

**Az egészségfejlesztés helyzete és megítélése
a kecskeméti oktatási intézményekben, a
2012-es Nemzeti Alaptanterv tükrében**

Tartalomjegyzék

Rezümé	4. oldal
Angol nyelvű rezümé	4. oldal
I. Bevezetés	5. oldal
II. Szakirodalom elemzés	6. oldal
1. Az egészségtan kialakulásának története	6. oldal
1.1 Az egészségtan tantárgy kialakulása és bevezetése a haza iskolarendszerbe	7. oldal
1.2 Az egészségtan megléte és megítélése a haza oktatásban	7. oldal
2. Az egészségfogalmának tisztázása	8. oldal
3. Az egészségfejlesztés és egészségnevelés fogalmának tisztázása	9. oldal
4. Az egészségfejlesztés és egészségnevelés az oktatásban	11. oldal
5. Nemzeti Alaptanterv (NAT)	12. oldal
6. Az egészségfejlesztés megjelenése a 2007-es Nemzeti Alaptantervben	13. oldal
7. Az egészségfejlesztés megjelenése a 2012-es Nemzeti Alaptantervben	14. oldal
8. A 2012-es Nemzeti Alaptanterv egészségfejlesztő tanárok tevékenységére gyakorolt hatása	15. oldal
III. Kutatómunka	17. oldal
1. Kutatási kérdések	17. oldal
2. Minta	17. oldal
3. Módszer	18. oldal
4. További fázisok, eredmények	18. oldal
4.1 Kutatás nehézségei	19. oldal
5. Eredmények	19. oldal
5.1 Szocio-demográfiai adatok elemzése	19. oldal
5.2 Kutatási témakörhöz tartozó kérdések elemzése	20. oldal
5.3 Laikus és tanári vélemény összehasonlítása az egészségfejlesztés megítéléséről	23. oldal
6. Hipotézisek elemzése	25. oldal
7. Konklúzió	27. oldal
Irodalom jegyzék	28. oldal
Mellékletek	29. oldal
1. sz. melléklet: Kérdőív	29. oldal

2. sz. melléklet: Kérdőív

37. oldal

3. sz. melléklet: Táblázatok

43. oldal

Rezümé

Kutatásunk során arra voltunk kíváncsiak, hogy tanár kollégáink mennyire vannak tisztában az egészségfejlesztés tartalmával, hogyan vélekednek annak szükségességéről. Korunk oktatási problémája, hogy a felnövekvő nemzedék nagy része egészségkárosító magatartásformákat tesz magáévá, szinte alig mozog és helytelenül, rendszertelenül táplálkozik. Nekünk, tanároknak adatott meg az a nemes feladat, hogy ezeket a tanulókat neveljük, és pozitív példákat állítsunk eléjük. Ha megfelelő lenne az egészségnevelés az iskolákban, nem is lenne értelme vizsgálódnunk ebben a témában. Mivel az egészségfejlesztés az új kor szüleménye és meglévő problémák hívták életre, fontos lenne, hogy minden pedagógus értesüljön azokról az információkról, amelyekről az ilyen fajta végzettséggel rendelkező szakemberek tanulnak és tudnak. A kutatás során 31 tanárt kérdeztünk meg, 3 különböző iskolából és 99 laikust, akik nem rendelkeznek tanári diplomával, hogy szerintük mit is takar az a fajta tevékenység, amelyet ma úgy hívunk: egészségfejlesztés.

Angol nyelvű rezümé

During our research we wanted to know the extent to which our teacher colleagues are clear about the content of health promotion and what their opinion is about its necessity. An educational problem of our age is that the majority of the future generation embraces health damaging behaviours, their physical activity is low and they eat improperly and irregularly. It is our, the teachers' task to educate these pupils and set positive examples to them. If health education would work well in schools there would be no need to research the topic. As health promotion is a new concept called for life by existing problems, it would be important for every educator to know about all those information possessed by health promoters and health educators. In our research we have asked 31 teachers and 99 lay persons without a teacher diploma about the activities covered by health promotion.

I. Bevezetés

Napjainkban nincs annál gyakrabban emlegetett kérdés, mint, hogy miként is őrizzük meg hosszútávon egészségünket. Végtelen a száma az ebben a témában megjelent szakirodalmaknak, folyóiratoknak. Az egészséges életmódra való nevelést egészen kiskorban a családon belül kell elkezdni, ha tartós eredményeket szeretnék elérni. Ezeket az értékeket, normákat, magatartásformákat fogják tovább vinni a fiatalok az iskolába, ahol vagy megtartják szokásaikat, vagy változtatnak rajtuk. Mivel az iskola a nevelés egyik legfőbb színtere, ezért olyan szakemberek kellenek, akik széleskörű tudással és elhivatottsággal rendelkeznek az egészség témakörében. Példát mutatnak, segítséggel és tanáccsal tudnak szolgálni óráikon azoknak a diákoknak, akiket tanítanak, akik tanácsot kérnek tőlük. Ezeket a szakembereket nevezzük egészségfejlesztő/egészségtan tanárnak, ők azok, akik a mostani 2012-es NAT-ban felállított testi és lelki egészségnevelésnek eleget tudnak tenni, hiszen képzésük során megszerzik az ehhez szükséges kompetenciákat. Munkájukat azonban nem mindig tudják megfelelően végezni, hiszen az egészségfejlesztés nagyon ritkán jelenik meg önálló tantárgyként a közoktatási intézményekben, pedig minden jel arra utal, hogy tevékenységükre és szakmai tapasztalataikra nagy szükség lenne, hiszen a fiatal társadalom nagy része túlsúlyos, rendszeres mozgást nem végez, káros szenvedélyeknek hódol, a különböző gyakori lelki betegségekről már nem is beszélve. Kutatásunk feltárja az iskolákban az egészségfejlesztés/egészségnevelés meglétét és megítélését, illetve a pedagógusok véleményét kérdezi az egészségfejlesztő tanárok munkájáról, miközben saját egészségfelfogásukat is megfogalmazza. A téma részletes elemzése rávilágíthat arra, hogy pontosan mekkora problémával is állunk szemben, hiszen az egészség meg nem léte az iskolákban, sok káros következményt von maga után. A téma fontosságát adja, hogy egy egészséges társadalom alapja, az egészségesen felnövő ifjúság, amelyben értelmet nyer azon állítás mely szerint: „ha van egészség, akkor van minden, ha nincs egészség, akkor nincs semmi!”.

II. Szakirodalmi elemzés

1. Az egészségtan kialakulásának története

„Az egészség fogalma a történelem során sokat változott. A XIX-XX. század fordulóján már nem csupán a betegségek hiányát jelentette. Új fogalom jelent meg a köztudatban, az egészségügyi felvilágosítás, amely a kuruzslás háttérbe szorítását, a higiénia széles körű térhódítását és a fertőző betegségek terjedésének megakadályozását tűzte ki célul. A családi élet védelme, valamint az egyén saját maga iránt érzett felelőssége a nemzet megmaradásának és felemelkedésének zálogát jelentette.” (Ackermanné, 2006, 5. o.). Az egészségnevelés története nem egyenlő az egészségügy, az orvoslás történetével, hiszen már intézményessé válása előtt is megtalálható a nevelés gyakorlatában. A pedagógiai jellegű egészségügyi felvilágosítás és az orvostudomány által vezetett egészségügyi felvilágosítás, két párhuzamosan haladó tevékenység volt. Az államnak be kellett ismernie, hogy a gyerekkorban elkezdett higiéniai felvilágosítás és az egészséges életmódra való nevelés ugyanolyan fontos, mint bármely más tantárgy tanítása. Ehhez viszont szakembereket kellett kinevelni, hogy a diákok a legpontosabb információkat kaphassák ebben a témában. A századfordulón az iskolaorvos és egészségtan-tanár elválaszthatatlan fogalom volt egymástól. 1885-ben a külföldi példákat figyelembe véve kötelezővé vált az iskolaorvosok alkalmazása a középiskolákban és ezzel párhuzamosan elkezdődött egyetemeken az iskolaorvos képzés és kialakult az iskolaorvos-egészségtan tanár intézménye. Új tankönyvek megírását szorgalmazzák, amelyek olyan gyakorlati tanácsokkal látják el a diákokat, amiket a mindennapi életben is kamatoztatni tudnak. Javasolták, hogy ne csak a tanulókat oktassák egészségtanra, hanem azoknak a szüleik is, előadásokat tartva az emberi testről, az ember életmódjáról, a betegségek kialakulásáról és a természetes orvoslásról. Már a kezdetekben felismerték, hogy a tanulók életmódjának befolyásolásában milyen nagy szerepet játszik a család. Ha feltámadt a gyanú, hogy a gyermek egészségtelen körülmények között él, fertőző betegség előfordulhat a családban, hiányosan táplálkozik, akkor azt, az iskolaorvosnak jelentenie kellett az igazgatónak. Fontossá vált a gyermek és tanár egészséges mentális állapotának ellenőrzése mentális leterheltség és stressz szempontjából.

1.1 Az egészségtan tantárgy kialakulása és bevezetése a hazai iskolarendszerbe

A századforduló egészségügyi reformja kapcsán egyre inkább előtérbe került a gyakorlati ismeretek oktatása. Orvosok és pedagógusok egyaránt szorgalmazták az egészségtan önálló tantárgyként való bevezetését. Fontossá vált, hogy a tanulók lássák, hallják és a mindennapi életben gyakorolják az egészségről tanultakat. Már egy 1894-ben kiadott utasítás is kimondja az egészségtan céljait és fontosságát: *„Az egészségtan tanításának célja, hogy a középiskolát bevégző ifjú az egészségre befolyással bíró legfontosabb természeti tényezőket ismerje, hogy ily módon képes legyen egyrészt saját egészségét megoltalmazni, másrészt pedig a társadalomnak a közegészségügyre irányuló feladatát átérteni. Az egészségtan tanításának nem annyira, az egészségre ártalmas apróbb tényezők felsorolására kell súlyt fektetni, mint inkább azok természeti erők megismertetésére, melyek az egyes ember, valamint a népesség egészét nagymértékben és széles körben veszélyeztetik.”* (Ackermanné, 2006, 12. o.). Felismerték azt, hogy az egyén maga felelős egészségéért és saját erőforrásait felismerve és használva, egészségi állapotát minden területen a lehető legmagasabb szintre emelheti, ezzel nem csak saját, hanem a társadalom javát is szolgálva. Az akkori egészségtan tantárgy tananyaga lefektette a mai egészségtan tanítás tartalmának alappilléreit. Nagy hangsúlyt kapott az egészséges test szerkezete, az egészséges táplálkozás, ételek elkészítése, tápláló anyagok, étkezési szabályok, víz, levegő, a lakás berendezése, a tisztaság, fűtés, világítás, helyes öltözködés, az életmód, ezen belül is a pihenés, munka helyes aránya, és a kellő mennyiségű mozgás megléte.

1.2 Az egészségtan megléte és megítélése a hazai oktatásban

A tantárgy fontossága ellenére, nem tudott meggyökerezni a hazai pedagógiában, 1917/18-as tanévtől már csak heti egy órában tették kötelezővé, pedig kevés ilyen fontos tantárgy létezik, mint az egészségtan. A megszilárdulás nehézségét adja, hogy interdiszciplináris tantárgyról van szó, sokféle ismeretet foglal magába és az oktatási intézmények egyik legfontosabb feladat lenne, hogy ezeket az ismereteket a gyakorlatban bemutassák és a tanulók mindennapi tevékenységeinek egyik fontos elemévé tegyék (Ackermanné, 2006). Egy egészséges társadalom alapja az egészséges utánpótlás nevelésében rejlik, valamiért mégis ennek a tantárgynak az ismerete és megítélése megosztja a

pedagógusokat, az oktatásügyi reformok pedig egyre jobban az egészség tanítása ellen irányulnak. Oka lehet az is, hogy társadalmunkban az egészség választása, még mindig a nehezebbik választás, bár ennek háttérében állhat az emberek tudatlansága is, többségük hiányos ismeretekkel rendelkezik ebben a témakörben. Az ördögi kör itt zárul be, minden jel arra mutat, hogy igenis szükség lenne nagyobb óraszámú és egészségnevelésre és egészségfejlesztésre.

2. Az egészség fogalmának tisztázása

Az egészség fogalma az évszázadok alatt sokat változott. Nehéz a pontos meghatározása, hiszen egy multidiszciplináris fogalomról van szó, ami nagyon sok szintért magába foglal. Két történelmi felfogásból tudunk kiindulni, Hügeia és Asclépios mítoszából. Hügeia követői számára az egészség és annak megőrzése természetesnek hat, melyhez az embernek joga van, ha bölcsen éli életét. Asclépios hívei a hangsúlyt az egészség helyreállítására teszik, amit a születés vagy az élet zavarai okoznak, és ezekkel a gondolatokkal az orvoslás alapjait fogalmazzák meg. Ez a két felfogás a 17. századig egyensúlyban volt egymással, majd a természettudományos fejlődéssel megjelent a biomedicinális, a pszichoszociális, majd a biopszichoszociális felfogás, amelyek a hagyományos egészségfelfogás részeként a betegség meglétével foglalkoztak kezdetekben és ezután jutunk el a mai modern gondolatokig. Fontos a biopszichoszociális modellt kiemelni, hiszen a mai egészség megfogalmazások alapját teremtette meg, mert a betegség és a megelőzés élettani, lelki és társadalmi tényezőinek együttes, szisztematikus elemzésére irányult (Benkő, 2005)

Az egészség fogalmának meghatározására nincs általános érvényű, tudományosan elfogadott meghatározás. Sigmund Freud is elgondolkodott a kérdésen, az ő megfogalmazásában így hangzik az egészség egyik jelentése: „Az egészség az a képességünk, amikor szeretni és dolgozni tudunk.” (Benkő, 2005, 14. o.).

