



S·H·E

Schools for Health in Europe



EIE ISKOLAI KÉZIKÖNYV 2.0

2019 december

Módszertani útmutató az
egészségfejlesztő iskolává váláshoz

Előszó az EIE kézikönyv magyar fordításához

Magyarországon - a népegészségügy kezdeményezésére és kitartó munkája eredményeként - a gyermekek jobb egészsége érdekében sikerült elérnünk, hogy a teljeskörű intézményi egészségfejlesztés (TIE) 2012 óta minden köznevelési intézmény részére előírás lett (ld. a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012 /VIII. 31./ EMMI rendelet 128-131. §.). Ez azt jelenti, hogy nálunk már nem azért folyik a munka, hogy minél több iskolát elérjünk és buzdítsunk a gyerekek jobb egészségét szolgáló iskolai tennivalók végzésére, hanem azért, hogy a minden iskola részére előírt tennivalókat a pedagógusok minél jobban végezhessék.

Az Egészséges Iskolák Európában (EIE) célja is az természetesen, hogy elérje: Európában minden iskola egészségfejlesztő iskola legyen és így minden tanuló egészségfejlesztő iskolában tanulhasson. Ezt igyekszik a maga eszközeivel elősegíteni. Az EIE munkájában 2018 óta részt véve jól láthatom, hogy a cél elérését a kormányzat határozott intézkedései, ezek közt leginkább a jogszabályi előírás teszi lehetővé – ahol ezt a lépést nem tették meg, ott meglehetősen esetleges, hogy hány iskola kapcsolódik be az egészségfejlesztő iskolák mozgalmába.

Az EIE korábbi online kézikönyvéhez képest a 2019-es, jelen kiadás számos többlet-információt nyújt, ezzel természetesen hosszabb is lett. Nálunk már nem az egészségfejlesztő iskolává válást kell segíteni, hiszen jogszabály szerint mindegyik iskola megvalósítja a teljeskörű intézményi egészségfejlesztést (TIE) – azonban a TIE iskolai tennivalóinak hatékonyabb, jobb kivitelezéséhez számos jó ötletet lehet találni a kézikönyvben.

Az EIE alapvetése ugyanaz, mint a mienk: a teljeskörűség (angolul „holistic” or „whole school” approach). Ez nem véletlen: amikor nálunk a TIE terve megszületett, akkor az EIE tapasztalatait és javaslatait, valamint az ezek mögött álló hazai ill. nemzetközi szakirodalmat vettük alapul. A teljeskörű megközelítés azóta még hangsúlyosabbá vált, már nemcsak a teljes iskola, hanem a teljes társadalom is hangsúlyozódik az Egészségügyi Világszervezet (EVSZ, angolul WHO) ill. a vonatkozó szakirodalom megfogalmazásaiban.

Alább felhívom a figyelmet az EIE kézikönyv néhány olyan részletére, melynek értelmezését, alkalmazhatóságát a nálunk elért helyzet, azaz a jogszabályi előírás némiképp módosítja:

- A 16. oldalon található 6 alkotó-elem, melyet az EIE kezdetektől fogva hangsúlyoz, magában foglalja a TIE 4 alapvető egészségfejlesztési tevékenységét (ld. a jogszabályt ill. a 2016-ban kiadott TIE-ajánlást: <http://www.egeszseg.hu/teljeskoru-iskolai-egeszsegfejlesztas-a-mindennapokban.html>), valamint a TIE-ajánlásban leírt alapvető körülményeket, melyek közt ezeket végezni szükséges. A mi megfogalmazásunk tömörebb.
- A 20. oldalon az EIE kézikönyv útmutatása nem javasol egészség-témákat, mert azok megválasztása az iskola feladata a folyamat részeként. Nálunk ez nem így van: a TIE meghatározta a tennivalókat és megadja az egészség-témákat is, hogy ne tegyük esetlegessé, az egyes tanulókhöz mi jut el, mi nem. Természetesen az iskolának a saját munkája tervezésekor feladata van abban, hogy felossza, elhelyezze az egészség-témákat az egyes évfolyamok nevelésében-oktatásában (ld. TIE ajánlás IV. tevékenysége).
- A 21. oldalon az EIE kézikönyv annak mérlegelését írja, hogy mi gátolhatja az iskola vezetését abban, hogy egészségfejlesztő iskolává akarja tenni az iskoláját. Ez nálunk nincs, nem is lehet így, hiszen egyik iskola sem óhajt jogszabályellenesen működni.

