

Egészségfejlesztés

A *Kerettanterv* 2001. szeptemberében történt bevezetésével az egészséges életmódra nevelés hangsúlyos szerepet kapott a közoktatásban, így a fenti cím alatt korábban megfogalmazott feladatok megvalósítására az „egészségtan” tantárgy keretei is lehetőséget adnak. A környezet és emberi egészség közötti szoros kapcsolat azonban indokolja ennek a fejezetnek az önálló helyét is a Stratégiában.

Napjainkban eredményes, hatékony módszerek a komplex egészségfejlesztést tekintjük. Ennek távlati célja: a fiatalok jobb életminőségének elérése. Ez azt jelenti, hogy a cél ismeretében a pedagógiai megközelítés módja, szemlélete változott, mivel nem a nem-kívánt állapot megelőzése, hanem a kívánt állapot elérése a cél. Ez a megközelítés tükrözi a pozitív tartalmú egészség fogalmát: tehát nem valaminek a hiánya, nem a nem kívánt állapot elkerülése, hanem a kívánt, egészséges állapot elérése a cél. Az egészség a fizikai, mentális és szociális jólét állapota, és nem csupán a betegségek hiánya. A feladat ezek szerint az, hogy fiataljaink megtanulják, megismerjék, mit tegyenek, tehetnek a jobb életminőségük elérése érdekében, és nem csupán az, hogy mit ne tegyenek.

A fogyatékos gyermeknek joga, hogy állapotának megfelelően, életkorától függően, korai fejlesztésben és gondozásban, óvodai nevelésben, iskolai nevelésben és oktatásban, fejlesztő felkészítésben vegyen részt a közoktatásról szóló törvényben meghatározottak szerint. (A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. Törvény III. fejezetében az oktatásról, képzésről szóló 13. §.)

Összegezve: az egészségfejlesztés magában foglalja az egészségmegőrzést (promóciót), a betegségek megelőzését (prevenciót), és a betegség mihamarabbi gyógyításához szükséges nevelést, oktatást, így tehát az egészségnevelést is.

A magyar nyelv páratlanul szépen fejezi ki a teljességet és komplexitást az „egészség” elnevezéssel.

Helyzetkép

Az egészség alapvető emberi jog, amelynek biztosítása és fenntartása egyéni és társadalmi cél, ugyanakkor megléte a hosszú távú társadalmi és gazdasági fejlődés egyik döntő feltétele. A magyar lakosság egészségi állapotának mutatói (pl. demográfiai trendek, átlagos életkor, halálozási okok, krónikus betegségek gyakorisága, növekvő drogfogyasztás stb.) egyértelműen jelzik, hogy ezzel a jogunkkal nem élünk kellően, mert nem vagyunk egészségesek. Összekapcsolódó hatások sokaságáról van szó, hiszen az egészségi állapotot a genetikai, életviteli tényezőkön kívül a környezeti – természeti és társadalmi – tényezők is befolyásolják.

Az Európai Unió tagjaként figyelembe kell venni az EU irányelveket a környezetvédelem és az egészségfejlesztés szempontjából. Az EU főleg a mérgező és daganatkeltő kémiai anyagok csökkentésével, az ivóvíz tisztaságával, a levegő tisztaságával, az üvegházhatást okozó gázok csökkentésével valamint a globális felmelegedés következtében fellépő meteorológiai jelenségekkel foglalkozik kiemelt módon. Fontos ezen irányelvek, helyzetfelmérések, és a kapcsolódó intézkedések, rendeletek ismerete.

A népesség egészségi állapotának alakulásában az utóbbi évtized számos változása (politikai, gazdasági stb.) egyes területeken javulást indított el (pl. öngyilkosságok számának

csökkenése), azonban az életminőség alakulását előre jelző negatív irányú változások (pl. legális és illegális drogfogyasztók számának emelkedése) okai nem egyértelműek. A gyermek életvezetési szokásainak alakulásában a család meghatározó szerepét az előző fejezet részletesen ismerteti.

