

Acta Medicinae et Sociologica
(2023)
Vol. 14. No. 37. (57-78)

UNIVERSITY OF
DEBRECEN
FACULTY OF
HEALTH SCIENCES
NYÍREGYHÁZA

doi:

<https://doi.org/10.19055/ams.2023.12/15/4>

Egészségfejlesztő, iskolai programok a Nyíregyházi járásban működő Egészségfejlesztési Iroda tevékenységében

M. Kornycsik Ágota¹, Sárosiné Udud Tünde², Tóthné Hatházi Anita³,
Kőpájer István⁴

¹osztályvezető, Szabolcs-Szatmár Bereg Vármegyei Oktatókórház, Egészségfejlesztési Osztály, Egészségfejlesztési Iroda Nyíregyházi Járás, 4400 Nyíregyháza, Szent István út 68.

ORCID: 0000-0002-9386-6174

adjunktus, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Intézet, Védőnői Módszertani és Prevenációs Tanszék, 4400 Nyíregyháza, Sóstói út 2-4. ORCID: 0000-0002-9386-6174

²EFI munkatárs, Szabolcs-Szatmár Bereg Vármegyei Oktatókórház, Egészségfejlesztési Osztály, Egészségfejlesztési Iroda Nyíregyházi Járás, 400 Nyíregyháza, Szent István út 68.

³EFI mentális egészségfejlesztő munkatárs, Szabolcs-Szatmár Bereg Vármegyei Oktatókórház, Egészségfejlesztési Osztály, Egészségfejlesztési Iroda Nyíregyházi Járás, 400 Nyíregyháza, Szent István út 68.

⁴EFI mentális egészségfejlesztő munkatárs, Szabolcs-Szatmár Bereg Vármegyei Oktatókórház, Egészségfejlesztési Osztály, Egészségfejlesztési Iroda Nyíregyházi Járás, 400 Nyíregyháza, Szent István út 68.

INFO

Moravcsikné Dr.
Kornycsik Ágota,
koragota@gmail.com

Keywords

school health
promotion, health
education, health
knowledge, health
promotion office

ABSTRACT

Abstract: In the current strategic documents focusing on improving the health status of the Hungarian population, the implementation of community health promotion programs to prevent diseases affecting children is highly recommended. School health promotion plays a key role in terms of the health of the younger generations and the health of the staff of educational institutions. That is why the Health Promotion Office (HPO) in the Nyíregyháza district treats the health promotion activities implemented at the school setting as a priority area of its work, which supports the implementation of the comprehensive school health promotion (TIE) concept as a EFI task.

The purpose of this manuscript is to present the magnitude of the work carried out by HPO for school-aged children over the past five years, in the period between 2018 and 2022.

The analysis of the data was based on HPO's self-edited event summary.

The Office, which started operating in March 2018, served 29,076 clients with school-based health promotion community programs until December 2022 and provided opportunities for children attending educational institutions in the Nyíregyháza district to improve their

health and raise health consciousness on 1,070 occasions. The employees of HPO developed and implemented 55 programs with different professional content, which primarily reflected the needs, and secondarily the local needs.

The recorded data are not suitable for measuring the long-term effectiveness of the intervention, but it shows the magnitude of the work carried out in the field.

Kulcsszavak

iskolai
egészségfejlesztés,
egészségnevelés,
egészségismeretek,
egészségfejlesztési
iroda

Absztrakt: A hazai népesség egészségi állapotának fejlesztésére fókuszáló, jelenleg is érvényben lévő stratégiai dokumentumokban kiemelt helyen szerepel, hogy olyan közösségi egészségfejlesztő programok kerüljenek megvalósításra, melyek célja többek között a gyermekeket érintő betegségek megelőzése. Az iskolai egészségfejlesztés kulcsszerepet játszik a felnővekvő generációk, valamint a nevelési-oktatási intézmények munkatársainak egészsége szempontjából. Éppen ezért a nyíregyházi járásban tevékenykedő Egészségfejlesztési Iroda (EFI) hangsúlyos területként kezeli munkája során az oktatási-nevelési szintéren megvalósított egészségfejlesztési tevékenységeket, mellyel hozzájárul a teljeskörű iskolai egészségfejlesztés (TIE) koncepció megvalósulásához, mint előírt EFI feladat.

Jelen közlemény célja, hogy bemutassa a Nyíregyházi járásban működő EFI által végzett iskoláskorúakra irányuló munka nagyságát, az elmúlt öt év távlatában, 2018 és 2022 közötti időszakban.

Az adatok elemzése az EFI saját szerkesztésű rendezvényösszesítője alapján készült.

A működést 2018 márciusában megkezdő iroda 2022 decemberéig mindösszesen 29076 fő kliensforgalmat generált az iskolai szinterű egészségfejlesztési közösségi programokkal. 1070 alkalommal biztosított lehetőséget a nyíregyházi járás oktatási intézményeibe járó gyerekek számára, hogy egészségüket fejlesszék és egészségtudatosságuk növekedjen. Az EFI munkatársai, 55 különböző szakmai tartalmú programot dolgoztak ki és valósítottak meg, melyek elsődlegesen a szükségletekre, másodsorban a helyi igényekre reflektáltak.

A rögzített adatok nem alkalmasak a beavatkozás hosszútávú hatékonyságának mérésére, de megmutatják a területen végzett munka nagyságát.

Bevezetés**Iskoláskorúak egészségi állapota**

Az iskoláskorú gyermekek esetében számos hatás befolyásolja az egészségmagatartást, mely szokások döntő többsége felnőttkorra is megmaradnak, így ezek a viselkedésformák jelentősen meghatározzák nem csupán a serdülőkori egészségi állapotot (Nagy-Pénzes, Vincze és Bíró 2022),

de a későbbi felnőttkori egészségre is hatást gyakorolnak (Kornyicki és Kósa 2010).