Seedhouse egészségmegfogalmazása lehet a legjobb iránymutató a pedagógusok számára: Az egyén optimális állapota egyenlő azon feltételek összességével, amelyek megléte esetén az egyén kibontakoztathatja a számára adott lehetőségek összességét. Ezek a feltételek lehetnek a megfelelő időjárás viszonyok, elegendő táplálék megléte, hozzájusson azokhoz az információkhoz, amelyek teljesebbé teszik az életét és meg legyenek azok a képességei,

amelyek segítenek ezeket az információkat feldolgozni (In. Barabás, 2006).

Történelmünk egyik legjelentősebb szociológusa, Parsons, is kitért erre a kérdésre, ő így válaszolt: „Az egészség az egyén optimális teljesítőképességének állapota, ami azoknak a szerepeknek és feladatoknak a betöltésére teszi képessé, melyekre szocializálódott.”(In. Benkő, 2005, 14. o.). Az eddigi elemzések alapján, nem beszélhetünk egy definícióról, de a WHO 1949-es kijelentése egy konszenzust kínált ebben a vitában: „Az egészség nem a betegség hiánya, hanem a teljes testi, lelki és szociális jólét állapota.”(In. Benkő, 2005, 15. o.).

A sok meghatározás zavarában, érdemes kiemelni a négy legfontosabb feltételt, amik ha teljesülnek, megteremthetik azt az állapotot, amit ma egészségnek nevezünk:

- az egyén szociálisan integrálódott
- a változó terhelésekhez alkalmazkodni tud
- individuális önállóságát megőrzi
- megteremti az összhangot a biogenetikai, a fizikai, a lelki és társadalmi lehetőségei között (Benkő, 2005).

Mindent egybevetve az egészség nem egy passzív állapot, hanem egy aktív, dinamikus folyamat, melyben a jóllét, a személy és a környezet közötti aktív kölcsönhatás előfeltétele és eredménye. A létrejövő egyensúlyt folyamatosan újra kell teremteni, amikor így értelmezzük az egészséget, az elősegíti, hogy az egyén minél sikeresebben tudjon alkalmazkodni a változó követelményekhez (Benkő, 2009).

Az egészség, mint érték, ma is az emberek értékrendjének élvonalában szerepel, megtartása azonban, még mindig a nehezebbik választásaink egyike közé tartozik.

3. Az egészségfejlesztés és egészségnevelés fogalmának tisztázása

Az első Nemzetközi Egészségfejlesztési Konferencián, a kanadai Ottawában, 1986 novemberében több, mint 60 ország szakembere hozta létre az Egészségfejlesztés Ottawa Chartáját. Az Ottawa Charta lett az Egészségfejlesztés legfontosabb politikai alapidokumentuma és jelentősen befolyásolta az egészségfejlesztés gyakorlatát. Az Ottawa Charta megfogalmazása értelmében az egészségfejlesztés olyan folyamat, amely módot ad az embereknek egészségük fokozott kézbe tartására és tökéletesítésére (Benkő, 2009). Az egészségfejlesztés meghatározásánál beszélhetünk szűk és tág definícióról. A szűk definíció a

fogalom újdonságát hordozza és elhatárolja magát az egyéb egészséggel kapcsolatos preventív fogalmaktól. A tág definíció szerint az egészségfejlesztés az összes nem terápiás módszer gyűjtőfogalma. Az egészségfejlesztés gyakorlata egységes fogalommá integrálja a mentálhigiéné, az egészség-felvilágosítás, az egészségnevelés és tanítás, az önsegítés valamint a prevenció eddigi részstratégiáit (Benkő, 2005).

Az egészségnevelés folyamatát, az egészségfejlesztésen belül találhatjuk. Elsősorban az iskolában valósul meg, hiszen hangsúlyos iskolai feladatnak számít, hogy már a korai életkorban elsajátítsák a tanulók az egészségügyi ismereteket, megtanulják a helyes hozzáállást és viselkedésformát. A leghatásosabb egészségnevelés úgy valósulhat meg, hogy az valamilyen konkrét folyamat részévé válik, vagy már meglévő ismeretekre épül és kifejlődni engedi a gyermekek életkorának megfelelő készségeket és képességeket. Az Egészségügyi Világszervezet az egészséget a „mindennapi élet erőforrásaként” jelöli meg, tehát minden gyermeknek joga és szüksége van egy egészséges és teljes élet megélésére. Ha az iskola nem csak egészségneveléssel, hanem egészségmegőrzéssel is szeretne foglalkozni és ebben a folyamatban gyakorlatiasan részt kíván venni, akkor fel kell ismernie, hogy az oktatási intézményeknek nagyon is komoly szerepük van az egészséges környezet kialakításában (Naidoo és Wills, 1999). Minden iskolai egészségnevelési és egészségfejlesztési program valamilyen problémát céloz meg. Az egészséget fejlesztő tevékenységeknek többek között meg kellene céloznia: a fizikai jóllét fokozását (stresszkezelés), az egészséges táplálkozás alapjainak kiépítését, az egészséges környezet kialakítását (iskola és környéke), társas kapcsolatok támogatását (konfliktuskezelés), a személyiség megerősítését, megelőzést (addikció kialakulása) és az együttműködést iskolán kívüli partnerekkel (Benkő, 2009).

Gyakori probléma, hogy rengeteg tanuló küzd valamilyen szenvedély betegséggel, lelki és mentális problémával, párkapcsolati gondokkal és a stresszkezelés sem megfelelő. Hiába folyik a tanítás magas szinten az adott iskolában, ha a tanulók mentálisan nincsenek rendben és nem tudnak eleget tenni az egyre növekvő elvárásoknak. A tapasztalatok azt mutatják, hogy rendszeres foglalkozások keretében kellene ezekkel a problémákkal foglalkozni, mert az iskolaorvosok és védőnők már nem tudják ezt a feladatot ellátni. Minden iskolai egészségprogramnak az egészséget, mint értéket kell kezelnie és hosszú távú befektetésként kell ábrázolnia.

4. Egészségfejlesztés, egészségnevelés az oktatásban

A kerettanterv 2001 szeptemberében történő bevezetésével az egészséges életmód hangsúlyt kapott a közoktatásban, így az egészségfejlesztés-, egészségtan óra keretein belül valósulhat meg. Napjainkban az egészségfejlesztés egy komplex módszert takar, ami nagyon sok színteret foglal magába. Távlati céljai között szerepel a fiatalok egészségesebb életmódjának kialakítása, hiszen egy egészségesebb generáció létrehozásával lehet csak maradandó változásokat elérni. Ez a megközelítés tükrözi az egészség fogalmának pozitív megjelenését: tehát nem valaminek a hiányát hangsúlyozza, hanem az egészség meglétét és értékét emeli ki. A feladatunk az, hogy a fiatalok megismerjék, megtanulják, mit tegyenek jobb életminőségük eléréséért. A magyar nyelv nagyon helyesen fejezi ki a teljességet és a komplexitást az „egészség” fogalmának megalkotásával (Vásárhelyi és Victor, 2003).

A gyermekek, a fiatalok a hétköznapiak döntő hányadát, óvodában, illetve az iskolában töltik el, ezért a pedagógusok felelőssége igen nagy a szokásrendszerek kialakításában. A természeti tényezőkön kívül (éghajlat, földrajzi fekvés, sugárterhelés, zajszint stb.) az emberek fizikai, pszichikai és szociális környezeti tényezőinek vizsgálata, ismerete, a lehetőségekhez mérten kedvező fejlesztése is az egészségfejlesztés hatáskörébe tartozik.

Az utóbbi évtizedben számos nemzetközi és magyar program jelent meg, melyek mindegyike különböző egészséggel, környezeti problémák megoldásával és a lehető legmagasabb szintű egészségfejlesztéssel foglalkozik.

- 1997. Nemzeti Környezet-egészségügyi Akcióprogram
- 1999. Nemzeti Egészségfejlesztési Stratégia
- 2000. Nemzeti Stratégia a Kábítószer-probléma visszaszorítására
- 2001. Népegészségügyi Program
- 2001. Kerettanterv (Vásárhelyi és Victor, 2003).

Egészség központú, egészségorientált közellátásra és közoktatásra van szükség. A változások érdekében szükséges javaslatokat tennünk, annak érdekében, hogy a modern egészségfejlesztés teret nyerjen az iskolákban.

- Biztosítani kell az egészségnevelés különböző színtereinek az együttes, azonos értékrenden alapuló, összehangolt működését.

- A közoktatási intézményekben meg kell teremteni a feltételeket a különböző egészségnevelési eljárások, feladatok elvégzéséhez.
- A pedagógusképzésben kapjon megfelelő helyet a pozitív értékrend és az egészséges életvitel igényének kialakítása. Egy pedagógus mutasson példát a tanulóknak az egészséges életmód terén is.
- Teremtsünk lehetőséget az egészséges állapot pozitív élményként történő megélésére életkortól függetlenül!
- Az egészség-kultúra fejlesztésével alakítsuk ki a diákok egészséges életmódra való igényét és emeljük a lehető legmagasabb szintre! (Vásárhelyi és Victor, 2003)

5. Nemzeti Alaptanterv (NAT)

Kutatásunk céljából nagyon fontos ismernünk a Nemzeti Alaptanterv (továbbiakban NAT) pontos felépítését és a jelenlegi 2012-es NAT, illetve a 2007-es NAT tartalmát, a változás szintjeit. Elemzésünk kezdetén érdemes a Nemzeti Alaptanterv definícióját meghatároznunk: Az a tantervtípus, amely egy adott iskolarendszeren belül a tankötelezettség időtartamára a minden iskolában, minden tanuló számára megtanítandó, elsajátítandó tudás alapvető követelményeit, „magját” foglalja magában. (*Pedagógiai Lexikon alapján*) Tehát általánosan minden oktatási intézményre vonatkozik, az iskolák ez alapján dolgozzák ki kerettantervüket és helyi tantervüket. A 2012-es NAT sokban különbözik a 2007-es NAT-tól, sok újdonságot hozott a közoktatásban, ami kihívást jelent minden pedagógusnak egyaránt. A jelenlegi NAT (NAT 2012) az illetékes kormányok sorában a negyedik kiadott dokumentum. Az elsőt 1995-ben, a másodikat 2003-ban, a harmadikat 2007-ben, a negyediket pedig 2012-ben adták ki.

Az első hivatalosan kiadott és elfogadott dokumentum az 1995-ös NAT volt. Bevezetése szakaszosan az 1998/99-es tanévben kezdődött el, az első és hetedik évfolyamon.

Nehézséget az okozott az akkori intézményeknek, hogy szerkezetében egy újfajta, kétpólusú szabályozás központi oldalát jelenítette meg. A dokumentum strukturális felépítésében is változott, ami nagy kihívást jelentett az akkori pedagógusoknak, igazgatóknak és fenntartóknak is.

A második hivatalos NAT 2003-ban jelent meg. A kétpólusú irányítás meg maradt, de nagyobb hangsúlyt kaptak a fejlesztési feladatok. A dokumentum lényegesen rövidebbé és

áttekinthetőbbé vált és ami a leglényegesebb, teret kapott a kompetencia alapú tanulás tanítása. Ez a tanterv már 1-12. évfolyamra lett kidolgozva, hiszen a tankötelezettség korhatára közben 18 évre emelkedett (Vass, 2008).

6. Az egészségfejlesztés megjelenése a 2007-es Nemzeti Alaptantervben

A 2007-es NAT-ban az egészségfejlesztés és egészségnevelés kiemelt szerepet kap, a kulcskompetenciákon belül többször, hangsúlyosan megjelenik. A kompetencia alapú oktatás a magyar közoktatásban az Európai Unióba való belépésünkkel vált fontossá, hiszen bizonyos készségek és képességek birtoklása nélkül, ma már az európai munkaerőpiacon és a való életben érvényesülni nem lehet. Az oktatásnak ebben az értelemben nagyon fontos szerepe van, hiszen ezekre a készségekre és képességekre itt tehet szert legkönnyebben a felnövekvő nemzedék. „A kulcskompetenciák azok, amelyekre minden egyénnek szüksége van személyes boldogulásához és fejlődéséhez, az aktív állampolgári léthez, a társadalmi beilleszkedéshez és a munkához.”(NAT-2007) A 2007-es NAT-ban a kulcskompetenciába ágyazódva jelenik meg az egészségfejlesztés, hiszen a szociális és állampolgári kompetencia, illetve a természettudományos kompetencia külön hangsúlyt fektet a stressz és a frusztráció kezelésére, a változások iránti fogékonyságra és az egészséges környezet kialakítására. A személyes és a szociális jóllét megköveteli, hogy az egyén rendelkezzen saját fizikai és mentális egészségére vonatkozó ismeretekkel és megértse, tudatosítsa magában ebben játszott szerepét. A szükséges ismeretek és képességek között szerepel még az egészséges normatudat, a viselkedési és elfogadott magatartás szabályok megértése és betartása (NAT-2007). A kiemelt fejlesztési feladatok között találjuk, az énkép és önismeret területét, a környezettudatosságra való nevelést és a testi és lelki egészségre való nevelést. Ezek a területek szoros kapcsolatban vannak egy egészségfejlesztő tanár munkájával, más pedagógus a saját képzésében ezekkel a témakörökkel mélyebben nem találkozók.