Komoly eszközt jelent a pedagógusok kezében, hogy a szülők szemléletmódját, életvitelét és esetleg gondolkodásmódját a gyermekeknek feltett kérdések, odaadott szóróanyagok, irodalmak segítségével befolyásolhatják.

A gyermekek, fiatalok a hétköznapiak döntő hányadát óvodában, illetve iskolában töltik el, ezért a pedagógusok lehetősége és felelőssége igen nagy a szokásrendszer kialakulásában.

Az egészségnevelés tartalmilag újult meg, az egészségfejlesztés új keretek között működhet az oktatási intézményekben.

Számos nemzetközi és magyar program jelent meg az utóbbi években, melyek mindegyike időszzerű környezeti, egészségi, egészségfejlesztési kérdésekkel, problémákkal foglalkozik különböző szinteken.

- 1997. Nemzeti Környezet-egészségügyi Akcióprogram
- 1999. Nemzeti Egészségfejlesztési Stratégia
- 2000. Nemzeti Stratégia a Kábítószer- probléma Visszaszorítására
- 2001. Népegészségügyi Program
- 2001. Kerettanterv
- **2004. Környezeti- és egészségnevelési program**

Az egészséggel kapcsolatos ismeretanyag szükséges, de korántsem elégséges feltétele az egészséges életvitel, életmód alakulásának. Lényegesek azok a – főleg módszertani – elemek, melyek segítik az ismeretekkel összhangban lévő környezettudatos, „egészségtudatos” magatartás kialakulását (pl. hogyan szólíthatók meg az egyes korosztályok rétegei, különböző munkakörök dolgozói, munkanélküliek).

Remélhető, hogy az utóbbi években meghirdetett számos környezeti- és egészségneveléssel kapcsolatos program és pályázati lehetőség megmozgatja a fiatalokat, és gyarapszik a jobb életminőség elérésére törekvők tábora. A pedagógusképzésben és továbbképzésekben egyre bővül a korszerű módszerek alkalmazásán alapuló egészségfejlesztő kurzusok köre.

A *NAT* és a *Kerettanterv* alapján kidolgozott helyi tantervben kitűzött egészségfejlesztési célok eredményes megvalósításához számos problémát kell megoldani: önálló tantárgy legyen-e, vagy beépíthető modulok formájában dogozzák-e fel a tananyagot az iskolákban, illetve ki legyen az a személy, aki tanítja (oktatásügyi szakember, iskolaorvos, védőnő, mentálhigiénikus, biológus, egészségügyi dolgozó vagy több szakterület dolgozói együtt)? További óvodára és iskolára háruló problémakör: milyen hatékonysággal működik az iskolai egészségügyi szolgálat? Megoldott-e a rendszeres szűrővizsgálat, és az utána történő ellátás, illetve milyen keretek között folyik a gyógytestnevelés? Mit tehet a pedagógus vagy a szülő, látván gyermekénél pl. az állóképesség hiányát, a mozgáskoordinációs zavarokat, a testtartási hibákat? Kellő hangsúlyt kap-e az óvodai és iskolai tervezőmunkában a mozgásfejlődés és fejlesztés életkor által meghatározott lehetősége? Kialakítjuk-e az igényt tanítványainkban a megfelelő mozgáskultúra, erőnlét és mentálhigiéné fejlesztésére, illetve megtartására, valamint az élet egészét végigkísérő testgyakorlásra?

Az iskolák egészségnevelési programja meghatározza azokat a rövid- és hosszútávú feladatokat, melyek elősegítik az egészségfejlesztési célok elérését:

- alakuljon ki a tanulóknál az egészséges életmód igénye,
- sajátítsák el a testi-lelki egészséget megőrző életviteli technikákat, módszereket,
- lássák meg az egészség és a környezet összefüggéseit,
- ismerjék meg a környezet-egészségügyi problémákat,
- legyenek képesek az egészségügyi problémák megelőzésére, mérséklésére.