A 45 ország részvételével készült, magyar adatokat is elemző iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása (Health Behaviour in School-aged Children, továbbiakban: HBSC) elnevezésű kutatás legfrissebb 2018. évi (Németh és Várnai 2019) eredményei azt mutatják, hogy a négy évvel azelőtti (Németh és Költő 2014) méréshez képest, több serdülő számol be mentális egészséggel kapcsolatos problémáról különösen a legfiatalabbak körében. Az elvégzett nemzetközi kutatás hazai vizsgálati eredményei azt mutatják, hogy a négy évvel korábbi adatokhoz viszonyítva, a magyar iskolások körében kedvezőtlenebbek az étkezési szokások és egészségi állapot mutatók, és stagnáló vagy javuló a szerhasználói rizikómagatartás. Tíz diákból három számol be különböző hangulati problémákról, depresszív érzésekről. A kamaszok 3-4 %-kal kevesebb zöldséget és gyümölcsöt fogyasztanak, mint négy éve és alacsonyabb a rendszeresen reggeliző tanulók aránya, mely nemzetközi összehasonlításban is jelentősen kedvezőtlen. Habár a naponta édességet fogyasztók aránya csökkent, a túlsúlyosak aránya 5-6%-os növekedést mutat a fiatalok körében. A lányokat tekintve nőtt, a fiúkat tekintve csökkent a rendszeres testmozgást végzők aránya a korábbi felmérés adataihoz képest. Közösségi oldalak használatára 16,2 órát szánnak heti szinten (SD: 13,54), a problémás használat a megkérdezett fiatalok 9,5%-áról volt elmondható, nemzetközi összehasonlításban kedvezőek az adatok (Németh és Várnai 2019; Inchley, Currie és munkatársai 2020). Az iskola-egészségügyi jelentések 2019 és 2020-as tanévre vonatkozó adatai alapján, a tanulók leggyakoribb egészségproblémái közé sorolhatók a vázrendszert érintő elváltozások (pl: lúdtalp, gerincferdülés, tartási rendellenességek) valamint az elhízás is (Nagy-Pénzes 2021).

Az adatok ismerete segítik a szintéren dolgozó szakembereket (pl: iskolavédőnő, iskolapszichológus, iskolaorvos), hogy melyek azok a viselkedésformák, egészségi állapotot negatív irányba befolyásoló mutatók, amelyek az adott időszakban meglehetősen sürgős beavatkozást és gyors interszektoriális együttműködést igényelnek a szakma részéről (Németh és Várnai 2019).

Iskolai egészségfejlesztés

A hazai egészségi állapot fejlesztésére fókuszáló stratégiai dokumentumok, az „Egészséges Magyarország 2014–2020” (1886/2016. [XII. 28.] Korm. határozat) és a jelenleg érvényben lévő „Egészséges Magyarország 2021–2027” Egészségügyi Ágazati Stratégiában (EMMI, 2021) is központi célként szerepel, a „népegészségügy rendszerszintű megerősítése, illetve az egészségügy népegészségügyi szempontú megerősítése a hatóság és az egészségfejlesztési szervezetek együttműködése”. Ezek közül talán az egyik legfontosabb, hogy közösségi szinten kell segíteni a szükségletek szerinti ellátási kompetenciák és kapacitások differenciált kialakítását. Fontos továbbá, hogy a Magyar Kormány által 2019-ben jóváhagyott intézkedések nyomán tervezett beavatkozásokat (fejlesztési programokat), illetve az ágazatot érintő jogszabályalkotási feladatokat olyan egységes keretrendszerbe foglalják, amely alapján a határozattal (1722/2018. XII. 18. Korm. határozat) elfogadott öt Nemzeti Egészségügyi Program célrendszere 2030-ig teljesülhet. A programok, tervezetten a daganatos, a mozgásszervi, a keringési, a mentálhigiénés és a gyermekeket érintő betegségek ellátására, illetve azok megelőzésére fókuszálnak.

Számos nemzetközi (Symons, Cinelli és munkatársai 1997; Centeio, Somers és munkatársai 2021) és hazai (Nagy-Pénzes, Vincze és Bíró 2022; Lábiscsák-Erdélyi, Somhegyi és munkatársai 2022) szakirodalomban olvasható az a megállapítás, mely szerint az átfogó iskolai egészségfejlesztési programok, a tanulók lelki egészségi állapota és a tanulók teljesítmény eredményei között szoros, egymás irányába ható kapcsolat áll fent. Ámbár nemzetközi szinten megjelenik a komplex rendszerben történő gondolkodás a szakterület szakpolitikai döntéshozásában is, hiszen az iskolát komplex adaptív rendszer részeként értelmezi, ám ez a hazai működésben még nem mutatkozik kiforrottnak. További különbség, hogy az iskolai egészségfejlesztést számos országban, egy részvételen alapuló, koordinált, a helyi közösségbe ágyazva, integráltan, számos társadalmi szereplő bevonásával, több beavatkozási irányból megközelítve valósítják meg. Addig hazánkban az egészségfejlesztést - az iskolai egészségfejlesztést is- elszigetelt területként, az egészségügy peremterületére szoruló, különálló diszciplínaként értelmezik (Járomi és Vitrai 2017).

Ezen eredményeket ismerve jelentős és fontos a teljeskörű intézményi/iskolai egészségfejlesztés (továbbiakban rövidítve: TIE) koncepció. A TIE az

egészség megőrzését, fejlesztését, a betegségek hatékony megelőzését, az egészségtudatos magatartást és az egészségismereten alapuló szemléletet elősegítő intézményi/iskolai tennivalók összefoglaló neve. A TIE 2012 óta előírásként szerepel minden köznevelési intézmény (az iskola mellett az óvoda és a kollégium) részére jogszabályban meghatározottan (20/2012 EMMI rendelet X. fejezet). A teljeskörű iskolai egészségfejlesztés négy egészségfejlesztési alapeladat rendszeres végzését jelenti: egészséges táplálkozás megvalósítása, mindennapos testnevelés, a gyermekek érett személyiséggé válásának, azaz lelki egészségének elősegítése, és az egészségismeretek átadása, - minden tanulóval, a teljes tantestület és alkalmazotti közösség, az iskolaegészségügyi team szakemberei, a szülők és az iskola környezetének bevonásával-, szakmai ellenőrzés és segítség mellett végezve az erre irányuló feladatokat (Somhegyi 2016).

Egészségfejlesztési Irodák, mint kiaknázatlan lehetőség az iskolai egészségfejlesztésben

Magyarországon jelenleg körülbelül 110 Egészségfejlesztési Iroda (továbbiakban: EFI) tevékenykedik járási területi lefedettségben, a lakosság optimális egészségi állapotának megtartását és javítását célozva. A jelenleg is aktívan működő irodák (110 iroda) több mint fele (61 iroda) 2013. évtől, míg további 53 iroda 2018-tól kezdte meg működését. Az első lépésben létrehozott irodák (61 iroda) az országban 34 %-os lefedettséget jelentettek, míg a 2013 és ezután alakult további 61 irodával ez a területi lefedettség 70%-ra növekedett (M. Korniyicki 2022). Az Irodák működési céljai között szerepel - többek között az is-, hogy olyan közösségi egészségfejlesztési programokat szervezzenek és valósítsanak meg, melyek hozzájárulnak az oktatási-nevelési intézménybe járó gyermekkorú lakosság egészségének fejlesztéséhez és egészségneveléséhez. Ez a korcsoport kiemelten fontos a sikeres egészségfejlesztési beavatkozási stratégia kialakítása céljából, hiszen alátámasztott tény, hogy a felnőttkorú lakosság hosszútávú egészségszemléletének alakítása leghatékonyabb és legeredményesebb ebben a korcsoportban alapozható meg (Kárai és Hidvégi 2020). Az egészségfejlesztés – és annak részeként az egészségnevelés – nemcsak az egészségügyi ágazat feladata, hanem osztályszociális összefogást igényel. A cselekvési területek közt a horizontális megközelítés és az interszektoriális együttműködés hangsúlyozandó (Kárai és Hidvégi 2020).