Érdemes megfigyelnünk a fejlesztési feladatok sorrendjét a különböző Nemzeti Alaptantervekben. A 2007-es NAT-ban első a sorban az énkép és önismeret. Hangsúlyozza, hogy az egyén maga határozza meg a tevékenységének irányát, és aktivitásának mértékét, színvonala is nagymértékben függ az önmagáról, képességeiről alkotott képtől és az önmagával szemben támasztott elvárásoktól. Az egyén felelős önmagáért és ez a kijelentés párhuzamba hozható az egészségfejlesztés egyik fogalmi meghatározásával, ami kiemeli, hogy az egyén legyen képes saját erőforrásait hasznosítani és ez által az egészségét a lehető legmagasabb szintre emelni. Fontos, hogy a tanuló ismerje környezetét és személyes

felelősséget érezzen a környezet-kímélő magatartás megvalósítására, ez határozza meg az egyéni és a közösségi szinten folytatott életvitelét.

Kutatásunk szempontjából kiemelten fontos fejlesztési terület a testi és lelki egészség áttekintése. Ez a rész hangsúlyozza a harmonikus életvitel előnyeit, a test és a lélek egyensúlyának kialakítását, amihez az iskolának minden személyi és tárgyi feltételt meg kell teremtenie. A tanulók legyenek képesek saját egészségük megteremtésére, erre vonatkozóan önállóan, helyes döntéseket hozni. Folyamatosan fejlesszék magukat, utasítsák el a káros függőségeket, valamint egy egészséges szexuális magatartással rendelkezzenek. Ehhez segítséget a pedagógusok adjanak, akik, mind személtükben, mind életvitelükben képviseljék azt, amiről ez a fejlesztési terület szól (NAT-2007.).

7. Az egészségfejlesztés megjelenése a 2012-es Nemzeti Alaptantervben

A 2012-es NAT-ban egy teljesen más szemlélet jelenik meg az egészségneveléssel kapcsolatban. Máshogy értelmezik a testi és lelki egészséget, annak ellenére, hogy sok mindent megtartanak a korábbi 2007-es Nemzeti Alaptantervből. Első helyen nem a kulcskompetenciákat olvashatjuk, hanem fejlesztési területek, nevelési célok és a differenciált oktatás követelményei kerülnek kiemelésre. A 2012-es dokumentumot áttekintve láthatjuk, hogy az erkölcsi nevelés, a hazafiasság tudatának kialakítása fontos szerepet kap. A tanulók váljanak öntudatos állampolgárrá, fejlesszék önismeretüket és társas kultúrájukat. A testi és lelki egészségre való nevelés területéből kiemelésre került a családi életre való nevelés, mint a harmonikus életvitel egyik alappillére. A környezettudatosság területén nem az egészséges életvitel szempontjából közelítik meg az alkotók a környezetkímélő magatartás kialakítását, hanem állampolgári kötelességnek tekintik, ezáltal párhuzamot vonhatunk újra a hazafias, erkölcsös életre való neveléssel.

Térjünk át a számunkra legfontosabb területre, a testi és lelki egészségre való nevelésre. Bár a fejlesztési területek elhelyezkedési sorrendjében előrébb került, megfogalmazása sokkal szegényesebb. Szintén hangsúlyozza a pedagógusok szerepét az egészséges életmódra való nevelésben, nem csak a személyes és tárgyi feltételek biztosításával, hanem életvitelükben is azt lássák a tanulók, hogy fontos a mindennapi életbe bevitt rendszeres sport és egészséges táplálkozás. A család szerepe hangsúlyozott ebben a témakörben, mint kiindulópont jelenik meg a tanulók egészségtudatos szemléletének kialakításában. Megjelenési színterekben nem bővelkedik ez a rész, hiszen a 2007-es NAT-

tal összehasonlítva, kimarad a megfelelő szexuális életre való nevelés, az örömteli párkapcsolat kialakítása, a baleset megelőzés, a támogatás nyújtása, a konfliktuskezelés. Más területeken megjelenik, de itt nem, pedig szoros részét képezi a testi és lelki egészségre való nevelésnek. A NAT az önismeret és társas kultúra műveltségterület keretében az önismeret fejlesztésének részévé teszi a mindennapos testnevelést. Ez ugyanis fejleszti az önkontrollt, „a szabálykövető magatartást, a küzdeni tudást, a sikerorientáltság mellett a stressz- és monotónia-tűrést” (NAT-2012). A Nemzeti köznevelésről szóló törvény értelmében, heti 5 testnevelés óra az ajánlott a tanulók számára, ebből heti két óra tartalma egyezzen meg a Testnevelés és sport műveltségterületén feltüntetett sporttevékenységekkel, a többi időben pedig az iskola szervezzen különféle sport elfoglaltságokat felszereltségének megfelelően. Kiemelten fontos tehát a sport a jövő nemzedékének oktatásában, mivel személyiségformáló hatása régóta elismert.

8. A 2012-es Nemzeti Alaptanterv egészségfejlesztő tanárok tevékenységére gyakorolt hatása

Mint olvashatjuk, a testi és lelki egészség témaköre kikerült a kulcskompetenciák felsorolásából és szétszóródott a Nemzeti Alaptanterv minden területén. Ennek következménye, hogy minden pedagógusnak, aki a közoktatásban részt vesz, be kell építenie a saját tantárgyába az egészséges életszemléletet, sőt, saját példájával hangsúlyoznia kell azt. Az egészségfejlesztés, az egészségtan óra, külön tantárgyként nem jelenik meg, kerettanterv pedig már az 1995-ös NAT óta nem készül. Látszólag hangsúlyos, mégis hangsúlytalan, hiszen önálló keretet nem kap, egyéb tantárgyi tevékenységekben pedig csak elvétve találhatjuk meg. Az egészségfejlesztő tanárok sérelmeit orvosolva a NAT hangsúlyozza, hogy az oktatási tevékenység valamennyi színterére kiterjed az egészségtudatosságra való nevelés, azt viszont nem veszi figyelembe, hogy egy egyéb területen tanító tanár képzéséhez nem tartozik hozzá, hogy hozzájusson az erre irányuló kompetenciákhoz. Konkrétan láthatjuk ezt a mindennapos testnevelés megjelenésében, ahol a sport, mint erkölcsi életre való nevelő eszközként és személyiségfejlesztő hatásúként jelenik meg. A testnevelés órákon a hazafiasság életszemléletének és teljes jogú társadalmi életre nevelésnek kellene megjelennie, de arra a NAT nem épít, hogy esetleg nem csak a közoktatást, hanem a tanárképzést is át kellene alakítani ahhoz, hogy a dokumentumban megfogalmazott célok meg is valósuljanak. Ezekkel a differenciált alapelvekkel nem tudnak megküzdeni a mai testnevelő tanárok, hiszen képzésük nem olyan komplex, hogy tanítsanak, neveljenek, támogatást nyújtsanak, stressz

csökkentsenek egyszerre. Ha ezt a részét az egészségnevelésnek, egy szakképzett egészségfejlesztő tanár végezné, esetleg szoros együttműködésben vinnék véghez a testnevelő tanárokkal az iskolákban, sokkal jobban érvényesülne a 2012-es NAT egészséges életmódra nevelő szemlélete. Hiába jelenik meg a többi tantárgy keretein belül az egészség fogalma, maguk a pedagógusok sincsenek azzal tisztában, hogyan kellene a felnövekvő nemzedéket egy egészségesebb életmódra nevelni. Mindent összevetve szükség van az egészségfejlesztésre, az egészségfejlesztő tanárookra, hiszen minden oktatási törekvés hiába való, ha a tanulók egészségi állapota és gondolkodás módja ebben a témában nem megfelelő.

III. Kutatómunka

1. Kutatási kérdések és hipotézisek

Kutatásunk során arra keressük a válaszokat, hogy a közoktatásban dolgozó pedagógusok milyen véleményt formálnak az egészségfejlesztő tanárok személyiségéről, feladatairól, kompetenciáiról. Legfőbb kutatási kérdésünk az volt, hogy milyennek ítélik meg egy egészségfejlesztő tanár munkáját, mit tartanak benne fontosnak. Mindezeket a tényeket a 2012-es NAT tükrében vizsgáltuk meg, hiszen a közoktatás világában jelenleg ez a dokumentum képezi a legtöbb vita tárgyát. Az elemzés során összehasonlítjuk, hogy az „utcaemberei” tehát a laikusok, és a szakképzett diplomás pedagógusok véleménye szerint, mi a legfontosabb az egészséges életmódban, az egészségfejlesztő tanárokból meglévő tulajdonságok sorrendjében, mikor nevezhetünk egészségesnek valakit és rendszeres tanári munkával mire alkalmas és milyen eredményeket képes elérni egy egészségfejlesztő tanár az iskola falain belül.

A kutatási kérdésekre választ adó hipotézisek:

H1: A közoktatásban dolgozók szerint szükség van az egészségfejlesztő tanárookra az iskolákban.

H2: Az egészségfejlesztő tanár konkrét tevékenysége a közoktatásban dolgozó pedagógusok számára ismeretlen, sőt sok esetben negatív véleményekkel társított.

H3: A közoktatásban dolgozó pedagógusok számára a 2012-es Nemzeti Alaptanterv tartalma nem tisztázott, az egészségfejlesztés dokumentumban elfoglalt helyéről pedig kevés ismerettel rendelkeznek.

2. Minta

Vizsgálatomat három kecskeméti oktatási intézményben végeztük, ebből egy általános iskola, egy gimnázium, egy pedig szakközépiskola. A teljes anonimitás miatt az iskolák nevét nem közölhetjük. Összesen 31 pedagógus vett részt a felmérésben, tisztában vagyunk vele, hogy ez az elemszám nagyon kevés, de többször is passzivitásba és ellenállásba ütköztünk. A kevés kérdőív kitöltése ellenére, az adatokat leíró statisztikával elemeztük, ahol lehetett, ott

pedig alapos statisztikai elemzést végeztünk. Egy korábbi, nem publikált, kutatás kérdőívét és eredményeit felhasználva (a kutatásnak a dolgozat szerzője aktív részese volt) pedig láthatjuk, hogyan vélekedik 99 laikus, tehát nem a tanári szakmában dolgozó egyén, ugyanerről a kutatási kérdésről.

3. Módszer

Anonim, önkitöltéses, kérdőíves módszert alkalmaztunk. A kérdőív egyaránt tartalmazott olyan kérdéseket, melyeknél a vizsgált személyeknek a megadott válaszlehetőségek közül kellett választania (zárt kérdések), és olyanokat is, amire a megkérdezetteknek saját szavaival kellett felelniük (nyitott kérdések).

A kérdőív összesen 30 kérdést tartalmazott (kérdőív lásd 1 sz. melléklet). Az első 6 kérdés a szocio-demográfiai tulajdonságokat kívánta feltárni. Nem, betöltött életévek száma, település, végzettség, munkahely kérdéskörökben tájékozódott. A foglalkozáson belül rákérdeztünk a kérdőívet kitöltő pedagógus által tanított tantárgyakra, illetve a szakma-specifikus tárgyakra is. A 7., 8., 9. kérdés az új 2012-es Nemzeti Alaptantervre vonatkozóan vizsgálódott. Kíváncsiak voltunk, hogy az intézményben megjelenik-e az egészségfejlesztés, mint tanóra az iskolán belül illetve azon kívül, rendelkezik-e az adott intézmény egészségnevelési programmal és arra, hogy a tanulók életviteli gondok esetén kihez fordulhatnak segítségért. A témánk alapgondolata maga után vonja azokat a kulcsfontosságú kérdéseket, amelyek az egészségfejlesztés tanár munkájáról, annak fontosságáról kérdezték a kérdőív kitöltőit, a 25-29. kérdések is erre irányulnak. Végezetül pedig érdekesnek tartottuk megkérdezni a pedagógusokat, hogy szerintük mit kellene változtatni az oktatásban ahhoz, hogy egy egészségesebb nemzedék nőjön fel (30. kérdés). Az eredmények SPSS 15.0 statisztikai programcsomag használatával kerültek feldolgozásra. A laikusok által kitöltött kérdőívben (lásd 2. számú melléklet) a 10., 17., 18., 19. és 20. kérdések tartalmukban megegyeznek a tanárok által kitöltött 10., 26., 27., 28. és 29. kérdésekkel. Ezeket a kérdéseket fogjuk összehasonlítani és az elemzés során felhasználni.

4. További fázisok

Témánk abból a szempontból lehet érdekes, hogy felderíthessük a pedagógusok és laikusok véleményét az egészségfejlesztő tanár munkájával és az iskolai egészségneveléssel kapcsolatban. Eredményeink alá fogják támasztani vagy meg fogják cáfolni azokat a hipotéziseket, amiket a kutatásunk elején felvetettünk. Számomra, mint leendő

egészségfejlesztő tanár számára, nagyon fontos, hogy más pedagógusok, mit gondolnak az egészséges iskolai élet megvalósításáról és az egészségfejlesztés kompetenciáiról, illetve hogyan vélekednek a laikusok ugyanebben a témakörben. Ez egy nagyon kényes és sok véleményt magába foglaló téma, hiszen napjainkban annyiféle gondolat lát napvilágot ezzel kapcsolatban, hogy fontos lenne egy átfogó képet kapnunk a jelenlegi helyzetről. Úgy érzem, hogy a kutatás eredményei kiindulópontjai lehetnek más hasonló témában indított kutatásoknak is, hiszen egy országos problémáról van szó, ami mellett nem szabad szó nélkül elmennünk.