Az egészségfejlesztési célok megvalósításának érdekében ki kell aknázni a tantárgyak-adta nevelési lehetőségeket, az iskolán belüli és kívüli nevelési színtereket, kapcsolatokat.

Egészségorientált közellátásra és közoktatásra van szükség.

A *Stratégia* lehetőségeket fogalmaz meg egyéni, csoportos, civil kezdeményezésekre olyan feladatok megoldásában, melyek szükségessége a helyi körülmények ismeretében ismerhető csak fel. Ezekről a népesség különböző csoportjait érintő, de összességükben annak egészét átölelő programoktól is várjuk a lakosság egészségi állapotának javulását. Ennek egyik feltétele, hogy a Stratégia kifejtése elkészüljön, másik, hogy nyitottak legyünk kapcsolatainkban, érzékenyek legyünk a problémák iránt és felkészültek a hatékony segítségnyújtás és a megoldás módjának megtalálásában.

Javaslatok:

Kormányzati szintű feladatok

1. Biztosítani kell az egészségnevelés különböző színtereinek (szülőotthontól, orvosi rendelőktől és más egészségügyi intézményektől kezdve bölcsődén, óvodán, iskolán, keresztül a törvényhozásig) az együttes, azonos pozitív értékrenden alapuló működését.
2. Közoktatási intézményeinkben meg kell teremteni a feltételeket az egészségnevelési feladatok megoldásához, melyeket az intézmények egészségfejlesztési stratégiájukban tüntetnek fel:
 - az óvodában, iskolában a testi, mentálhigiénés és szociális nevelés életkornak megfelelő egymásra épülése;
 - az iskola komplex egészségfejlesztési programján belül az iskolai drogstratégia kidolgozása, pl. a szenvedélybetegségek megelőzése pozitív alternatívák nyújtásával, az egészséges tevékenységek örömforrásként történő megélésével, mentálhigiénés neveléssel (pozitív értékrend, reális énkép, önbizalom, pozitív önértékelés megvalósítása, döntéshozatali, konfliktuskezelői képességek fejlesztése);
 - 3 éves kortól a mindennapos testnevelés biztosítása, életkornak megfelelő test- és mozgáskultúra fejlesztés és a testedzés lehetőségének biztosítása;
 - az iskolai gyógytestnevelés lehetőségeinek megteremtése;
 - az egészséges napi, heti, évszakos ritmus kialakítása;
 - szexuális felvilágosítás, a felelős nemi magatartás alakítása, családtervezés;
 - fertőző betegségek, nemi úton terjedő betegségek megelőzése;
 - a különböző módon és fokon fogyatékos gyermekek integrált képzése;
 - a reklámsz pszichológia alapjainak megismertetése;
 - a növényi fajismeret bővítése gyógyhatású, mérgező, allergiát kiváltó fajok megismertetésével;
 - **a globális éghajlatváltozással kapcsolatos betegségek megjelenésének, kórokozójának ismerete, valamint a betegségmegelőzés lehetőségeinek megismerése,**
 - helyi egészségmegőrző és egészségfejlesztési programok, pályázati lehetőségek, helyi projektek megismerési, illetve lehetőségeinek felhasználása.

3. A pedagógusképzésben kapjon hangsúlyos szerepet a pozitív értékrend, az egészséges életvitel iránti igény alakítása. Legyen a képzés szerves része a hatékony egészségfejlesztés szakmai és módszertani tananyaga, a pedagógiai gyakorlatokon pedig nyíljon lehetőség a korszerű módszerek alkalmazására is.
A hallgatók szerezzenek tapasztalatot a promóciós és prevenció programok hatékonyságának vizsgálati lehetőségeiről, értékeléseiről is.
A környezeti nevelés korszerű módszereinek alkalmazása a fogyatékos gyerekek integrált fejlesztésére ad lehetőséget. Ennek tantárgypedagógiai, módszertani vonatkozásaival a felsőfokú gyógypedagógiai intézményekben foglalkozni kell.
4. Fel kell tárnunk a lakosság életminőségének javítása érdekében született, hasonló célú, hazai és nemzetközi programok kapcsolódási pontjait. Működésüket össze kell hangolni a Stratégiában meghatározott célokkal, feladatokkal.
5. Hiteles, közérthető tájékoztatást kell adni az egészséget érintő törvényekről, rendelkezésekről. Ez az egészségügyi kormányzat feladata. A környezeti nevelők segítsék elő az egészséggel, egészségfejlesztéssel kapcsolatos alapvető információk terjesztését.