A nyíregyházi járásban működő Egészségfejlesztési Iroda (továbbiakban: Iroda) 2018. márciusában, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktatókórház Egészségfejlesztési Osztályának égisze alatt kezdte meg működését az Európai Unió (továbbiakban: EU) által nyújtott támogatási forrást felhasználva. A jelenleg is aktív Iroda a működésének ötödik évében jár és lelki egészségközpontként (továbbiakban: LEK) is funkcionál. Az eddigi működése során kiemelt feladatként tekintett a járás oktatási-nevelési intézményeibe járó gyermek populáció számára, helybe vitt egészségvédő programok szervezésére és megvalósítására (Kőpájer, Sárosiné Udud és munkatársai 2022). A TIE egészségfejlesztő alapfeladatai közül a gyermekkorúak egészségismereteinek bővítésében való aktív közreműködést tűzte zászlajára.

Jelen írás bemutatja a Nyíregyházi járás lakosságának egészségi állapotáért tevékenykedő Iroda munkatársai által megvalósított, az iskoláskorúak körében végzett egészségfejlesztő közösségi munka teljesítménymutatóit (nagyságát, mennyiségét), az Iroda 2018. március 1 és 2022. december 31. közötti időszakra vonatkozó működése alapján. Továbbá az összefoglaló írás igyekszik felhívni az EFI-k figyelmét a gyermekekre/fiatalokra irányuló egészségfejlesztő tevékenységek eddig kiaknázatlan lehetőségeire. Továbbá megkísérli hangsúlyozni az interszektoriális (oktatási, egészségügyi, szociális) együttműködések fontosságát. Az Egészségfejlesztési Iroda - a TIE koncepció elvárásait figyelembe véve- biztosít az iskolai szinten prevenció célú közösségi egészségfejlesztő programokat a szülők és a pedagógusok számára is, azonban jelen írás a gyermekek/diákok bevonásával megvalósuló programok bemutatására koncentrálna.

Módszer

Adatok forrása, gyűjtött adatok köre

Az elemzett adatok a Nyíregyházi Járásban működő EFI által készített rendezvényösszesítő táblázatból kerültek kiértékelésre.

A rendezvényösszesítő táblázat jelenleg 23 gyűjtött adat esetében, mindösszesen 54 152 adatponton szolgáltat információkat a megvalósított programok részleteiről. Ezek között egyrészt szerepel a rendezvények időpontjára (év, hónap, nap), helyszínére (település, intézmény neve, címe) másrészt a rendezvény/program nevére, a rendezvény típusára

(betegségmegelőző, egy alkalmas vagy életmódváltó programsorozat), a programalkalom tématerületére vonatkozó adatok.

A műszaki-szakmai indikátorok között rögzítik az Iroda munkatársai a programalkalomba bevontak létszámadatát, ebből a nők számát, valamint az életmódváltó program esetében a programsorozatot sikeresen befejezők (legalább hat alkalommal részt vett a programsorozaton, jelenléti ívvel igazolható módon) létszámát is.

Jelen eredményeket bemutató elemzéshez az alábbi gyűjtött adatok kerültek feldolgozásra:

- rendezvény/program-alkalom időpontja (év)
- rendezvény/program-alkalom neve
- rendezvény/program-alkalom témája
- rendezvény/program-alkalom típusa
- rendezvény/program-alkalom megvalósításának települése
- rendezvény/program-alkalom megvalósításának helyszíne (település, intézmény neve)
- rendezvény/ program-alkalom színtere (iskolai)
- rendezvény/ program-alkalom megjelentek száma (kliensforgalom)

Adatelemzés módszertana

A rögzített adatok minden év végén a szakmai beszámolót megelőzően áttekintésre kerültek, ezáltal az adatok tisztítása az elírások, elgépelések javítása is megtörtént. Az adatok Microsoft Office Excelben való rögzítése lehetőséget adott az évenkénti szűrés elvégzésére, így egyszerű gyakorisági mutatók számítására, csoportátlagok képzésére, arányszámok, viszonyszámok számítására került sor. Idősoros (2018-2022-ig), leíró statisztikai elemzés készült az iskolai szintéren végzett, a tanulókat megcélzó egészségfejlesztő, közösségi munka bemutatására. Az elemzés eredményeinek átláthatósága céljából diagramok és táblázatok készültek, a Microsoft Office Excel erre vonatkozó funkciójának segítségével.

Eredmények

Kliensforgalom

Az Egészségfejlesztési Iroda járási lefedettségben működik. A Nyíregyházi járás 15 települése közül 14 településen található alapfokú oktatási intézmény továbbá közülük két településen (Nyíregyháza, Újfehértó) középfokú oktatási intézmény/ek is elérhető/ek. A járás településein működő közoktatási

intézmények száma mindösszesen 72 volt 2022-ben, ebből 52 intézményben (72,2%) valósított meg iskolai egészségfejlesztési közösségi programot az Iroda a 2018. március és 2022. december közötti időszakban (1. táblázat). Az Iroda a bemutatott közel öt éves működési időtartamában megvalósított rendezvényeivel és prevenciós programjaival 91 718 fő kliensforgalmat teljesített, melynek 31,7%-át (29 076 fő) iskolai színterű programokkal érte el.

1. táblázat: A Nyíregyházi Járásban működő Egészségfejlesztési Iroda területi lehatárolása, lakosságszáma, közoktatási intézmények száma, megvalósított programok, programalkalmak száma és megoszlása, valamint az iskolai színterű programokba bevont tanulói kliensforgalom adatai