- A 24. oldalon és később is még számos helyen az EIE kézikönyv a szükséges pénzforrásokat hangsúlyozza. Ez sincs így nálunk: az iskolák működését, mint közfeladatot az állam finanszírozza.
- A 28. oldalon és később többször is az EIE kézikönyv azt ajánlja, hogy az iskola válasszon ki kezdetben 2-3 egészség-témát, amivel foglalkozik, majd tanévenként egy új témát vezessen be. Ez nálunk szintén másképp van: a TIE IV. egészségfejlesztési tevékenységében az iskolának be kell terveznie az egészség-témák mindegyikének feldolgozását az iskolai évfolyamok munkájába úgy, hogy mire a tanuló elvégzi az iskolát, mindegyik téma feldolgozásában részesüljön. A TIE I, II. és III. egészségfejlesztési tevékenysége pedig az iskola mindennapi életének részeként valósul meg, tehát szintén nem az iskola választja.
- A 29. oldalon a prioritások meghatározása szerepel. Nálunk ez is máshogyan értelmezhető: abban lehet prioritást/prioritásokat választani, hogy a TIE tevékenységei közül melyiknek a minőségén kíván az iskola egy adott időben javítani. Természetesen az iskola javíthatja mindegyik tevékenységét ugyanazon időszakban is.
- Az 56. oldalon lehet olvasni az Egmont napirendről. E konferencián, 2002-ben foglalták össze azokat a tapasztalatokat, melyek alapján a Népegészségügyi Tárcaközi Bizottság megfelelő döntései nyomán az Egészségügyi, az Oktatási, a Gyermek- és Ifjúsági, valamint a Belügyminisztérium 2003-ban elkészítette a TIE tervét.
- A 74. oldalon a létező, iskolai egészségfejlesztést segítő szakpolitikákból hiányzik az országos szintű: pedig nálunk éppen ez a meghatározó.
- A 76. oldalon szerepel, hogy az iskola ismeri a pedagógusok egészségi állapotát. Ezen ismeret célja nyilván a segítség, a jobbítás, a törődés – azonban nálunk ez nem képezi a TIE részét, mivel mi ehhez kicsit „szemérmesebben” állunk hozzá, és senki nem örülne, ha az ő egészségi állapotával az iskola egésze foglalkozna. A pedagógusok hivatás-személyiségének gondozása, vagyis a lelki egészségük viszont része a TIE kiegészítő tevékenységeinek (ld. TIE ajánlás „A” feladat) – ám itt sem az egyes pedagógus egészségi állapota a kérdés.

Mindezen gondolatok felhasználásával kívánok sok sikert azon vállalkozó szellemű iskoláknak, melyek a TIE-t segítő hazai források mellett még a nemzetközi szintén is körül néznek és az EIE kézikönyvet forgatják: jobbják saját munkájuk hatékonyságát, ezzel tanulók egészségét és tanulási eredményességét!

Budapest, 2021. szeptember 27.

Dr. Somhegyi Annamária

Dr. Somhegyi Annamária Ph.D.