Mindenkinek szóló javaslatok

6. Teremtünk lehetőséget az egészséges állapot pozitív élményként történő megélésére életkortól, társadalmi helyzettől függetlenül.
7. Világítsuk meg a környezet és az egészség egymástól elválaszthatatlan, összefüggő rendszerét. Tegyük közzismertté a környezeti ártalmak és az egészségkárosodás közötti összefüggéseket. Legyen tudományosan megalapozott, tisztességes tájékoztatás az ember egészségi állapotát meghatározó tényezőkről (a talaj, levegő, víz szennyezettségéről, sugárzási terhelésekről, környezetünk, élelmiszereink vegyi terheléséről, konzerváló-, és adalékanyagairól), a megtehető állampolgári lépésekről, egészségkárosodás esetén pedig a gyógyítás, kezelés, jogorvoslat lehetséges módjairól.
8. Az egészségkultúra fejlesztésével alakítsuk ki az igényt a természetes életmód, a környezetkímélő gazdálkodás, a fenntartható fejlődés iránt!
9. Világítsuk meg az elsődleges megelőzés jelentőségét és semmi mással nem helyettesíthető szerepét a mozgásszervi rendellenességektől kezdődően, a szív és érrendszeri megbetegedéseken keresztül, a szenvedélybetegségek megelőzéséig.
10. Módot kell találni arra, hogy gyermekkortól kezdve mindenki képes legyen tájékozódni az eltérő intenzitású, heterogén értékrendszerű hatásözönben, és képes legyen megkérdőjelezni az egészségre ártalmas szerekkel vagy magatartással (pl. túlsúly, alkoholfogyasztás, legális és illegális drog fogyasztás) kapcsolatos társadalmi toleranciát.
11. Össze kell gyűjteni a korszerű, hatékony, életkoradekvát egészségnevelési módszereket (interaktív, személyiségközpontú, önálló cselekvésen és felelősségen alapuló, élményt nyújtó oktatási, nevelési módszerek alkalmazása, drámapedagógiai elemek beépítése stb.). Meg kell nevezni alkalmazási feltételeiket. Ki kell dolgozni az egészségnevelési programok hatékonyságának mérési módszereit, lehetséges értékelési módjait is.
12. Segítsük az egészségnevelőket, pedagógusokat az egészséges életmódra nevelés taneszközeiből történő választásban. Az egyes médiaprogramok, tankönyvek, taneszközök összeállításánál, készítésénél az egészség mint érték legyen orientáló tényező.
13. Segítsük a tájékozódást a médiatermékek, reklámok világában, hiszen döntéseinknél, választásainknál érdemes az egészséget orientáló értéknek figyelembe venni. Szorgalmazni kell az egészségre káros szokások és anyagok reklámozásának betiltását.
14. Segítsük a mindennapi élet döntései során az egészségesebb lehetőség kiválasztását. Közzismertté kell tenni, hogy mindenkinek alapvető emberi joga, hogy egészséges legyen,

az életkor előrehaladtával pedig saját felelőssége is. Legyen az egészség elérhető a népesség valamennyi rétege számára. Mindenki lehessen részese az alternatív gyógy módok alkalmazásának, de akadályozzuk meg, hogy tévtanok, kuruzslók, asztrológusok csodadoktorok félrevezessék a társadalom egyre szélesebb rétegeit.