4.1. A kutatás nehézségei

Az eredmények kiértékelése elemszám hiányában akadályokba ütközött, mert nagyon passzívnak mutatkoztak a megkérdezett oktatási intézmények. Legtöbbször időhiányra, intézményen belül folyó átszervezésekre, illetve érdeklődés hiányára hivatkoztak. Természetesen voltak nagyon készséges oktatási intézmények is, akikkel sikeresen tudtunk együttműködni, de minden oktatási intézményben megjelent az érdektelenség, nagyon kevés segítséget kaptunk.

Ennek ellenére ezt a kicsi elemszámot elemezzük és levonjuk belőle a következtetéseket, amelyek által képet kaphatunk a végső eredményekről. Alacsony elemszám miatt, az eredmények leíró elemzésére szorítkoztunk, de, ahol lehetett statisztikai összefüggés vizsgálatokat végeztünk.

5. Eredmények

5.1 Szocio-demográfiai adatok elemzése

Kérdőíveinket összesen 31 tanár töltötte ki. Ebből 7 tanár gimnáziumban, 12 tanár szakközépiskolában és 12 tanár pedig általános iskolában dolgozik Kecskeméten. A kitöltők közül 3 volt férfi, a többi nő (1. sz. táblázat). A másik kérdőívet 99 laikus olvasta el és válaszolta meg, amelyből 41 volt férfi és 58 nő (2. sz. táblázat). A tanár státuszú személyek és a laikus kitöltők életkora egyaránt nagyon sokszínű volt (3. és 4. sz. táblázat), az átlag életkor a tanároknál 42,58 év volt, a legfiatalabb válaszadó 24 éves, a legidősebb 71 éves volt (5. sz. táblázat). A laikus kitöltőknél 35,32 év volt az átlagéletkor, a legfiatalabb 18 éves a

legidősebb 71 éves volt (6. sz. táblázat). Ennél részletesebben nem térünk ki a laikusok által kitöltött kérdőívek elemzésére, hiszen főleg a tanárok véleményére voltunk kíváncsiak a kutatásunk során. Lakóhely típus szerint a pedagógusok nagy része, 67,7%-a, megyeszékhelyen lakik, a többi kitöltő elszórva városban, községben vagy faluban él (7. sz. táblázat). A tanárok foglalkozását 3 féle végzettség szerint kódoltuk: középiskolai tanár, általános iskolai tanár és tanító. A besorolás alapján 15 személy rendelkezik középiskolai, 10 tanítói és 6 általános iskolai tanár végzettséggel (8. sz. táblázat). Foglalkozás szerint egy személy igazgatói státuszban van, egy könyvtárosként és egy pedig szabadidős-szervezőként végzi munkáját az adott oktatási intézményben. Az alacsony elemszám miatt nem tudtuk tantárgyanként csoportokba sorolni a pedagógusokat, vagy ez alapján a kutatási kérdésekre vonatkoztatni, de a táblázatban láthatjuk, hogy a kitöltők közül sokan voltak az idegen nyelvi munkaközösség tagjai, illetve magyar, történelem szakos tanárok (9. sz. táblázat). Legtöbben idegen nyelvet tanítottak, elvéve akadt biológia tanár, készségtantárgyat tanító tanár, illetve speciális tantárgyat nem tanít senki a megkérdezettek közül (10. sz. táblázat).

5.2 Kutatási témakörhöz tartozó kérdések elemzése

A kutatási kérdésünket a 2012-es NAT tükrében vizsgáltuk, hiszen ez az a dokumentum, ami ma a legtöbb vita témáját képezi az oktatás világában. Arra voltunk kíváncsiak, hogy a megkérdezett pedagógusok, hogyan vélekednek az új 2012-es Nemzeti Alaptantervről. A válaszadók nagy része erre a kérdésre nem válaszolt, amiből arra tudtunk következtetni, hogy vagy nem olvasták el az oktatás alapidokumentumát vagy nem kívántak véleményt formálni ebben a témában. Legtöbben a mindennapos testnevelést emelték ki, jó dolognak tartották a rendszeres mozgás bevezetését az iskolai életben, de kételkedtek annak megvalósíthatóságában. Sokan nem értettek egyet a tartalmával vagy túl korlátozónak tartották, illetve voltak olyan válaszadók is, akik azt mondták, sok olyan pont van benne, amit nem lehet megvalósítani (11. sz. táblázat.)

A következő kérdésben tájékoztattuk a pedagógusokat, hogy az egészségre való nevelés, mint alapvető feladat jelenik meg a 2012-es NAT-ban és arra voltunk kíváncsiak, hogy megítélésük szerint, a saját tantárgyuk milyen mértékben járul hozzá a fiatalok egészséges életmódjának kialakításához. Az alábbi lehetőségek közül választhattak: kiemelten hozzájárul, nagyobb mértékben hozzájárul, kisebb mértékben hozzá járul, és az egyáltalán

nem járul hozzá. A legtöbb pedagógus a kisebb mértékben hozzájárul lehetőséget jelölte be, hat személy a nagyobb mértékben hozzájárul lehetőséget, nyolcan pedig úgy gondolták, hogy tantárgyuk kiemelten hozzájárul az egészséges életmódra való neveléshez (12. sz. táblázat). Az indoklások nagyon sokszínűek voltak (13. sz. táblázat). A válaszokat megnézve, majdnem minden tanár úgy gondolta, hogy valamilyen mértékben hozzájárul a saját tantárgya az egészséges életmódra való neveléshez. A biológia és a testnevelés témakörében ez természetes, hiszen az egészséges életvitel alapjait tanítják, a nyelvtanárok is úgy gondolták, hogy a diákokkal sokat beszélgetnek idegen nyelven erről a témakörrel. A magyar nyelv és irodalom tanárok főleg a szövegértés feladatokat és a kommunikáció fejlesztését hozták fel példaként. Csupán kettő személy volt, aki nem hozott fel érveket a saját tárgya mellett, de ebben a kérdésben majdnem minden válaszadónak meg volt a véleménye.

Szerettük volna feltárni a kérdőív kitöltők egészségfelfogását, ezért olyan kérdést tettünk fel, amelyben 5 válaszban kellett befejezniük azt az egyszerű kérdést, hogy milyen az ember „ha egészséges”. A válaszok igen változatosak voltak, talán az élet minden területét lefedték. Nem kellett a válaszokat rangsorolniuk, mégis érdemes megnéznünk, mik voltak azok a dolgok, amik elsőként jutottak a kitöltők eszébe.

Az első kihagyott helyre, a legtöbben a jó közérzetet írták, az egészséges életmódot, a sportot, a megfelelő táplálkozást, de előkerült a higiénia, a megfelelő kulturális és tárgyi környezet, valamint volt, aki megfogalmazta a régen ismert mondást: „ép testben, ép lélek” (14. sz. táblázat). Második helyre a legtöbben a kiegyensúlyozottságot, a napi feladatok elvégzésének képességét írták, harmadik helyre a lelki egyensúly mellett, előkerült az elegendő alvás, a munkaképesség megléte. A negyedik, ötödik helyre nem válaszoltak olyan sokan, elfogyott a kérdés elején meglévő lendület és az utolsó helyre a 31 válaszadóból, csak 15 adott választ. A negyedik helyen a válaszadók nagy része az élet, a munka örömének átélését, az emberben lévő kreativitást hasznosítását és a stresszmentes életmódot fogalmazták meg. Az utolsó helyre kerültek a káros szenvedélyektől mentes élet és a mentálisan egészséges kategória különböző megfogalmazásai (15. sz. táblázat).

Megkérdeztük a tanárokat, milyennek ítélik saját intézményeikben az egészséges életmódra való nevelést (16. és 17. sz. táblázat). Volt egy személy, aki maximális pontot adott saját iskolájának a kérdőívben található skálán, a legalacsonyabb jelölés pedig a 3-as volt. A jelölt számok középértéke 7,30 volt, tehát a válaszok alapján átlagban hetesre értékelik az egészséges életmód szerepét a pedagógusok saját iskoláikban.

A következő kérdések az egészségfejlesztés meglétét vizsgálták tanórai kereteken belül, kívül és iskolán kívül. A válaszadó pedagógusok iskoláiban legtöbbször megjelenik az egészségfejlesztés, átlagosan heti egy órában, de volt olyan válaszadó is, aki heti 8 vagy 10 órát jelölt meg óraszámnak (18. sz. táblázat). Ugyanabban az intézményben dolgozó pedagógusok eltérően vélekedtek ebben a kérdésben, hiszen volt, aki azt mondta heti egy órában van egészségfejlesztés az órarendben, ezzel ellentétben volt, aki azt írta, hogy egyáltalán nincs ilyen jellegű tevékenység az iskola falain belül. Ezzel kapcsolatos véleményünket a kutatási kérdések és a hipotézisek elemzése részben fogjuk részletesebben kifejteni. Heten írták, hogy nem jelenik meg az egészségfejlesztés, őket megkérdeztük, hogy akkor kik látják el a diákok egészséges életmódra való nevelését. Legtöbbször a tanárokat, illetve az egészségügyben dolgozó szakembereket (védőnő, iskolaorvos) jelölték meg, mint legfőbb segítségforrást. Az egészségfejlesztés megjelenését tanórai kereteken kívül a megkérdezettek fele jelölte igaznak és átlagosan heti egy órát adtak meg az órarendben. A kérdések között volt, hogy megjelenik-e, és ha igen, akkor milyen programokat biztosít erre a célra az iskola. A megkérdezettek majdnem fele mondta, hogy igen vannak ilyen célú programjaik, 15 tanár írta, hogy nem biztosítanak egészségfejlesztő programokat a tanulóknak (20. sz. táblázat). Akik, azt írták, hogy igen van ilyen tevékenység a diákok számára, azok a következőket sorolták fel: sport programok, életmód programok és prevenció programok. A sportprogramok magasan vezetik a válaszolók iskolájában a szimpátia listát, legtöbbször ilyen jellegű tevékenységeket biztosítanak diákjaiknak. Második helyen állnak az életmód programok és csupán egy valaki válaszolta, hogy prevenciós programokban vehetnek részt a tanulók az intézmény falain belül (21. sz. táblázat).

Számunkra fontos kérdés volt, hogy van-e iskolapszichológusa az iskoláknak. Erre a kérdésre 31 tanárból hárman adtak igen választ (22. sz. táblázat). Mivel viszonylag sokan adtak nemleges választ, megkérdeztük, hogy ha nincs iskolapszichológus, akkor kihez tudnak a diákok segítségért fordulni illetve milyen nem oktató szakemberek állnak a rendelkezésükre életviteli gondok esetén. A viszonylag sokféle választ 4 féleképpen kódoltuk, hogy egységet teremtsünk. Legtöbbször a tanárokat, azon belül is az osztályfőnököket jelölték meg első számú segítségforrásként (23. sz. táblázat). Nem oktató szakemberek pedig az iskolaorvosok, védőnők, lelkeszek, rendszergazdák, iskolatitkárok (24. sz. táblázat).

A mai oktatási korszakban minden iskolának meg kell alkotnia a pedagógiai programján belül az egészségnevelési programot, amely meghatározza az iskola, a tanárok és a diákok egészségszemléletét. Elsőként megkérdeztük, hogy rendelkezik-e az iskola

egészségnevelési programmal. 16 válaszadó húzta alá az igen választ, 13-an pedig nemmel válaszoltak (25. sz. táblázat). Akik igennel válaszoltak, őket tovább kérdeztük, hogy részt vettek-e a program kidolgozásában és meg tudnák-e fogalmazni a program alapkonceptióját. Érdekes volt a válaszokat elemezni, hiszen azok közül, akik azt vallották, hogy van egészségnevelési programja az iskolának, csupán hatan vettek részt annak kidolgozásában és nagy része a válaszadóknak nem tudta megfogalmazni, hogy mi is a program alapkonceptiója. 7 ember mondta, hogy az egészséges életvitelre épül az egészségnevelési program, egy pedig, hogy a mindennapi mozgás a legfontosabb elem ebben a dokumentumban (26. és 27. sz. táblázat).

Fontos volt megtudnunk, hogy tanárkollégáink, hogyan vélekednek arról, hogy szükség van-e a mai világban egészségfejlesztés tanárookra az iskola keretein belül. Ebben az esetben a visszajelzések nagyon pozitívak voltak, hiszen 30 válaszadóból 26 személy mondta, hogy igen, szükség van ránk egészségtan/egészségfejlesztő tanárookra (28. sz. táblázat).