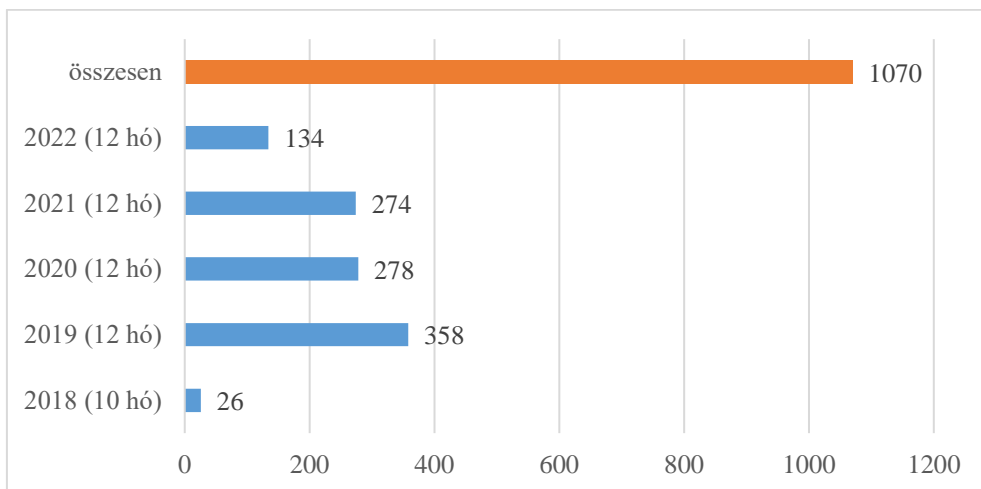
Működési terület (Nyíregyházi járás települései)	Rang (2013.07.15.)	Lakosság száma* (fő)	A település lakosságának járási aránya (%)	Közoktatási intézmények (alapfokú és középfokú) száma	Közoktatási intézmények (alapfokú és középfokú) megoszlási aránya (%)	Iskolai egészségfejlesztő program alkalmainak száma	Iskolai egészségfejlesztő program alkalmainak részaránya (%)	Kliensforgalom (fő)	Kliensforgalom részaránya (%)
Apagy	község	2310	1,42	1	1,39	30	2,80	650	2,24
Kálmánháza	község	1773	1,09	1	1,39	52	4,86	686	2,36
Kótaj	község	4483	2,76	1	1,39	32	2,99	497	1,71
Nagycserkesz	község	1598	0,98	1	1,39	22	2,06	468	1,61
Napkor	község	3643	2,24	1	1,39	34	3,18	594	2,04
Nyíregyháza	megyeszékhely	116684	71,89	57 (28 alapfokú és 29 középfokú)	79,17	775	72,43	22979	79,03
Nyírpalony	község	3528	2,17	1	1,39	12	1,12	349	1,20
Nyírtelek	város	6478	3,99	1	1,39	20	1,87	332	1,14
Nyírtura	község	1822	1,12	1	1,39	2	0,19	41	0,14
Rakamaz	város	4253	2,62	1	1,39	25	2,034	675	2,32
Sényő	község	1360	0,84	1	1,39	17	1,59	283	0,97
Tiszánagyfalu	község	1764	1,09	1	1,39	3	0,28	66	0,23
Újfehértó	város	12213	7,52	4 (3 alapfokú és 1 középfokú)	5,56	46	4,30	1456	5,01
Szabolcs	község	405	0,25	nincs intézmény	nincs intézmény	nincs intézmény	nincs intézmény	nincs intézmény	nincs intézmény
összesen	-	162314	100,00	72	100,00	1070	100,00	29076	100,00

Programok

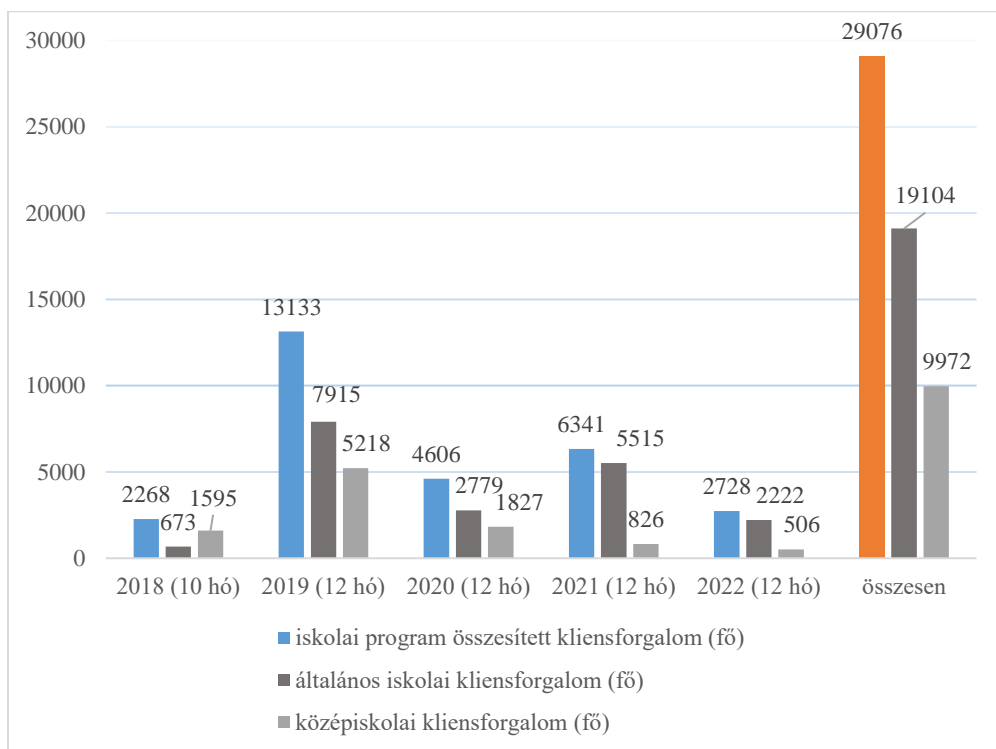
Az oktatási intézményekben mindösszesen 55 programmal, 1070 programalkalmat generáltak a szakemberek az elemzési időszakban, mely a működési éveket figyelembe véve, a teljesítménymutató adatai szerint, széles skálán szóródott (Min₂₀₁₈: 26; Max₂₀₁₉: 358) (1. ábra).

Az iskolai egészségfejlesztés tanulóira irányuló kliensforgalma látható a 2. számú ábrán az iskola típusa szerinti megoszlásban. Melyből látható, hogy az iskolai szinten megvalósított programokkal 29076 fő (100%) volt mozgósítva. A bevontak több mint fele, 65,7%-a (19104 fő) általános iskolás volt, míg 34,3%-a (9972 fő) középiskolai intézményben folytatta tanulmányait (2. ábra).