15. Törekedjünk az egyéni, lakossági, iskolai és intézményi (pl. Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat, Pedagógiai Szolgáltató Intézet), illetve a helyi önkormányzati egészségfejlesztési tevékenységek összehangolására (pl. mit lehet például tenni, ha nem megfelelő az ivóvíz minősége, vagy a levegő szokatlanul szennyezett, vagy ha egy gyermeket otthon rendszeresen bántalmaznak).

Ajánlott irodalom

- Benkő Zsuzsanna (szerk.): Egészségfejlesztés. Környezetvédelem és egészségnevelés. Szeged, JGYTF Kiadó, 1992. 162 o.
- Benkő Zsuzsanna (szerk.): Az egészségneveléstől az egészségfejlesztésig. Szeged, JGYTF Kiadó, 1994. 143 o.
- Borián György – Holczinger Imre: "...isteni szó-e a csönd? Zajvédelmi kézikönyv humánökológiai iskolák, társadalmi szervezetek számára. Balatonboglár, Balaton Akadémia, 1998. 118 o. (Balaton Akadémia könyvek, 32.)
- The environment for children. Understanding and acting on the environmental hazards that threaten children and their parents. London, Earthscan – New York, NY, Unicef, 1996. xiv, 284 o.
- Ferencsik István: Gyermekeink táplálása. Utódaink egészségéért. Bp. Biográf, 1994. 131 o. (Természetes életmód)
- Hajós Gyöngyi – Zajkás Gábor (szerk.): A táplálkozás egészségkönyve. Bp. Kossuth, 2000. 431 o.
- Hirka Ferenc (szerk.): A zajártalom mint lassan öló mérég. Védj magad a zaj ellen! Bp. Városvédő Budapesti Polgári Szervezet ÖKO Földcsoport, 1994. 68, 13 o.
- Kalas György: Suli-zaj. Csendvédelmi munkafüzet pedagógusoknak. Győr, Reflex, 1998. 38 o. (Jogra át!)
- Kalas György: Zajjözön. Csendvédelmi munkafüzet a társadalmi környezetvédő szervezetek számára. Győr, Ökológiai Stúdió Alapítvány, 1998. 29 o. (Jogra át!)
- Kerényi Attila: Környezetünk - egészségünk. Bp. Magazin Kiadó, 1994. 141 o.
- Ki őrzi az egészségét. Bp. Nemzeti Egészségvédelmi Intézet, 1993. 55 o.
- McWhirter, Jenny – Wetton, Noreen – Williams, Trefor: Egészséges élet. Tanári kézikönyv. Bp. NEVI, 1995. 165 o., 32 t.
- Nemzeti környezetegészségügyi akcióprogram. Bp. Országos Népegészségügyi Bizottság, 1996. 100 o.
- Noise pollution fact pack. Illustrated workcards, posters and game for 8-13 year olds – suitable for photocopying to provide class sets. Brighton, The National Society for Clean Air, [év n.]. 18 o. + tanári segédfüzet (17 o.), 2 poszter, 1 kérdés-felelet játék.
- Nottingham, Stephen: Eat your genes. How genetically modified food is entering our diet. London – New York, NY, Zed Books, 1998. xi, 208 o.
- Shapiro, Susan (programigazgató): Életmód-füzetek. Táplálkozás és az egészség. A szexualitásról. AIDS. Dohányzás. Alkohol és egyéb drogok. New York, NY, Soros Foundation, 1992. 435 o.
- Shapiro, Susan – Pilsitz, Lisa (szerk.): Környezetünk és a földi közösség. New York, NY, Soros Foundations, 1995. 300 o.

Springall, Helen – Job, David – Jackson, Edward – Townsend, Sue: Nitrate. Environment and health. A practical GCSE coursework guide. Shrewsbury, Field Studies Council, 1991. 46 o. (Occasional publication, 23.)