5.3 Laikus és tanári vélemény összehasonlítása az egészségfejlesztés megítéléséről

Mint ahogy már említettük, a kutatási témánk pontosabb elemzése érdekében a kérdőívünk bizonyos kérdéseit összehasonlítottuk egy olyan kutatásunk kérdőíveinek részeivel, ahol a laikusokat, tehát a tanári diplomával nem rendelkező személyeket kérdeztük meg az egészségfejlesztés megítélése témakörben. A laikusok kérdőívében szintén megkértük a válaszkitöltőket, hogy írjanak öt fogalmat, ami egészségfejlesztés/egészségmegőrzés kapcsán az eszükbe jut. A nem tanári diplomával rendelkező személyek igen változatos válaszokat nyújtottak ebben a kérdéskörben. A 97 kitöltő közül 39 írta első helyre a mozgást és 26 a táplálkozást. Szerepelt még a prevenció (6 személy), pozitív tulajdonságok, érzelmek (6 személy), lelki egyensúly (4 személy), higiénia (1 személy), társadalmi tényezők (1 személy) (28. sz. táblázat). Összehasonlítva a tanári válaszokkal (14. sz. táblázat), nem sok különbséget találunk, hiszen a pedagógusok is első helyre jelölték az egészséges életmódot, a sportot, az egészségtudatos táplálkozást, a higiéniát stb. Itt legtöbben a jó közérzetet tartották a legfontosabbnak, ha az ember egészségéről van szó. Érdekes megnéznünk, hogy mit jelöltek a laikusok utolsó helyen ebben a kérdésben (29. sz. táblázat). A 67 kitöltő közül 15 személy írta a pozitív tulajdonságok és érzelmek témakörét, a prevenció, a mozgás és a táplálkozás egyaránt 8 szavazatot kapott. Míg a tanároknál utolsó helyen a mentális egészség és a káros szenvedélyektől mentes életmód szerepelt (15. táblázat). Sok a hasonlóság ebben a

kérdéskörben, így feltételezhetjük, hogy az „utca emberei” és a tanárok hasonlóképpen gondolkodnak a téma kapcsán.

Megegyeztek mindkét kérdőívben azok a kérdések, amelyek arra vonatkoztak, hogy milyen egy jó egészségfejlesztő tanár, mire alkalmas és hosszú távú munkával milyen eredményeket képes elérni egy adott oktatási intézményben. Elsőként összehasonlítottuk, hogy mit gondolnak a laikusok és a tanárok arról, hogy milyen tulajdonságokkal kell rendelkeznie egy jó egészségfejlesztő tanárnak és milyen ismereteket képes átadni a diákjainak. Nagyon sokszínűek voltak a válaszok, ezért 7 féle kódba osztottuk őket: egészséges táplálkozás, egészséges életmód megléte, szakmai felkészültség, megjelenés, sportos életmód, személyiség, higiénia. Arra voltunk kíváncsiak, hogy ezek közül a kategóriák közül melyek azok, amelyekkel egy jó egészségfejlesztő tanárnak rendelkeznie kell. A táblázatokat megnézve a következőket állapíthatjuk meg: Mind a tanárok, mind a laikusok szerint a helyes táplálkozás és a rendszeres mozgás megléte háttérbe szorul ebben a kérdéskörben, csak a válaszolók körülbelül egy tizede írta, hogy fontos lenne, ha az emberek ezeket a tevékenységeket végezzék (31., 35., 38. és 42. sz. táblázat). Az egészséges életmód megléte már valamivel fontosabb volt mindkét csoport számára (32. és 39. sz. táblázat). Ugyanannyire volt fontos a megjelenés, a higiénia és az ápoltság (34., 37., 41. és 44. sz. táblázat). A legfontosabb tulajdonságok közé tartozott a szakmai felkészültség és a személyiség (33., 36., 40. és 43. sz. táblázat). Érdekes, hogy a laikusok sokkal fontosabbnak tartották, ha valaki szakmailag felkészült, széles körben tájékozott az adott témában, mint a pedagógusok. A laikusok számára nagyon fontos volt még a személyiség, hogy az, aki egészségfejlesztést tanít a tanulóknak az iskolában, legyen kommunikatív, empatikus, türelmes és rendelkezzen számos pozitív tulajdonsággal. Arról, hogy milyen ismereteket ad át a tanulóknak az egészségtan tanár, eltérő vélemények voltak. Megoszlottak a válaszok a mozgás, az életmód, a nevelés, a táplálkozás terén. A tanárok nagy része magabiztosan írta, hogy hosszútávon egy ilyen végzettségű tanár képes átadni a rendszeres sport szeretetét, az egészséges életmód alapjait, képes nevelni és tanácsokat nyújtani a táplálkozás terén (45., 46., 48. és 49. sz. táblázat). Ezzel ellentétben a laikusok válaszai csak körülbelül 50%-os arányban tükrözték ezt a tendenciát (52., 53., 55. és 56. sz. táblázat). Tehát, az „utca emberei” nem teljesen biztosak benne, hogy egy egészségfejlesztő/egészségnevelő szakember át tudja adni ezeket az ismereteket. Az élettani, prevenciós ismeretek átadását csak nagyon kevesek írták, mindkét csoportban (47., 50., 54. és 57. sz. táblázat). Azok, akik nem tudták, hogy milyen ismereteket ad át egy ilyen végzettségű pedagógus, szintén nagyon kevesen voltak (51. és 58. sz. táblázat).

A kérdőíveinkben mindkét csoportnál megkérdeztük, hogy egy egészségfejlesztő tanár milyen tevékenységek szakszerű ellátására képes és milyen mérhető eredményeket várhatunk tőle hosszú távon. A válaszok nagyon széleskörűek voltak. Kiemelkedően sokan jelölték, hogy képesek vagyunk életmódtáborok szervezésére, mind a tanárok, mind a laikusok közül (59. és 62. sz. táblázat). Ezen kívül a válaszadók nagy része szavazott bizalmat a kirándulások, élménytúrák, kerékpár túrák (60. és 63. sz. táblázat) szervezése és a lebonyolítása témakörben. A laikus és a tanári kitöltők közül csak kevesen húzták alá, hogy egy egészségfejlesztő tanár képes lenne egy olvasáskultúra foglalkozás megszervezésére és lebonyolítására. Érdekes megnézni milyen sokan gondolták mindkét csoportból, hogy egy ilyen szakos tanár képes életmódtanáccsal ellátni a gyerekeket (61. és 64. sz. táblázat). A hosszú távú eredmények összefoglalásaképpen elmondhatjuk, hogy mindkét tábor egyaránt úgy gondolta, hogy egy rendszeres munkát végző egészségtan tanár képes arra, hogy munkájával hozzájáruljon ahhoz, hogy kevesebb legyen a túlsúlyos ember és az emberek többet fognak mozogni, több lesz a munkaképes ember, magasabb lesz a születéskor várható élettartam, csökken a szív- és érrendszeri megbetegedések száma, kevesebb lesz a depressziós ember és kevesebb lesz az abortusz és a szexuális úton terjedő fertőzések száma. Csupán a tanár válaszolók egyharmada és a laikusok egy ötöde gondolta úgy, hogy nem hozhat mérhető eredményeket egy egészségfejlesztő tanár munkája az iskola falain belül. Legvégül megkérdeztük a tanári diplomával rendelkező kérdőív kitöltőinket, hogy min változtatnának az oktatásban, hogy egy egészségesebb nemzedék nőjön fel. Kódolásunk szerint a legtöbb válaszadó több egészséggel kapcsolatos tényezőt vezetne be az iskolákba (65. sz. táblázat). Idetartozik egy egészségesebb menza, büfé kialakítása, több mozgás bevezetése, csökkentenék a teljesítményorientáltságot, hogy a tanulóknak stresszmentesebb élete legyen. Sokan írták, hogy főleg a szülőket kellene meggyőzni tájékoztatókkal és közös, egészségügyi programokkal. Előkerült a több szünet bevezetése és több anyagi támogatás az oktatási intézményeknek alternatíva is.

6. Hipotézisek elemzése

Első hipotézisünk alapján a közoktatásban dolgozó pedagógusok szerint szükség van az egészségfejlesztő tanárookra az iskolában. A válaszokat megnézve a kitöltők közül csak négyen válaszolták, hogy nincs szükség egészségfejlesztő tanárra, mert munkáját egy védőnő vagy akár egy testnevelő tanár is elláthatja. Tehát ez egy pozitív iránymutatás, hogy a

tanárok nagy része szerint igenis szükség van ilyen végzettségű emberekre. Az egészségfejlesztő témákkal kapcsolatban az iskolai védőnők, lelkeszek, testnevelő tanárok adnak információkat és az ő tanácsukat kérheti a tanuló életviteli gondok esetén. Az intézmények iskolapszichológussal nem rendelkeznek, volt olyan pedagógus, aki erre a kérdésre egy nagy kérdőjellel reagált, illetve ugyanazon iskolán belül, valaki igennel, valaki nemmel válaszolt erre a kérdésünkre, ami arra utal, hogy nincs tisztázva, hogy van-e az adott intézménynek iskolapszichológusa, vagy sem. Ennek ellenére, az egészségfejlesztés tanórai kereteken belül nem jelenik meg. Ezzel kapcsolatban több kérdést is feltettünk a kérdőívet kitöltő személyeknek. Rákérdeztünk arra, hogy megjelenik-e az egészségfejlesztés tanórai kereteken belül, kívül és iskolán kívül, ha a válasz igen volt, akkor pedig heti hány órában és milyen programok formájában. Észrevehetően ennél a résznél volt egyfajta bizonytalanság a kitöltőkben, hiszen végig nézve a kérdőíveket, nem ugyanazokat a számokat és programokat kaptuk, annak ellenére, hogy ugyanazon iskola alkalmazottjairól volt szó. Volt olyan pedagógus, aki szerint iskolájukban heti 10 órában jelenik meg az egészségfejlesztés tanórai kereteken belül, volt aki, pedig azt válaszolta, hogy nem található ilyen óra az órarendben.

Ez maga után vonja a második hipotézisünk beigazolódását, miszerint az egészségfejlesztő tanár munkája a közoktatásban dolgozó pedagógusok számára ismeretlen, sőt sok esetben negatív véleményekkel társított. Ebből a kis elemszámból is kitűnik, hogy mennyire nem tisztázottak azok a területek a pedagógusok számára, amelyeken az egészségfejlesztő tanár munkáját végzi. A válaszolók nagytöbbsége alapvető tulajdonságként jelölte meg egy egészségfejlesztő tanárnál a példamutatást, az empátiát és a pedagógiai felkészültséget. A megjelölt tulajdonságokat áttekintve következtethetünk arra, hogy az iskolában dolgozó pedagógusok tudják, milyennek kell lennie egy jó egészségfejlesztő tanárnak, de a birtokolt kompetenciák esetében még vannak homályos területek.

Nagyon sokan annál a kérdésnél, hogy az egészségfejlesztő tanár milyen tevékenységek elvégzésére képes az iskolában, nem jelölték be az állapotfelmérést, az olvasáskultúra foglalkozások megszervezését és a karrier tanácsadást, pedig a tevékenységi körökbe ezek épp úgy beletartoznak, mint az életmód tanácsadás. Kiemelném még azt a tényt, hogy a válaszadók nagy többsége arra a kérdésre, hogy intézményük rendelkezik-e egészségnevelési programmal, nemmel felelt, annak ellenére, hogy ma már kötelező az iskoláknak a pedagógiai programon belül saját egészségnevelési programot kidolgozni. Akik pedig igen választ adtak, azok saját bevallásuk szerint részt is vettek a program

elkészítésében, de az alapkoncepcióját már nem tudták megfogalmazni. Ezek az adatok egyre jobban megerősítik azt a tényt, hogy a nem egészségfejlesztő/egészségtan tanárok nem tudják ellátni az egészségnevelést az iskolákban, hiszen maguk sincsenek tisztában azzal, hogy milyen az területeket foglal magába.

Harmadik hipotézisünk szerint, a közoktatásban dolgozó pedagógusok számára a 2012-es Nemzeti Alaptanterv tartalma nem tisztázott, az egészségfejlesztés dokumentumban elfoglalt helyéről pedig kevés ismerettel rendelkeznek. Kutatásunk fontos pontja volt a 2012-es NAT, hiszen rengeteg vita előzte meg létrejöttét. Kíváncsiak voltunk, mennyire érdeklődnek a téma iránt a magyar pedagógusok. Az érdeklődés indokolt lenne, hiszen egy ilyen fontos dokumentum, mint a Nemzeti Alaptanterv ismerete minden pedagógus számára alapvető. Ennek ellenére a kitöltők közül többen válaszolták, hogy egyáltalán nincsenek tisztában a dokumentum tartalmával vagy nem ismerik azt részletesen. Akik ismerték, jónak tartották a mindennapi mozgás bevezetését, de több pontját is vitatottnak vélték.

7. Konklúzió

Sajnálatos tények ezek, szinte megdöbbenőek és előre vetítik azt a kijelentést, hogy egy nagy problémával állunk szembe. Komoly reformokra lenne szükség és egymást segítő összefogásra, hogy fejlődést érhessünk majd el a közeljövőben, valamint, hogy egy egészségesebb nemzedék nőjön fel. Az eddigi adatok alapján hipotéziseink minket igazolnak, javasolunk további kutatásokat ebben a témában.