1. sz. ábra: A Nyíregyházi járásban működő Egészségfejlesztési Iroda munkatársai által iskolai egészségfejlesztési, közösségi programok megvalósított alkalomszáma 2018 és 2022 között



2. sz. ábra: A Nyíregyházi Járásban működő Egészségfejlesztési Iroda szakemberei által megvalósított egészségfejlesztési programok kliensforgalma (fő) iskolatípus szerinti megoszlásban 2018 és 2022 között



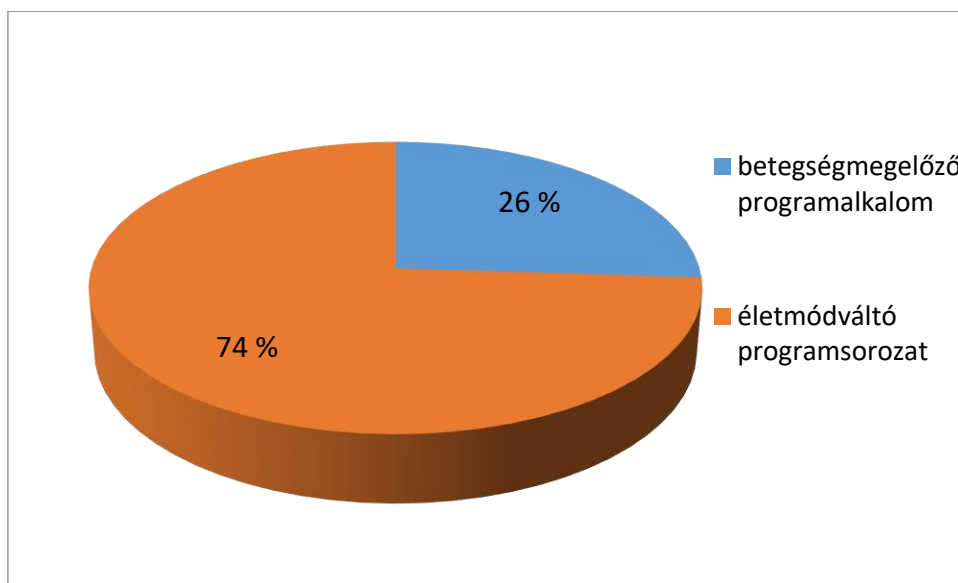
Az iskolai színterű foglalkozások programtípus szerinti megoszlása

Az Iroda által megvalósított közösségi programok két típusát különíthetjük el. A betegségmegelőző alkalmak, melyek rendszeressége nem volt kiszámítható és melyek a különböző világnapokhoz és/vagy egészségnapokhoz voltak leginkább köthetőek. Az ilyen típusú programmal elért kliensforgalom az összesített adatok 26,3%-a, azaz 7570 főt jelentett.

Életmódváltást ösztönző programtípus az a programsorozat, melynek keretein belül egy kliens bevonására minimum hat alkalommal kell lehetőséget biztosítani (pályázatban meghatározottak szerinti műszaki-szakmai mutató). Ezen programtípus esetén az iskolai színterű összesített kliensforgalom 73,7%-át generálta az Iroda, azaz a kliensforgalom ennél a típusú programnál 21 506 fő volt. (3. ábra). Ezen számadat is jól tükrözi, hogy az Iroda nagy hangsúlyt fektetett a gyermekkorú lakosság egészségének fejlesztésére, azáltal, hogy

közoktatási intézményi keretek között számos betegségmegelőző rendezvényt és életmódváltó programot megvalósított (1. sz. melléklet).

3. ábra: A Nyíregyházi Járásban működő Egészségfejlesztési Iroda szakemberei által megvalósított iskolai egészségfejlesztési programok kliensforgalmának megoszlása (%) a programok típusa szerint 2018 és 2022 között



Megbeszélés

A magyar társadalom egészségi állapota elmarad attól, ami az ország gazdasági fejlettsége alapján elvárható lenne. Ennek hátterében a lakosság egészségműveltségnek rendkívül hiányos volta (Bíró, Vincze és munkatársai 2021; Libicki és R. Fedor 2022) és az egészségtudatos életvezetés kellő elterjedtségének hiánya is áll (M. Kornyicki és R. Fedor 2021). A változás egyik fontos eszköze a köznevelési intézményekben történő hatékony beavatkozás lenne. Az USA Népegészségügyi Központja (Centers for Disease Control and Prevention, továbbiakban CDC) közreadott tanulmányának adatai alátámasztják, hogy a fiatalok egészségi állapota és a tanulásban mutatott eredményei szoros összefüggésben állnak egymással (CDC 2010). Az egészséget hátrányosan befolyásoló tényezők (pl. éhség, fizikai vagy érzelmi bántás, krónikus betegség) kedvezőtlen tanulási eredményességhez vezetnek. A kapcsolat a másik irányban is igaz: a tanulási eredményesség az általános

jóllét érzésére vonatkozó fontos indikátor is továbbá a felnőttkori egészségi állapot elsődleges meghatározója (Nagy-Pénzes, Vincze és munkatársai 2020). Az iskolaegészségügy által szolgáltatott tevékenységeket és elvégzendő feladatokat számos jogszabály foglalja megfelelő keretbe. Az iskolaegészségügy segítő/fejlesztő szerepéről, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 42.§ 1. bekezdése, az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény és az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997 (IX.3.) NM rendelet, valamint az egészségügyről szóló egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló 51/1997. (XII.18.) NM rendelet is említést tesz és szabályozza. A jelenleg is érvényben lévő nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012 (VIII. 31.) EMMI rendelet X. fejezete foglalkozik a tanulók egészségével, biztonságával kapcsolatos feladatok szabályozásával. A rendelet keretet ad a nevelési-oktatási intézmény teljes körű egészségfejlesztéssel kapcsolatos koordinált feladatainak, melyet -a jogszabályi elvárás szerint is- nyomon követhető és mérhető, értékelhető módon kell megtervezni a helyi pedagógiai program részét képező egészségfejlesztési program keretében.

A Nyíregyházi járásban működő Egészségfejlesztési Iroda munkája során igyekezett hathatós lépéseket tenni annak érdekében, hogy a közösségi programokba bevont gyermekkorúak/ fiatalok egészségét, egészségvédő magatartását, egészségnevelését előmozdítsa. Számos (55 program) és nagy létszámú (29076 fő) program megvalósításra volt képes a járáshoz tartozó összes olyan település (14 település) vonatkozásában, ahol oktatási intézmény működik. Kiemelkedő számú adatok ezek, még akkor is, ha a programok tényleges hatékonyságának mérésére nem alkalmasak, hiszen ilyen nagy létszámú bevonás esetén bizonyára előrevetíthető a szemléletformálás a fiatalok körében. Az Iroda munkatársai (4 fő) törekedtek arra, hogy az iskolaegészségügy területén, az országos felmérésekkel is alátámasztott kritikusan fejlesztendő területek (táplálkozás, mozgás, rizikómagatartás kerülése, mentális egészség megerősítése) és a helyi igények is megjelenjenek a programokkal érintett tématerületekben. Az Iroda a prevenció programok témaköreit egyrészt a korábbi kutatási eredmények trendmutatóira és a pályázatban kijelölt fejlesztendő területekre tervezetten alakította ki, másrészt a helyi igények alapján annak kielégítésére fókuszált. A megvalósított közösségi programok fókusza a testi egészség mellett a mentális egészség

megerősítésére is irányult. Az életmódváltó programok témái -a holisztikus egészségfejlesztés szemléletében- mind a testi, mind a szociális és a lelki egészségdimenziót érintették. A megvalósított programok címlistáját az 1. sz. melléklet tartalmazza, mindösszesen 55 féle komplex közösségi program került szélesebb körben megvalósításra a járásban működő közoktatási intézmények gyermekcsoportjaiban. Az Iroda, az iskolai szinten megtartott programtípusai közül előnyben részesítette azokat a programsorozatokat, melyek lehetőséget biztosítottak az életmód váltásra és gyakoribb és rendszeresebb kontakt találkozást igényeltek, így az információ egy-egy tématerület kapcsán mélyebbre volt „elültethető”, hosszantartó sikeres beavatkozások voltak remélhetőek a befektetett munkával.