Melléklet:

Az EU kiemelt környezetvédelmi programjai a következők:

- 1.) A globális felmelegedés következményei és csökkentésének a lehetőségei
 - A globális felmelegedés fő oka az energiapazarlás
 - A gyermekek takarékosagra nevelését már alsó tagozatban el kell kezdeni
 - A közüzemi közlekedési eszközök fokozott használata
 - Az energiatakarékos eszközök alkalmazása a háztartásban
 - Az épületek hőszigetelésének a javítása
 - A szélenergia, a napenergia, a geotermikus energia alkalmazásának az előnyei
 - Az országos programok támogatása a vízierőművek, szélenergia- és szélenergia-takarékosági programok használatának a megvilágítása
 - A legális és illegális erdőirtás csökkentése
 - Az eldobható papírzsebkendők és törlők valamint egyszer-használatos higiénés eszközök használatának a csökkentése
- 2.) A mérgező és rákkeltő anyagok kibocsátásának a csökkentése
 - A káros anyagok mennyiségének a csökkentése a háztartásban,
 - A káros kémiai anyagokra való odafigyelés a vásárláskor és az otthonokban
 - A káros anyagok kibocsátásának a csökkentése az iparban és a mezőgazdaságban
 - A csomagoló anyagok mennyiségének csökkentése, valamint a természetbarát anyagok használatának előnyben részesítése
 - A háztartási zsiradékok és olajok szelektív gyűjtése újrahasznosítás céljából.
- 3.) A vízbe került kémiai anyagok mennyiségének a csökkentése és ezeknek a kimutatása, amelyek a magzatok fejlődését károsan befolyásolják
 - A káros anyagok szelektív gyűjtése, és megsemmisítése
 - A fertőtlenítő szerek és tisztítószer alkalmazásának a csökkentése
 - Az ivóvíz felhasználásának csökkentése ill. újrahasznosítása a csatornába engedés előtt
 - A gyógyszerek felhasználásának a jelentős csökkentése ill. kizárólag orvosi javaslat alapján történő szedése
 - A gyógyszerek WC-be lefolyóba történő öntésének a kerülése
- 4.) Az ózon burok sértetlenségének a biztosítása ill. helyreállítása
 - Az ipar és a háztartások felelőssége az ózonburok károsítása során
 - Az ózonburok sérüléseinek az egészségügyi következményeinek a megelőzése (megfelelő ruházat, a napozás korlátozása a napszak és évszak szerint, megfelelő védőkenőcsök alkalmazása)
- 5.) A szélsőséges időjárási jelenségek egészségügyi, gazdasági és katasztrófavédelmi következményeire való felkészítés;
- 6.) A világméretű éghajlati változások járványügyi következményei
 - Rovarok természeti gócinak a változása
 - A rovarok által terjesztett megbetegedések megelőzése
 - Az állatok megbetegedéseinek a csökkentése az emberi betegségek megelőzése érdekében

- 7.) A talaj kémiai szennyeződését csökkentő és a fenntartható fejlődést biztosító módszerek fejlesztése
- A háztartásban,
 - A kertészetben
 - A mezőgazdaságban
 - A biomezőgazdaság jelentősége

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) elsődleges megelőzési programjai

- 1.) A védőoltással megelőzhető emberi járványok csökkentése
- 2.) A védőoltással megelőzhető emberi megbetegedések világméretű felszámolása
- 3.) A turista egészségügy szempontjából fontos külföldről behurcolható fertőzések megelőzése
- 4.) A trópusi féregbetegségek terjedésének a megelőzése és csökkentése
- 5.) A HIV/AIDS világméretű terjedésének csökkentése és a kísérő fertőzések megelőzése
- 6.) A kábítószeres terjedésének a megelőzése, hatásainak következményei az emberre, a környezetre és a társadalomra.
- 7.) A gyógyításban alkalmazott vegyszerek, gyógyszerek és antibiotikumok alkalmazásának az alapvető szabályai

Kulin Eszter szerző anyagát Dr. Berencsi György kiegészítésével átdolgozta: Treiber Pálné