Irodalomjegyzék

- Ackermanné Kelő Kamilla: *Iskola-egészségügyi törekvések a XIX-XX. század fordulóján. Az egészségtan beépülése a hazai tantárgy rendszerbe.* Studia Caroliensia 2006. 2. sz., 5. o. 7. o. 9. o., 5-20. o.
- Barabás Katalin(2006): *Egészségfejlesztés. Alapismeretek pedagógusoknak.* Medicina Kiadó, Budapest.
- Báthory Zoltán és Falus Iván (1997, szerk.): Online Pedagógiai Lexikon.
<http://human.kando.hu/pedlex/> Letöltés dátuma: 2012.10. 26.
- Benkő Zsuzsanna(2009): *Egészségfejlesztés. Módszertani kézikönyv.* Mozaik Kiadó, Szeged. 21. o. 25. o. 151. o.
- Benkő Zsuzsanna (2005): Bevezetés az egészségfejlesztésbe. In. Benkő Zsuzsanna és Tarkó Klára (2005, szerk.): *Iskolai egészségfejlesztés. Szakmai és módszertani írások egészségterv készítéséhez.* JGYF Kiadó, Szeged. 13. – 27.
- Naidoo J. és Wills J. (1999): *Egészségmegőrzés. Gyakorlati alapok.* Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest.
- Nemzeti Alaptanterv (2007): http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/nat_070926.pdf
- Nemzeti Alaptanterv (2012): http://dokumentumtar.ofi.hu/index_NAT_2012.html
- Vass Vilmos (2008): *A Nemzeti Alapatanterv Implementációja.* Budapest. Kn.
http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/nat_implement_090702.pdf
- Vásárhelyi Tamás és Victor András (2003): *Nemzeti Környezeti Nevelési Stratégia.* Nemzeti Környezeti Nevelési Egyesület, Debrecen.

Mellékletek

1. sz. melléklet: Kérdőív

Az egészségfejlesztés helyzete és megítélése a kecskeméti oktatási intézményekben, a 2012-es Nemzeti Alaptanterv tükrében.

1. Az Ön neve? (Kérem, válaszát húzza alá!)

1. férfi 2. nő

2. Mi az Ön betöltött életéveinek száma? (Kérem, válaszát írja a vonalra!): év

3. Milyen típusú településen él Ön? (Kérem, válaszát húzza alá!)

1. tanya
2. falu
3. község
4. város
5. megyeszékhely
6. főváros

4. Az Ön diplomájában/diplomáiban milyen végzettség(ek) szerepel(nek)? (Kérem, válaszát írja a pontozott vonalra!)

.....

5. Mi az Ön foglalkozása? (Kérem, húzza alá azokat a pontokat, amelyek igazak Önre!)

1. igazgató
2. nyelv és humán igazgatóhelyettes

3. tanügyigazgatási igazgatóhelyettes
4. angol nyelvi munkaközösség tagja
5. magyar, történelem
6. 2. idegennyelv munkaközösség tagjai
7. könyvtáros tanár
8. gyermek- és ifjúságvédelmi felelős
9. DÖK (diákönkormányzat) segítő tanár
10. informatika, rajz, ének-zene és testnevelő tanár
11. matematika, fizika, biológia és kémia tanár
12. szabadidő szervező
13. iskolatitkár
14. adminisztrátor
15. hivatalsegéd
16. személyzeti gazdasági ügyintéző
17. gazdasági ügyintéző
18. rendszergazda
19. oktatás technikus

6. Mi az Ön által tanított tantárgy?(Kérem, húzza alá a megfelelő tantárgyat/tantárgyakat)

1. magyar nyelv és irodalom
2. matematika
3. történelem
4. idegen nyelv
5. természettudományok (kémia, biológia, fizika)
6. környezetvédelem
7. társadalom ismeret
8. sport és testnevelés
9. egészségfejlesztés/egészségtan
10. életvitel
11. filozófia, etika
12. mozgókép kultúra és médiaismeret
13. rajz, művészettörténet
14. informatika
15. tánc és dráma
16. szakmai tantárgyak (szakközépiskolában, szakmunkásképzőben tanított szakma specifikus tantárgyak)

Kérem, írja a pontozott vonalra ezeket a szakma specifikus tantárgyakat!

.....

17. Egyéb:.....

7. Ön, mint pedagógus, hogyan vélekedik az új 2012-es nemzeti alaptantervről? (Kérem, írja válaszát a pontozott vonalra!)

.....

.....

.....

.....

8. Az egészségre való nevelés a 2012-es nemzeti alaptantervben, mint alapvető nevelési feladat jelenik meg. Mit gondol, az Ön tantárgya mennyiben járul hozzá a diákok egészséges életmódjának kialakításához? (Kérem, húzza alá a megfelelő választ!)

1. Kiemelten hozzájárul
2. Nagyobb mértékben hozzájárul
3. Kisebb mértékben hozzájárul
4. Egyáltalán nem járul hozzá

9. Kérem, hogy a 8. kérdésre adott válaszát indokolja! (Kérem, válaszát írja a pontozott vonalra?)

.....

.....

.....

.....

10. Kérem, folytassa: „Az ember egészséges, ha..... (Kérem, írjon 5 alapelvet!)

1.
2.
3.
4.
5.

11. Az Önök intézményében milyen szerepet tölt be az egészséges életmódra nevelés?(Kérem, karikázza be a megfelelő számot! Az 1-es sorszám az egyáltalán nem fontos kategória, a 10-es sorszám pedig kiemelkedően fontos.)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. Megjelenik-e az Önök intézményében az egészségfejlesztés tanórai kereteken belül?(Kérem, húzza alá a megfelelő választ!)

1. igen

2. nem

13. Ha igennel válaszolt a 12. kérdésre, heti hány órában jelenik meg az egészségfejlesztés tanórai kereteken belül? (Kérem, válaszát írja a pontozott vonalra!)

.....

14. Ha nemmel válaszolt a 12. kérdésre, akkor kik látják el a diákok egészséges életmódra való nevelését? (Kérem, válaszát írja a pontozott vonalra!)

.....

15. Megjelenik-e az Önök intézményében az egészségfejlesztés tanórai kereteken kívül? (Kérem, húzza alá a megfelelő választ!)

1. igen

2. nem

16. Ha igennel válaszolt a 15. kérdésre, akkor heti hány órában jelenik meg az egészségfejlesztés tanórai kereteken kívül? (Kérem, írja válaszát a pontozott vonalra!)

.....

17. Megjelenik-e az Önök intézményében az egészségfejlesztés iskolán kívül? (Kérem, húzza alá a megfelelő választ!)

1. igen

2. nem

18. Ha igennel válaszolt a 17. kérdésre, milyen programok keretein belül jelenik meg az egészségfejlesztés iskolán kívül? (Kérem, írja válaszát a pontozott vonalra!)

.....

19. Van e az iskolának iskolapszichológusa?(Kérem, húzza alá a megfelelő választ!)

1. igen 2. nem

20. Ha nincs az iskolának iskolapszichológusa, kitől kérhetnek a diákok segítséget életviteli gondok esetén?(Kérem, válaszát írja a pontozott vonalra!)

.....

21. Milyen nem oktató szakemberek állnak az iskola keretein belül a diákok rendelkezésére? (Kérem, sorolja fel a nem oktató szakembereket és írja a pontozott vonalra!)

.....

22. Rendelkezik-e egészségnevelési programmal az iskola? (Kérem, húzza alá a megfelelő választ!)

1. igen 2. nem

23. Amennyiben az iskola rendelkezik egészségnevelési programmal, Ön részt vett e annak elkészítésében?(Kérem, húzza alá a megfelelő választ!)

1. igen 2. nem

24. A mennyiben iskolája rendelkezik egészségnevelési programmal, mi a program alapkonceptiója? (Kérem, válaszát írja a pontozott vonalra!)

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

25. Ön szerint szükség van egészségfejlesztés, egészségtan tanárookra a középiskolákban?(Kérem, válaszát húzza alá!)

1. igen 2. nem

26. Kérem, soroljon fel 5 olyan tulajdonságot és írja a pontozott vonalra, amellyel Ön szerint egy jó egészségtan/egészségfejlesztés tanárnak rendelkeznie kell!

1.
2.
3.
4.
5.

27. Ön szerint egy egészségtan/egészségfejlesztés tanár milyen ismereteket ad át diákjainak?
(Kérem, válaszát írja a pontozott vonalra!)

.....

.....

.....

28. Ön szerint az egészségtan/egészségfejlesztés tanár az alábbi tevékenységek közül mely(ek) szakszerű ellátására képes és alkalmas? (Kérem, válaszát húzza alá! Több válasz is lehetséges!)

1. életmódtábor szervezése és lebonyolítása
2. kirándulások szervezése és lebonyolítása
3. élménytúra szervezése és lebonyolítása
4. kerékpártúra szervezése és lebonyolítása
5. hobbitevékenységek körében szakkör szervezése és lebonyolítása
6. biológia szakkör szervezése és lebonyolítása
7. olvasáskultúra foglalkozások szervezése és megtartása
8. balesetmegelőzés, elsősegélynyújtás
9. szükséglet- és állapotfeltárás
10. életmódtanácsadás
11. karriertanácsadás
12. gyógytorna

29. Ön szerint az egészségtan/egészségfejlesztés tanár szakma hosszú távon milyen mérhető eredményeket hozhat a magyar lakosság egészségi állapotában? (Kérem, válaszát húzza alá! Több válasz is lehetséges!)

1. kevesebb lesz a túlsúlyos/elhízott ember
2. kevesebb lesz a szenvedélybeteg
3. több lesz a munkaképes ember
4. magasabb lesz a születéskor várható élettartam
5. csökken a szív-érrendszeri megbetegedések száma
6. az emberek többet mozognak
7. kevesebb ember lesz depressziós
8. kevesebb lesz az abortusz és a szexuális úton terjedő fertőzések száma
9. nem képes mérhető eredményeket hozni

30. Ön min változtatna az oktatásban, hogy egy egészségesebb nemzedék nőjön fel hazánkban? (Kérem, válaszát írja a pontozott vonalra!)

.....

.....

.....

2. sz. melléklet: Kérdőív

AZ EGÉSZSÉGTAN/EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS-TANÁR TÁRSADALMI MEGÍTÉLÉSE 2011-BEN

Kérdőív

1. Az Ön neve? (Kérem, válaszát karikázza be!)

1. férfi 2. nő

2. Mi az Ön betöltött életéveinek száma? (Kérem, választ írja a vonalra!): év

3. Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége? (Kérem, választ karikázza be!)

- 1. kevesebb, mint 8 általános
- 2. 8 általános
- 3. szakmunkás bizonyítvány
- 4. érettségi
- 5. technikum, OKJ, FSZ
- 6. főiskola
- 7. egyetem

4. Milyen típusú településen él Ön? (Kérem, választ karikázza be!)

- 1. tanya
- 2. falu
- 3. község
- 4. város
- 5. megyeszékhely
- 6. főváros

5. Dolgozik –e Ön jelenleg beleértve az alkalmi munkát és vállalkozói tevékenységet is?
(Kérem, választ karikázza be!)

- 1. igen
- 2. nem

6. Ha az 5. kérdésre igennel válaszolt, kérem, írja a pontozott vonalra, hogy mi az Ön főfoglalkozása, beosztása a főmunkahelyén?

.....

7. Ha az 5. kérdésre nemmel válaszolt, miből él Ön jelenleg? (Kérem, válaszát karikázza be!)

1. nyugdíjas (öregségi, rokkantsági, özvegyi nyugdíj)
2. eltartja a házastársa, szülei stb.
3. gyermekneveléshez kapcsolódó juttatást kap (pl. gyed, gyes, gyet)
4. munkanélküliséghez kapcsolódó ellátást kap
5. egyéb segélyeket kap
6. alkalmi üzletekből, vagyonból, lakáskiadásból stb.
7. egyéb válasz, éspedig:

8. Mi az Ön családi állapota? (Kérem, válaszát karikázza be!)

1. hajadon/nőtlen
2. férjezett/nős
3. elvált
4. özvegy
5. élettársi kapcsolat

9. Önnek hány gyermeke van? (Kérem, válaszát karikázza be!)

0 1 2 3 3-nál több: fő

10. Kérem, írjon le 5 szót, amely eszébe jut az egészségmegőrzés/egészségfejlesztés kifejezés kapcsán!

1.

2.

3.

4.

5.

11. Eddigi tanulmányai során hol találkozott az egészségmegőrzéssel/egészségfejlesztéssel? (Kérem, választ karikázza be! Több válasz is lehetséges.)

1. nem találkoztam
2. óvoda
3. alsó tagozat
4. felső tagozat
5. középiskola
6. szakképzés
7. felsőoktatás

12. Szeretné-e, ha gyermeke iskolai keretek között találkozna az egészségmegőrzéssel/egészségfejlesztéssel? (Kérem, választ karikázza be!)

1. igen
2. nem

13. Ön szerint melyik az a legfontosabb nevelési intézmény, ahol az egészséges életmódra nevelés elkezdődjön? (Kérem, csak 1 választ karikázzon be!)

1. bölcsőde
2. óvoda
3. általános iskola alsó tagozat
4. általános iskola felső tagozat
5. középiskola
6. főiskola
7. egyetem

14. Ön szerint melyik szakember lenne a legalkalmasabb arra, hogy a diákok egészséges életmódra nevelését végezze? (Kérem, csak egy választ karikázzon be!)

1. iskolaorvos
2. osztályfőnök
3. biológia tanár
4. egészségtan tanár/egészségfejlesztés tanár
5. testnevelő tanár
6. ifjúságvédelmi felelős
7. védőnő
8. iskolapszichológus

15. Kérem, állítsa sorrendbe 1-8-ig az alábbi tantárgyakat fontosságuk szerint! A fontosság fokának megfelelő számokat kérem, hogy írja a tantárgyak mögött található pontozott vonalra.

- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1. történelem | |
| 2. matematika | |
| 3. testnevelés | |
| 4. egészségtan | |
| 5. biológia | |
| 6. magyar nyelv és irodalom | |
| 7. idegen nyelv | |
| 8. ének-zene | |

16. Ön mennyire ért egyet az alábbi kijelentésekkel? Jelölje 1-5-ig, ahol az 1=egyáltalán nem értek egyet, 5=teljesen egyet értek). (Kérem, választát karikázza be!)

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Egyformán fontos a testnevelés és az egészségtan. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Az egészségtan maradjon a biológia óra része. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Az egészségtant speciálisan arra képzett tanár oktassa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Fontos a szülők, nagyszülők bevonása az iskolai egészségmegőrző/egészségfejlesztő munkába. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

17. Kérem, soroljon fel 5 olyan tulajdonságot, amellyel Ön szerint egy jó egészségtan/egészségfejlesztés tanárnak rendelkeznie kell!

1.
2.
3.

4.

5.

18. Ön szerint egy egészségtan/egészségfejlesztés tanár milyen ismereteket ad át diákjainak?
(Válaszát, kérem, írja a pontozott vonalra!)

.....

.....

.....

19. Ön szerint az egészségtan/egészségfejlesztés tanár az alábbi tevékenységek közül mely(ek) szakszerű ellátására képes és alkalmas? (Kérem, választ karikázza be! Több válasz is lehetséges!)

1. életmódtábor szervezése és lebonyolítása
2. kirándulások szervezése és lebonyolítása
3. élménytúra szervezése és lebonyolítása
4. kerékpártúra szervezése és lebonyolítása
5. hobbitevékenységek körében szakkör szervezése és lebonyolítása
6. biológia szakkör szervezése és lebonyolítása
7. olvasáskultúra foglalkozások szervezése és megtartása
8. balesetmegelőzés, elsősegélynyújtás
9. szükséglet- és állapotfeltárás
10. életmódtanácsadás

20. Ön szerint az egészségtan/egészségfejlesztés tanár szakma hosszú távon milyen mérhető eredményeket hozhat a magyar lakosság egészségi állapotában? (Kérem, választ karikázza be! Több válasz is lehetséges!)

9. kevesebb lesz a túlsúlyos/elhízott ember
10. kevesebb lesz a szenvedélybeteg
11. több lesz a munkaképes ember
12. magasabb lesz a születéskor várható élettartam
13. csökken a szív-érrendszeri megbetegedések száma
14. az emberek többet mozognak
15. kevesebb ember lesz depressziós
16. kevesebb lesz az abortusz és a szexuális úton terjedő fertőzések száma
17. nem képes mérhető eredményeket hozni

3. számú melléklet: Táblázatok

1. számú táblázat: A válaszadók neme, tanárok

		fő	%
	férfi	3	9,7
	nő	28	90,3
	Total	31	100,0

2. számú táblázat: A válaszadó neme, laikusok

		Fő	%
	férfi	41	41,4
	nő	58	58,6
	Total	99	100,0

3. számú táblázat: A válaszadók életkora, tanárok

	Fő	%
	24	1 3,2
	26	1 3,2
	27	1 3,2
	28	1 3,2
	32	1 3,2
	33	3 9,7
	35	3 9,7
	38	2 6,5
	40	3 9,7
	41	1 3,2
	43	1 3,2
	44	1 3,2
	45	2 6,5
	48	1 3,2
	49	1 3,2
	53	1 3,2
	54	2 6,5
	56	2 6,5
	57	1 3,2

	67	1	3,2
	71	1	3,2
	Total	31	100,0

4. számú táblázat: A válaszadók életkora, laikusok

	Fő	%
18	1	1,0
19	1	1,0
20	1	1,0
21	2	2,0
22	3	3,0
23	10	10,1
24	8	8,1
25	9	9,1
26	3	3,0
27	5	5,1
28	5	5,1
29	1	1,0
30	4	4,0
31	2	2,0
32	1	1,0
33	2	2,0
34	1	1,0
35	3	3,0
36	3	3,0
37	1	1,0
39	1	1,0
41	1	1,0
42	2	2,0
43	2	2,0
44	2	2,0
45	1	1,0
46	1	1,0
48	3	3,0
51	1	1,0
52	3	3,0
53	2	2,0
54	1	1,0
55	2	2,0
56	1	1,0
57	3	3,0
61	1	1,0
62	1	1,0
63	1	1,0
66	1	1,0

	69	1	1,0
	70	1	1,0
	71	1	1,0
	Total	99	100,0

5. számú táblázat: A válaszadók átlagéletkora, tanárok

	Total	31
	Átlag	42,58
	Minimum	24
	Maximum	71

6. számú táblázat: A válaszadók átlag életkora, laikusok

	Total	99
	Átlag	35,32
	Minimum	18
	Maximum	71

7. számú táblázat: A lakóhely típusa, tanárok

Lakóhely típusa	Fő	%
falu	2	6,5
község	2	6,5
város	6	19,4
megyeszékhely	21	67,7
Total	31	100,0

8. számú táblázat: A válaszadók iskolai végzettsége, tanárok

Válaszadók iskolai végzettsége	Fő	%
középiskolai tanár	15	48,4
általános iskolai tanár	6	19,4
tanító	10	32,3
Total	31	100,0

9. számú táblázat: A válaszadók foglalkozása, tanárok

Foglalkozás	Fő	%
igazgató	1	3,2
nyelv és humán igazgató helyettes	1	3,2
angl nyelvi munkaközösség tagja	6	19,4
magyar, történelem	5	16,1
2. idegennyelv munkaközösség tagja	5	16,1
könyvtáros tanár	1	3,2
gyermek- és ifjúságvédelmi felelős	3	9,7
informatika, rajz, ének és testnevelő tanár	3	9,7
matematika és fizika tanár	3	9,7
szabadidő szervező	1	3,2
tanító	2	6,5
Total	31	100,0

10. számú táblázat: A megkérdezettek által tanított tantárgy, tanárok

Tantárgy	Fő	%
magyar nyelv és irodalom	4	12,9
matematika	1	3,2
történelem	2	6,5
idegen nyelv	10	32,3
természettudományok (kémia, fizika, biológia)	2	6,5
környezetvédelem	2	6,5
társadalom ismeret	1	3,2
sport és testnevelés	3	9,7
egészségfejlesztés/egészségtan	2	6,5
filozófia, etika	1	3,2
rajz, művészettörténet	1	3,2
informatika	1	3,2
egyéb	1	3,2
Total	31	100,0

11. számú táblázat: A megkérdezettek véleménye a 2012 NAT-ról

Vélemény		Fő	%
Valid	99	9	29,0
	a mindennapos testnevelés reméljük hosszútávon megmarad, kíváncsi vagyok a hittan megoldására	1	3,2
	A NAT egy általánosan megfogalmazott oktatási koncepció, a mérvadóak az oktatásban a tantárgyakra vonatkozó kerettantervek	1	3,2
	be kell tartani	1	3,2
	csak a mindennapos testnevelésről tudok	1	3,2
	csak felszínesen ismerem, igazi véleményt a megvalósítása után adhatok majd	1	3,2
	egyetértek a mindennapos testnevelés bevezetésével	1	3,2
	erősen korlátozza a pedagógusok szabadságát	1	3,2
	fontos az egészséges életmódra nevelés, és a mindennapos testnevelés, de nem mindenben értek egyet a tervben leírtakkal	1	3,2
	keveset tudok róla	1	3,2
	még nem ismertem meg alaposan	1	3,2
	nem értek vele egyet	2	6,5
	nem értek vele egyet teljes mértékben	1	3,2
	nem ismerem	1	3,2
	nem ismerem a részleteit	1	3,2
	nem ismerem teljes alaposan, de azt a törekvéseket, hogy egységesebb legyen az oktatás, helyeslem	1	3,2
	nem ismerem, csak amennyit a média megszólaltatott, ezért nem mondhatok róla véleményt	1	3,2
	nem minden pontban értek vele egyet	1	3,2

	nem minden pontjával értek egyet	1	3,2
	nincs véleményem	1	3,2
	túl általános és sok felesleges elem van benne	1	3,2
	vannak benne jó dolgok (pl. mozgás)	1	3,2
	Total	31	100,0

12. számú táblázat: Saját tantárgya mennyiben járul hozzá az egészséges életmód kialakításához?

		Fő	%
	Kiemelten hozzájárul	8	25,8
	nagyobb mértékben hozzájárul	6	19,4
	kisebb mértékben hozzájárul	17	54,8
	Total	31	100,0

13. számú táblázat: Saját tantárgy hozzájárulás indoklása

		Fő	%
Valid	99	2	6,5
	a biológia órán gyakran előkerül az egészség téma	1	3,2
	a család a legfontosabb helyszín lenne	1	3,2
	A környezet ismereti óra keretében az egészséges életmód többször előfordul	1	3,2
	a környezetismeret órán előkerülnek egészséggel kapcsolatos témák	1	3,2
	a matematika fejleszti a gondolkodást, a logikát	1	3,2
	A nyelvtan és az irodalom órákon van lehetőség, az egészséges életmódról beszélni, fogalmazást írni, véleményt alkotni	1	3,2
	a szövegértési feladatokban sok egészséggel kapcsolatos témát kell feldolgozni	1	3,2

	a természet szeretetére való nevelés, egészségre való nevelés(kirándulások, túrák)	1	3,2
	a testnevelés fontossága egyértelműen fontos	1	3,2
	a testnevelés mindenképpen hozzájárul az egészséges életmódhoz, az angolról, rajzról, technikáról nem tudom egyértelműen kijelenteni,	1	3,2
	általános képességek fejlesztése, szociális képességek fejlesztése elmaradás esetén, ez magába foglalja az egészséges életmódra való nevelést	1	3,2
	Amennyiben hétköznapi helyzetekben való viselkedési mintákat kommunikációs gyakorlatokat is tanítunk nyelvórán, gyakorljuk a véleményalkotást különböző témákban. Tanulunk az egészséges életmódról, a családról	1	3,2
	Amikor a leckében olyan téma szerepel, ami az egészséggel kapcsolatos, bevonható németből,	1	3,2
	Az alap és középfokú nyelvoktatásban szerepel az egészséges táplálkozás és a sport témaköre	2	6,5
	az egészséges életmód a nyelvórán is téma, mód nyílik a véleményformálásra, látunk jó és rossz példákat	1	3,2
	az egészségtan tantárgy óra kereteiben pontosan lefedi a fent nevezett dokumentum egészségnevelésre vonatkozó pontjait	1	3,2
	az idegen nyelvi szövegek feldolgozásánál előkerül az egészség, gyakori téma	1	3,2

	Az idegen nyelv órán gyakran felmerül, az egészséges életmód és az egészséges táplálkozás témaköre. ezen felül a tanárnak személyes példát kell mutatnia az egészséges életmódterületén, illetve közvetlen beszélgetésben az egészséges életmód alapvető értékeit közvetítse	1	3,2
	Csak a földrajz esetében lehet erről beszélni, pl.: légszennyezés, vízszennyezés során	1	3,2
	csak egészséges diákok tudnak egészségesen tanulni, ép testben ép lélek	1	3,2
	egészséges életmód alapjait tanítom	1	3,2
	foglalkozunk ezzel a témával	1	3,2
	Írok költők életének, káros szenvedélyek bemutatása	1	3,2
	kevés téma kapcsolódik a történelem tantárgyhoz	1	3,2
	környezet ismeret órán van több lehetőségem	1	3,2
	mindennapos testnevelés fontossága miatt	1	3,2
	nem változtatja meg a szülők hozzáállását	1	3,2
	Próbáljuk megszerettetni a gyerekekkel a mozgást, beépíteni napjaikba a sportot, felhívjuk a figyelmet az egészséges táplálkozás fontosságára, és beszélünk a szenvedélyek káros hatásairól	1	3,2
	Total	31	100,0

14. számú táblázat: Az ember egészséges, ha..... 1.

		Fő	%
	annak érzi magát	1	3,2
Valid	99	2	6,5
	alapvető életfunkciói jól működnek	1	3,2
	boldog	1	3,2
	egészséges életmódot folytat	1	3,2
	egészségesen étkezik	1	3,2
	egészségesen táplálkozik	1	3,2
	eleget mozog	1	3,2
	ép testben, ép lélek	1	3,2
	helyesen táplálkozik	1	3,2
	jó a közérzete	1	3,2
	jól érzi magát	1	3,2
	jól érzi magát a bőrében	1	3,2
	kiegyensúlyozott	1	3,2
	megfelelően táplálkozik	1	3,2
	megfelelő életmódot folytat	1	3,2
	megfelelő kulturális és tárgyi közeg veszi körül	1	3,2
	mozog	1	3,2
	nem beteg	2	6,5
	rendezettek a kapcsolatai	1	3,2
	sportol	2	6,5
	sportos	2	6,5
	test egészséges	1	3,2
	testi, lelki és szellemi szintjeinek megfelelően él	1	3,2
	tiszta, higiénikus, ápoltság	1	3,2
	veleszületett betegsége	1	3,2
	vidám	1	3,2
	Total	31	100,0

15. számú táblázat: Az ember egészséges, ha.....5.