Mivel az oktatási intézmények gyermekkorú lakosságot látnak el, így minden az EFI által biztosított program tervezésekor együttműködve (formálisan és vagy informálisan) az intézmény vezetőjével előzetesen érdeklődtek az EFI munkatársai a gyermekeket leginkább érintő és fejlesztendő témákról, ennek megfelelően alakították ki aztán. azt az 55 programtervet, melyet a megvalósítás előtt ismertettek az intézmények érintett szakmai képviselőivel (intézményvezető, igazgató, iskola egészségügyi team tagjai, iskolai szociális segítő) akik minden esetben szakmai jóváhagyásukat adták a megvalósításhoz. A programsorozatok (életmódváltó programtípus) alkalmi az érintett csoportvezetővel/osztályfőnökkel/intézményvezető által kijelölt kapcsolattartóval az előre egyeztetett módon kerültek megtartásra és a helyszín is kijelölésre került. A szervezeten előkészített munkafolyamatok után indult el a programmegvalósítás, amely során, a pályázati konstrukció keretében elvárt dokumentációk vezetésére is sor került (fotó, jelenléti ív, programtartalom/programterv, szándéknyilatkozat, esetlenként szülői beleegyező nyilatkozat), majd a program alkalmi rögzítésre kerültek a módszertani fejezetben is ismertetett rendezvényösszesítő táblázatban. Az oktatási intézményi szinten megvalósult programok/programsorozatok megtartására elenyésző alkalommal került az EFI munkatársai által felkérésre „külső” szakember (mint pl: ifjúságpszichológus, pszichiáter, klinikai szakpszichológus, gyerekorvos, védőnő). A programok tervezését, szervezését és megtartását az EFI négy főállású szakembere valósította meg.

Jelentős eredmény továbbá, hogy az Iroda a megyejegű város Nyíregyházán kívül minden olyan településre eljutott, ahol működik oktatási intézmény, mindemellett a megtartott programok és a bevontak létszámadatai tükrözik,

hogy a szervezéskor figyelembe vették az EFI munkatársai az egyenlő hozzáférés biztosítását is.

A bemutatott adatok azonban nem alkalmasak arra, hogy az EFI által megvalósított beavatkozások hosszútávú hatékonyságát mérjék, de megmutatják a területen végzett munka nagyságát. Mind az egészségfejlesztési Iroda által megvalósított programok esetében, mind a rendeletben előírt feladatok megvalósítása során, a nyomon követhetőség és a programok hatékonyságának, eredményességének mérése elmaradt. A jövőbeli EFI működést tekintve mindenképp stratégiai változtatást igényel, hiszen a projektciklus elengedhetetlen pillére a tervezés és cselekvés mellett a visszacsatolás és az értékelés is. További problémát jelent az iskola egészségügy területén, hogy jelenleg nincs szilárd törekvés az igazoltan hatásos, bizonyítékokra alapuló (evidence based), korszerű szemléletű beavatkozások tervezésére, kiválasztására és azok gyakorlatba való átültetésére. Habár Magyarországon számos előremutató iskolai egészségfejlesztést támogató kezdeményezés van és volt, azonban ezek elszigetelt módon valósulnak meg, nélkülözve az egyes beavatkozások valódi rendszerszerű, interszektoriális összefonódását, egymásra épülését.

Ezen fent ismertetett programmegvalósítási gyakorlati hiányosságoknak kiküszöbölése és hathatós javítása minden érintett stakeholder számára kulcskérdés és égető a hatékony, jövőben is megvalósítani kívánt iskolaegészségügyi munkához.

1. sz. melléklet: Megvalósított iskolai programok címlistája

A program neve	Célcsoport	Téma	A rendezvény típusa
"Az egészség érték"	Általános iskola alsó tagozat	Az egészségről általánosságban	Életmódváltó
„Az egészséged érték”	Általános iskola alsó tagozat	Az egészségről általánosságban	Életmódváltó
"Az vagy, amit megeszel" - Az egészséges táplálkozás alapjai	Általános iskola alsó tagozat	Az egészséges táplálkozás	Betegségmegelőző
"Egészségesnek lenni jó"	Általános iskola felső tagozat	Rizikómagatartás	Életmódváltó
"Egyénekből közösség"	Általános- és középiskola	Társas kapcsolatok erősítése, közösséggé formálása	Életmódváltó
"Életünk gyöngye" - ismeretek bővítése méhnyakrák prevenció témakörében	Középiskola	Ismeretek bővítése méhnyakrák prevenció témakörében	Betegségmegelőző
"Élő Föld" - az egészséget támogató ismeretek és készségek fejlesztése	Általános iskola alsó tagozat	Általános környezetvédelmi ismeretek bővítése	Betegségmegelőző
"Ép testben ép lélek" - Mit tehetünk az egészségünkért?	Általános iskola felső tagozat, középiskola	Testi, mentális egészség védelme	Betegségmegelőző
"Füstbe ment" - dohányzásprevenció a Füstmentes világnap alkalmából	Általános iskola felső tagozat	Dohányzás prevenció	Betegségmegelőző
„Jó, ha tudod"	Általános iskola alsó tagozat	Az egészségről általánosságban	Életmódváltó
"Kezessedem" - Iskolai betegségmegelőző program	Általános iskola alsó tagozat	Kézmosás	Betegségmegelőző
"Kívül-belül egészségesen"	Középiskola	Dohányzás, mentális egészség és párkapcsolat	Betegségmegelőző
"Lépten-nyomon érték"	Általános iskola alsó és felső tagozat	Mozgás, táplálkozás, elsősegélynyújtás, okoskütyü, környezetvédelem	Életmódváltó