Országos Gerincgyógyászati Központ prevenció igazgató,

EMMI Egészségügyért Felelős Államtitkárság szakértője a TIE ügyeiben,
WHO „Schools for Health in Europe Network Foundation” /SHE/
EMMI által kinevezett magyar nemzeti koordinátora

6	1. FEJEZET – MIÉRT VÁLT SZÜKSÉGESSÉ AZ EIE ISKOLAI KÉZIKÖNYV ÚJ KIADÁSA?
8	1.1 Az EIE Iskolai kézikönyv új kiadásának célja
9	1.2 Kik használhatják a kézikönyvet?
9	1.3 A kézikönyv felépítése
10	2. FEJEZET – MIÉRT VÁLJON AZ ISKOLA EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ ISKOLÁVÁ?
11	2.1 Mi az egészségfejlesztés?
12	2.2 Mi az egészség pontos meghatározása az egészségfejlesztés szempontjából?
14	2.3 Miért fontos az egészségfejlesztés az iskolában?
15	2.4 Mit jelent az iskolai egészségfejlesztés?
16	2.5 A "teljes iskola" vagyis a teljeskörű megközelítés
17	2.6 Működő minták az egészségfejlesztő iskolában
18	3. FEJEZET – AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ ISKOLA LÉTREHOZÁSA 5 LÉPÉSBEN
20	3.1 Első szakasz: A kezdet
27	3.2 Második szakasz: A kiindulási helyzet felmérése
30	3.3 Harmadik szakasz: Tevékenységek tervezése
37	3.4 Negyedik szakasz: Tevékenységek végrehajtása
39	3.5 Ötödik szakasz: Nyomonkövetés és értékelés
40	4. FEJEZET – AZ ISKOLAI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS KÖZÖS ALKOTÁSON ALAPULÓ TERVEZÉSE
41	4.1. Miért hasznos az egészséges szinterek közt hidakat építeni?
41	4.2. Hogyan gazdagodhat az egészségfejlesztő iskola a közös alkotás által?
43	4.3. Milyen tevékenységek segíthetik elő a közös alkotást?
51	REFERENCIÁK
55	FÜGGELÉK
56	1. függelék: A fő kihívások és hangsúlyok megértése: menjünk vissza az időben
58	2. függelék: Iskolai tevékenység tervező
75	3. függelék: EIE gyors felmérési eszköz
79	4. függelék: Az "egészséges szinterek" megközelítés fejlődése a vonatkozó oklevelek és nyilatkozatok tükrében

EIE ISKOLAI KÉZIKÖNYV 2.0

Szerzők:

Teresa Vilaça (University of Minho, Portugália)
Emily Darlington (University Claude Bernard Lyon 1, Franciaország)
María J. Miranda Velasco (University of Extremadura, Spanyolország)
Olgica Martinis (Croatian Institute of Public Health, Horvátország)
Julien Masson (University Claude Bernard Lyon 1, Franciaország)

Közreműködtek:

Ingibjörg Guðmundsdóttir (Izland)
Tineke Vansteenkiste (Belgium)
Luis Lopes (Portugália)
Annamária Somhegyi (Magyarország)
Davor Černi (Horvátország)
Peter Bentsen (Dánia)

Kiadás ideje:

2019 december

Kiadó:

Egészséges Iskolák Európában Hálózat Alapítvány (EIE)
/Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE)/, Haderslev,
Denmark

A kiadvány megtalálható:

www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/

Köszönetnyilvánítás:

Az EIE Iskolai kézikönyv új, átdolgozott kiadása az EIE online iskolai kézikönyvén alapul (szerzői: Erin Safarjan M.P.H., Goof Buijs M.Sc., Silvia de Ruiter M.Sc.), melyet az Európai Unió támogatásával (CB_FY2013 operating grant) 2013 decemberben adtak ki.



1. FEJEZET

MIÉRT VÁLT SZÜKSÉGESSÉ AZ EIE ISKOLAI KÉZIKÖNYV ÚJ KIADÁSA?