		Fő	%
Valid	99	15	48,4
	elégedett	1	3,2
	eleget nevet, van humorérzéke	1	3,2
	jól érzi magát a bőrében	1	3,2
	káros anyagokat nem visz be a szervezetébe	1	3,2
	káros szenvedélyektől mentes	1	3,2
	mentálisan egészséges	1	3,2
	nem beteg	1	3,2
	nem fáj semmije	1	3,2
	nem roncsolja magát káros anyagokkal	1	3,2
	pozitív életszemlélettel bír	1	3,2
	pszichésen is teljesen egészséges	1	3,2
	sok folyadékot iszik	1	3,2
	társas kapcsolatai egészségesek	1	3,2
	tartózkodik a szintetikus gyógyszerek fogyasztását	1	3,2
	tud hálás elégedett lenni	1	3,2
	viselkedése kiegyensúlyozott	1	3,2
	Total	31	100,0

16. számú táblázat: Az egészséges életmódra való nevelés szerepe intézményben

		Fő	%
Valid	3	2	6,5
	5	4	12,9
	6	1	3,2
	7	5	16,1
	8	11	35,5
	9	6	19,4
	10	1	3,2
	Total	30	96,8
Missing	99	1	3,2
Total		31	100,0

17. számú táblázat: Az egészséges életmódra való nevelés szerepe intézményben

	Valid	30
	Missing	1
Átlag		7,30
Minimum		3
Maximum		10

18. számú táblázat: Hány órában jelenik meg az egészségfejlesztés tanórai kereteken belül?

		Fő	%
Valid	0	7	22,6
	1	17	54,8
	2	2	6,5
	5	1	3,2
	8	1	3,2
	10	1	3,2
	Total	29	93,5
Missing	99	2	6,5
Total		31	100,0

19. számú táblázat: Heti hány órában jelenik meg az egészségfejlesztés tanórán kívül?

		Fő	%
Valid	0	11	35,5
	1	12	38,7
	2	2	6,5
	4	1	3,2
	Total	26	83,9
Missing	99	5	16,1
Total		31	100,0

20. számú táblázat: Megjelenik e az egészségfejlesztés iskolán kívül?

		Fő	%
	igen	14	45,2
	nem	15	48,4
	Total	29	93,5
Missing	99	2	6,5
Total		31	100,0

21. számú táblázat: Milyen program keretein belül jelenik meg az egészségfejlesztés iskolán kívül?

		Fő	%
	sportprogram	7	22,6
	életmód program	5	16,1
	prevenciós program	1	3,2
	Total	27	87,1
Missing	99	4	12,9
Total		31	100,0

22. számú táblázat: Van e iskolapszichológus?

	Fő	%
igen	3	9,7
nem	28	90,3
Total	31	100,0

23. Kitől kérhetnek a diákok segítséget életviteli gondok esetén?

	Fő	%
tanárok	11	35,5
lelkészek	2	6,5
osztályfőnökök	11	35,5
egészségügyben dolgozó szakemberek	2	6,5
Total	31	100,0

24. számú táblázat: Milyen nem oktató szakemberek állnak a diákok rendelkezésére az iskolában?

		Fő	%
Valid	99	7	22,6
	iskola titkár, rendszergazda	1	3,2
	iskolai védőnők, fogorvos, orvos	1	3,2
	iskolaorvos	1	3,2
	iskolaorvos, pszichológus	1	3,2
	iskolaorvos, védőnő	2	6,5
	iskolaorvos, védőnők	1	3,2
	iskolatitkár	1	3,2

	iskolatitkár, rendszergazda	1	3,2
	lelkészek	1	3,2
	szociális munkások	1	3,2
	védőnő	2	6,5
	védőnő iskolaorvos	1	3,2
	védőnő, iskolaorvos	1	3,2
	védőnő, iskolaorvos	3	9,7
	védőnők	1	3,2
	védőnők, iskolai rendőr, iskolaorvos	1	3,2
	védőnők, iskolaorvos	1	3,2
	védőnők, iskolaorvosok	2	6,5
	védőnők, orvosok	1	3,2
	Total	31	100,0

25. számú táblázat: Van e az iskolának egészségnevelési programja?

		Fő	%
	igen	16	51,6
	nem	13	41,9
	Total	29	93,5
Missing	99	2	6,5
Total		31	100,0

26. számú táblázat: Részt vett-e az egészségnevelési program kidolgozásában?

		Fő	%
Valid	0	4	12,9
	igen	6	19,4
	nem	18	58,1
	Total	28	90,3
Missing	99	3	9,7
Total		31	100,0

27. számú táblázat: Az iskola egészségnevelési programjának alapkoncepciója

		Fő	%
Valid	0	12	38,7
	egészséges életvitelre való nevelés	8	25,8
	mozgás fontossága	1	3,2
	nem tudom megfogalmazni	2	6,5

	Total	23	74,2
Missing	99	8	25,8
Total		31	100,0

28. számú táblázat: Szükség van egészségtan/egészségfejlesztő tanárookra az iskolákban?

		Fő	%
Valid	igen	26	83,9
	nem	4	12,9
	Total	30	96,8
Missing	99	1	3,2
Total		31	100,0

29. számú táblázat: Kérem, írjon le 5 szót, amely eszébe jut az egészségmegőrzés/egészségfejlesztés kifejezés kapcsán, 1. helyen megjelölt válaszok.

		Fő	%
	táplálkozás	26	26,3
	kiegészítő eljárások	3	3,0
	mozgás	39	39,4
	Szabadidő	1	1,0
	Prevenció	6	6,1
	Higiénia	2	2,0
	Környezet	1	1,0
	Pozitív személyes tulajdonságok és érzelmek	6	6,1
	Életmóddal kapcsolatos	2	2,0
	Medicinális	4	4,0
	Egészség	1	1,0
	Lelki egyensúly	4	4,0
	Társadalmi tényezők	2	2,0
	Total	97	98,0
Missing	99	2	2,0
Total		99	100,0

30. számú táblázat: Kérem, írjon le 5 szót, amely eszébe jut az egészségmegőrzés/egészségfejlesztés kifejezés kapcsán, 5. helyen megjelölt válaszok.

		Fő	%
	táplálkozás	8	8,1
	kiegészítő eljárások	5	5,1
	mozgás	8	8,1
	Szabadidő	3	3,0
	Prevenció	8	8,1
	Higiénia	1	1,0

	Környezet	2	2,0
	Pozitív személyes tulajdonságok és érzelmek	15	15,2
	Életmóddal kapcsolatos	3	3,0
	Medicinális	1	1,0
	Egészség	2	2,0
	Lelki egyensúly	3	3,0
	Társadalmi tényezők	4	4,0
	egyéb	4	4,0
	Total	67	67,7
Missing	99	32	32,3
Total		99	100,0

31. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják a táplálkozást? tanárok

		Fő	%
	igen	3	9,7
	nem	28	90,3
	Total	31	100,0

32. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják az egészséges életmódot? tanárok

		Fő	%
	igen	20	64,5
	nem	11	35,5
	Total	31	100,0

33. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják a szakmai felkészültséget? tanárok

		Fő	%
	igen	17	54,8
	nem	14	45,2
	Total	31	100,0

34. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják a megjelenést? tanárok

		Fő	%
	igen	19	61,3
	nem	12	38,7
	Total	31	100,0

35. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják a mozgást? tanárok

		Fő	%
	igen	8	25,8
	nem	23	74,2
	Total	31	100,0

36. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják a személyiséget? tanárok

		Fő	%
	igen	27	87,1
	nem	4	12,9
	Total	31	100,0

37. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják a higiénát? tanárok

		Fő	%
	igen	10	32,3
	nem	21	67,7
	Total	31	100,0

38. számú táblázat: Milyen fontosnak tartották a táplálkozást? laikusok

		Fő	%
	igen	12	12,1
	nem	87	87,9
	Total	99	100,0

39. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják az egészséges életmódot?

		Fő	%
	igen	17	17,2
	nem	82	82,8
	Total	99	100,0

40. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják a személyiséget? laikusok

		Fő	%
	igen	76	76,8
	nem	23	23,2
	Total	99	100,0

41. száú táblázat: Milyen fontosnak tartják a külső megjelenést? laikusok

		Fő	%
	igen	26	26,3
	nem	73	73,7
	Total	99	100,0

42. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják a mozgást? laikusok

		Fő	%
	igen	13	13,1
	nem	86	86,9
	Total	99	100,0

43. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják a szakmai felkészültséget? laikusok

		Fő	%
	igen	51	51,5
	nem	48	48,5
	Total	99	100,0

44. számú táblázat: Milyen fontosnak tartják a higiénit? laikusok

		Fő	%
	igen	10	10,1
	nem	89	89,9
	Total	99	100,0

45. számú táblázat: Mozgás, mint ismeret átadása, tanárok

		Fő	%
	igen	20	64,5
	nem	6	19,4
	Total	26	83,9
Missing	99	5	16,1
Total		31	100,0

46. számú táblázat: Életmód, mint ismeret átadása, tanárok

		Fő	%
	igen	22	71,0
	nem	4	12,9
	Total	26	83,9
Missing	99	5	16,1
Total		31	100,0

47. számú táblázat: Élettani ismeretek, mint ismeret átadása, tanárok

		Fő	%
	igen	15	48,4
	nem	11	35,5
	Total	26	83,9
Missing	99	5	16,1
Total		31	100,0

48. számú táblázat: Nevelés, mint ismeret átadása, tanárok

		Fő	%
	igen	21	67,7
	nem	4	12,9
	Total	25	80,6
Missing	99	5	16,1
	System	1	3,2
	Total	6	19,4
Total		31	100,0

49. számú táblázat: Táplálkozás, mint ismeret átadása, tanárok

		Fő	%
	igen	21	67,7
	nem	5	16,1
	Total	26	83,9
Missing	99	5	16,1
Total		31	100,0

50. számú táblázat: Prevenció, mint ismeret átadása, tanárok

		Fő	%
	igen	17	54,8
	nem	9	29,0
	Total	26	83,9
Missing	99	5	16,1
Total		31	100,0

51. számú táblázat: Nem tudom milyen ismeretet ad át, tanárok

		Fő	%
	nem	26	83,9
Missing	99	5	16,1
Total		31	100,0

52. számú táblázat: Mozgás, mint ismeret átadása, laikusok

		Fő	%
	igen	32	32,3
	nem	57	57,6
	Total	89	89,9
Missing	99	10	10,1
Total		99	100,0

53. számú táblázat: Életmód, mint ismeret átadása, laikusok

		Fő	%
	igen	47	47,5
	nem	42	42,4
	Total	89	89,9
Missing	99	10	10,1
Total		99	100,0

54. számú táblázat: Élettani ismeretek, mint ismeret átadása, laikusok

		Fő	%
	igen	7	7,1
	nem	82	82,8
	Total	89	89,9
Missing	99	10	10,1
Total		99	100,0

55. számú táblázat: Nevelés, mint ismeret átadása, laikusok

		Fő	%
	igen	23	23,2
	nem	66	66,7
	Total	89	89,9
Missing	99	10	10,1
Total		99	100,0

56. számú táblázat: Táplálkozás, mint ismeret átadása, laikusok

		Fő	%
	igen	41	41,4
	nem	48	48,5
	Total	89	89,9
Missing	99	10	10,1
Total		99	100,0

57. számú táblázat: Prevenió, mint ismeret átadása, laikusok

		Fő	%
	igen	16	16,2
	nem	73	73,7
	Total	89	89,9
Missing	99	10	10,1
Total		99	100,0

58. számú táblázat: Nem tudom milyen ismeretet ad át, laikusok

		Fő	%
	igen	1	1,0
	nem	88	88,9
	Total	89	89,9
Missing	99	10	10,1
Total		99	100,0

59. számú táblázat: Képes és alkalmas - életmódtábor szervezése és lebonyolítása, tanárok

		Fő	%
	választotta	23	74,2
	nem választotta	8	25,8
	Total	31	100,0

60. számú táblázat: Képes és alkalmas - olvasáskultúra foglalkozások szervezése és megtartása, tanárok

		Fő	%
	választotta	3	9,7
	nem választotta	28	90,3
	Total	31	100,0

61. számú táblázat: Képes és alkalmas – életmódtanácsadás, tanárok

		Fő	%
	választotta	25	80,6
	nem választotta	6	19,4
	Total	31	100,0

62. számú táblázat: Képes és alkalmas - életmódtábor szervezése és lebonyolítása, laikusok

		Fő	%
	választotta	86	86,9
	nem választotta	13	13,1
	Total	99	100,0

63. számú táblázat: Képes és alkalmas - olvasáskultúra foglalkozások szervezése és megtartása, laikusok

		Fő	%
	választotta	15	15,2
	nem választotta	84	84,8
	Total	99	100,0

64. számú táblázat: Képes és alkalmas – életmódtanácsadás, laikusok

		Fő	%
	választotta	77	77,8
	nem választotta	22	22,2
	Total	99	100,0

65. számú táblázat: Min változtatna az oktatásban, hogy egy egészségesebb nemzedék nőjön fel?

		Fő	%
	Több egészséggel kapcsolatos tényező bevezetése	17	54,8
	jobb tankönyvek	1	3,2
	szervezettebb legyen az oktatás	1	3,2
	kevesebb tanítási nap, több szünet	1	3,2
	Total	20	64,5
Missing	99	11	35,5
Total		31	100,0

A dolgozat lezárásának időpontja: 2013. január. 8.