"Menta program"	Általános iskola felső tagozat	Elkerülhető rizikómagatartások	Életmódváltó
"MENTŐ helyzet" - az egészséget támogató ismeretek és készségek fejlesztése	Általános iskola alsó tagozat	Laikus újraélesztés ismeretének átadása (BLS oktatás)	Betegségmegelőző
"Merj lépni" - Az online bántalmazás prevenciója	Középiskola	Online bántalmazás és megelőzése	Betegségmegelőző
"Önismeret, kommunikáció a mindennapokban"	Általános iskola felső tagozat	Önismeret, kommunikáció	Életmódváltó
"PÁR kapcsolat, vagy PÁRkapcsolat?"	Középiskola	Párkapcsolati kommunikáció, önismeret	Életmódváltó
"Tégy az egészséges fogakért" - fogápolás, szájhigiénia	Általános iskola alsó tagozat	Fogápolás	Betegségmegelőző
"Tégy azért, hogy jól legyél"	Általános iskola alsó és felső tagozat	Serdülőkori változások, higiénia, káros szenvedélyek, alkoholfogyasztás, jövőkép	Életmódváltó
„Kezdedben az életed” – Egészséget támogató ismeretek és készségek fejlesztése	Általános iskola alsó és felső tagozat	Rizikómagatartások, egészséges életmódot támogató ismeretek átadása	Életmódváltó
„Szenvedélyek viharában”	Középiskola	Rizikómagatartások és azok kerülése	Betegségmegelőző
Egészségnap - Kihívás napja	Általános iskola alsó és felső tagozat	Rizikómagatartások, nemet mondás megtanítása, laikus újraélesztés, táplálkozás	Életmódváltó
"Szertelen Nap"-egészségnaphoz kapcsolódva	Középiskola	Rizikómagatartás megelőzés	Életmódváltó
„Családok és iskolák együtt" Családokat megcélzó drog prevenció program	Általános iskola felső tagozat	Rizikómagatartás megelőzés, tennivalók szülői oldalról	Életmódváltó
Középiskolai mentális egészségfejlesztés programsorozat	Középiskola	A mentális egészségre való figyelemfelhívás	Életmódváltó
Lelki Egészségnap	Általános iskola felső tagozat, középiskola	A mentális egészségre való figyelemfelhívás	Betegségmegelőző

Egészségnap- Dohányzás mentes naphoz kapcsolódva	Általános iskola felső tagozat	Rizikómagatartás: dohányzás prevenció	Betegségmegelőző
Alkoholfogyasztás prevenció ismeretek – Egészséget támogató ismeretek és készségek fejlesztése	Általános iskola alsó és felső tagozat	Rizikómagatartás: mértéktelen alkoholfogyasztás prevenció	Betegségmegelőző
Az internet veszélyei és következményei	Általános iskola alsó és felső tagozat	Az online tér veszélyei, az internet helyes használatára való figyelemfelhívás	Életmódváltó
COVID-19 elleni védőoltást népszerűsítő és figyelemfelhívó előadás	Általános iskola felső tagozat	COVID-oltás	Betegségmegelőző
Dohányzás prevenció ismeretek – Egészséget támogató ismeretek és készségek fejlesztése	Általános iskola alsó és felső tagozat	Rizikómagatartás: dohányzás prevenció	Betegségmegelőző
Egészségnap- Állapotfelmérés egészségnapon	Középiskola	Általános állapotfelmérés	Betegségmegelőző
Egészségtudatos táplálkozási ismeretek – Egészséget támogató ismeretek és készségek fejlesztése	Általános iskola alsó és felső tagozat	Az egészséges táplálkozás alapjai	Betegségmegelőző
Elsősegélynyújtás, balesetmegelőzés ismeretek – Egészséget támogató ismeretek és készségek fejlesztése	Általános iskola alsó és felső tagozat	Laikus újraélesztés ismeretének átadása (BLS oktatás)	Betegségmegelőző
Higiéniai ismeretek és készségek fejlesztés	Középiskola	Általános higiéniai ismeretek	Betegségmegelőző
Iskolai egészségfejlesztés programsorozat	Általános iskola felső tagozat, középiskola	Rizikómagatartás, bullying, önismeret	Életmódváltó
Ismerkedés az állapotfelmérő eszközökkel	Általános iskola alsó tagozat	Állapotfelmérő eszközök bemutatása	Betegségmegelőző
„KapcsolatSzervíz”	Középiskola	Mentális egészség, csapatépítés	Betegségmegelőző
Konfliktuskezelési tréning	Általános iskola felső tagozat, középiskola	Mentális egészség, Konfliktuskezelés	Életmódváltó

Középiskolai egészségnap	Középiskola	Rizikómagatartás, egészségtudatos életmód ösztönzése	Betegségmegelőző
„KUKTANODA”	Általános iskola alsó tagozat	Egészséges ételek elkészítésének elsajátítása	Életmódváltó
Légy egészségtudatos, légy egészséges	Általános iskola felső tagozat, középiskola	Táplálkozás, energiaegyensúly, önvizsgálat (emlő, here), dohányzás prevenció, alkoholfogyasztás prevenció	Életmódváltó
Mentális egészségprogram fiatalok számára online csoportos foglalkozás "Okos eszközt okosan?!"-Közösségi média prevenció	Általános iskola felső tagozat	A közösségi média tudatos használata	Életmódváltó
Mindennapi testmozgásunk fontossága	Általános iskola alsó és felső tagozat	Figyelemfelhívás a rendszeres testmozgás fontosságára	Betegségmegelőző
Mondj nemet a dohányzásra	Középiskola	Rizikómagatartás: dohányzás prevenció	Betegségmegelőző
Női-férfi szerepek		Önismeret, egészségtudatosság, párkapcsolati tudatosság	
Önismeret és konfliktuskezelés a mindennapokban	Általános iskola felső tagozat, középiskola	Mentális egészség, konfliktuskezelés, kommunikáció	Életmódváltó
Önismeret és önkontroll	Általános iskola felső tagozat	Mentális egészség, önismeret, csapatépítés	Életmódváltó
Rizikómagatartás - Dohányzás prevenció	Középiskola	Rizikómagatartás: dohányzás prevenció	Betegségmegelőző
Rizikómagatartás - Energiaegyensúly, energiaital fogyasztás prevenció	Középiskola	Rizikómagatartás: mértéktelen energiaital fogyasztás prevenció	Betegségmegelőző
Rizikómagatartás - Mértékletes alkoholfogyasztás	Középiskola	Rizikómagatartás: alkoholfogyasztás	Betegségmegelőző
Szexualitás - iskolai egészségfejlesztési program	Általános iskola felső tagozat, középiskola	Szexualitás, párkapcsolat, önismeret	Betegségmegelőző

Irodalomjegyzék

1. Bíró, É., Vincze, F., Mátyás, G., Ádány, R., Kósa, K. (2021): A magyar felnőtt lakosság egészségműveltsége egy nemzetközi kutatás tükrében. *Népegészségügy*. 2021: 98 (2), 275.
2. Centeio, E. E., Somers, C., Moore, E. W. G., Kulik, N., Garn, A., McCaughtry, N. (2021): Effects of a comprehensive school health program on elementary student academic achievement. *Journal of School Health*. DOI: 10.1111/josh.12994
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2010): The association between school based physical activity, including physical education, and academic performance. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services; 2010. http://catchinfo.org/wp-content/uploads/2017/06/Activity-breaks-CDC-association-between-PA-PE-and-Acad-Performance-pape_executive_summary.pdf [Utolsó elérés: 2022.11.14.]
4. Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI) (2021): „Egészséges Magyarország 2021–2027” Egészségügyi Ágazati Stratégia. <https://mok.hu/public/media/source/Transzparencia/Allasfoglalasok/Eg%C3%A9szs%C3%A9ges%20Magyarorsz%C3%A1g%202021%E2%88%922027%20Eg%C3%A9szs%C3%A9g%C3%BCgyi%20%C3%81gazati%20Strat%C3%A9gia.pdf> [Utolsó elérés: 2022.11.14.]
5. Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., Arnarsson, Á.M., Samdal, O. (2020): Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data; Copenhagen,.
6. Járomi, É., Vitrai, J. (2017): Az iskolai egészségfejlesztés hazai és nemzetközi szemléletének bemutatása. *Egészségfejlesztés*, 2017: 58 36-48. doi:<http://dx.doi.org/10.24365/ef.v58i1.145>.
7. Kárai, B., Hidvégi, P. (2020): An analysis of nutritional habits among young hungarian adolescents. *Stadium - Hungarian Journal of Sport Sciences*, 2020.3(2). <https://doi.org/10.36439/SHJS/2020/2/8598>
8. Korniyicki Á.; Kósa K. (2010): A várandós nők jellemzői országosan és régióként 2006 és 2008 között. *Népegészségügy*. 88(1):50-54.

9. Kőpájer, I., Sárosiné Udud, T., Szabó-Besenyei, Z., Póti, E., M. Korniyicki, Á. (2022): Egy egészségfejlesztési iroda konfliktuskezelési és -megelőzési tevékenysége a közoktatási intézményekben. *Egészségfejlesztés*, . 2022: 63(4), 64-74 <https://doi.org/10.24365/ef.8957>
10. Lábiscsák-Erdélyi, Zs., Somhegyi, A., Veres-Balajti, I., Kósa, K. (2022): Bad for Girls and Boys: gender Does Not Modify the Negative Effect of Physical Inactivity on Life Satisfaction in Adolescents. *Front. Public Health*. 10 1-8.
11. Libicki, É., R. Fedor, A. (2022): A telepi körülmények között élők egészségi állapotának és egészségműveltségének jellemzői. *Acta Medicinae et Sociologica*, 13(34), 138-162. <https://doi.org/10.19055/ams.2022.05/31/7>
12. M. Korniyicki, Á. (2022): Egészségfejlesztési irodák működése: múlt, jelen és a vízionált jövő. *Egészségfejlesztés*.2022: 63 (4), 3-11.
13. M. Korniyicki, Á., R. Fedor, A. (2021): Az egészség komplex megközelítése, mint az egészség-szociológiai vizsgálatok elméleti kerete. *Acta Medicinae Et Sociologica*, 12(32), 24-49. <https://doi.org/10.19055/ams.2021.05/31/2>
14. Nagy-Pénzes, G. (2021): Serdülők egészségét és egészségmagatartását befolyásoló tényezők egy iskolai intervenciós vizsgálat tükrében. Egyetemi doktori értekezés. Debreceni Egyetem, Egészségtudományi Doktori Iskola, Debrecen.
<https://dea.lib.unideb.hu/server/api/core/bitstreams/191b50cb-b1ea-406e-8f03-0b129bff850a/content> [Utolsó elérés: 2022.11.14.]
15. Nagy-Pénzes, G., Vincze, F., Bíró, É. (2022): A School Intervention's Impact on Adolescents' Health-Related Knowledge and Behavior. *Front. Public Health*. 10 1-15.
16. Nagy-Pénzes, G., Vincze, F., Sándor, J., Bíró, É. (2020): Does Better Health-Related Knowledge Predict Favorable Health Behavior in Adolescents?. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 17 (5), 1-12.
17. Németh, Á., Költő, A. (2014): EGÉSZSÉG ÉS EGÉSZSÉGMAGATARTÁS ISKOLÁSKORBAN. Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet, Budapest.
https://hbcs.ppk.elte.hu/media/85/b1/abdf26b04e602ea2f8f346dca131e700e6129fe180d202785be424849ea9/HBSC_2014_Eg%C3%A9szs%C3%A9g_%C3%A9s_eg%C3%A9szs%C3%A9gmagatart%C3%A1s_iskol%C3%A1skorban.pdf [Utolsó elérés: 2022.11.14.]
18. Németh, Á., Várnai D. (szerk.) (2019): KAMASZÉLETMÓD MAGYARORSZÁGON. ELTE PPK – L'Harmattan Kiadó Budapest.

- https://hbcs.ppk.elte.hu/media/17/94/4208962f2a6648f7346f79299947a252c7e7538a00dfbd0707d017dbe804/HBSC_2018_Kamasz%C3%A9letm%C3%B3d_Magyarorsz%C3%A1gon.pdf [Utolsó elérés: 2022.11.14.]
19. Somhegyi, A. (2016): Teljeskörű iskolai egészségfejlesztés (TIE): jelen helyzet. Különleges Bánásmód, 2016:2(4)61-80. DOI 10.18458/KB.2016.4.61.
20. Symons, C. W., Cinelli B., James, T. C., Groff, P. (1997): Bridging Student Health Risks and Academic Achievement Through Comprehensive School Health Programs. J. Sch. Health. 1997 67(6):220-7. doi: 10.1111/j.1746-1561.1997.tb06309.x.
21. 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1200020.emm> [Utolsó elérés: 2022.11.14.]
22. 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700026.nm> [Utolsó elérés:2023.01.14]
23. 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700051.nm> [Utolsó elérés: 2023.01.14.]
24. 1722/2018. (XII. 18.) Korm. határozat a nemzeti egészségügyi programokról, valamint az azokhoz kapcsolódó, a 2019–2022. évekre vonatkozó szakpolitikai programokról. https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2820/fajlok/1722_2018_XII_18_Korm_határozat.pdf [Utolsó elérés: 2022.11.14.]
25. 1886/2016. (XII. 28.) Korm. határozat az „Egészséges Magyarország 2014-2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia 2017-2018 évekre vonatkozó cselekvési tervéről. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a16h1886.kor&txtreferer=00000001.txt> [Utolsó elérés: 2022.11.14.]
26. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700154.tv> [Utolsó elérés: 2023.01.14.]
27. 2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1500123.tv> [Utolsó elérés: 2023.01.14.]