Ahogy az Egészségfejlesztő Iskolák 5. Európai Konferenciáján is hangsúlyozták¹, az egyes országokban végbemenő társadalmi változások, új kihívások tették nyilvánvalóvá, hogy az EIE iskolai kézikönyvét meg kell újítani. Többek közt a kulturális és vallási sokszínűség, a politikai és gazdasági nehézségek, a klímaváltozás, a „gender” téma és a nem-fertőző krónikus betegségek ügye változást hozott az egészséget meghatározó környezeti és társadalmi tényezőkben. Az Egészségfejlesztő Iskolák 5. Európai Konferenciájának [1] tanulságai újra megerősítették, hogy az Egészséges Iskolák Európában (EIE) Alapítvány tagjainak erős elkötelezettsége és cselekvése szükséges a jövőben². (Ld. alább.)

Moszkvai Nyilatkozat – „Ajánlás cselekvésre” – Egészségfejlesztő iskolák 5. európai konferenciája

A. Elismerjük és megerősítjük az Egészséges Iskolák Európában (EIE) Hálózat Alapítvány értékeit és pilléreit. Különösen a bizonytalanságok és kétértelműségek korában az egészségfejlesztő iskola saját elidegeníthetetlen demokratikus értékeinek alapján áll. Ez adja alapját az iskolai egészségfejlesztési tevékenységeknek és ez tükröződik a nyitottsággal és kölcsönös elfogadással jellemezhető emberi, társas kilátásokban. (...)

B. Elismerjük, hogy a környezet, a klíma és az egészség szorosan összefügg és egyik sem tekinthető önállóknak. A klíma és a környezet problémái befolyásolják az egészséget, és az egészséget befolyásoló tevékenységek hatással vannak a klímára és környezetre is. A környezet, a klíma és az egészség ügyét ugyanazok az alapvető társadalmi strukturális tényezők befolyásolják. Az egészségfejlesztés valamint a fenntartható fejlődéssel és a klímaváltozással foglalkozó oktatás-nevelés céljai és tevékenységi területei azonosak. (...)

C. Támogatjuk az „egészség minden politikában” megközelítést. Az egészség előmozdítása mindenhol szükséges, ahol a fiatalok élnek és napi tevékenységeiket végzik. Az iskola ebben jelentős szerepet tölt be, de az iskolai egészségfejlesztés nem különülhet el a környező közösségtől. (...)

D. Elismerjük, hogy a nem-fertőző betegségek (a lelki egészség-problémákat is beleértve) számos ország egészségügyének, jólétének és gazdaságának jövőjét veszélyeztetik. Ahogy azt a 2011. évi „Dzsakartai cselekvési felhívás a nem-fertőző betegségek ügyében” is hangsúlyozta, kiemelt fontosságot szükséges tulajdonítani a nemzeti egészségpolitikákban a nem-fertőző betegségek prevenciójának. A nem-fertőző betegségek növekvő előfordulásának kezelését korán kell kezdenünk; az egészségfejlesztő iskola megfelelő színtere lehet azon beavatkozásoknak, melyek az Egészségügyi Világszervezet (EVSZ) nem-fertőző betegségek prevencióját és ellenőrzését szolgáló, a 2013-2020 közti évekre vonatkozó globális akciótervében leírt célokat szolgálják. (...)

¹ Az egészségfejlesztő iskolák európai konferenciái, melyeket az EIE és partnerei szerveznek, kiváló lehetőséget adnak a tapasztalatok cseréjére, rendszerezésére és terjesztésére. Az EIE minden tagjának hangja és véleménye számít, amikor az EIE pilléreit, értékeit és cselekvési stratégiáit megújítjuk. Ezek a pillérek, értékek és stratégiák adják az EIE kézikönyv alapját.

² Mióta az „Egészségfejlesztő iskolák európai hálózata” a WHO támogatásával megalakult, az EIE nemzeti koordinátorok, akik 33 országot képviselnek Európából és Közép-Ázsiából, fontos szerepet játszanak országokban az irányítókkal és az iskolákkal fenntartott kapcsolataik révén. A hálózat megalakulását követően, néhány évvel később megalakult az „EIE Kutató Csoportja” is számos ország kutatói és kutató intézetei konzorciumaként. A kutató csoport fő célja, hogy támogassa az iskolai egészségfejlesztést Európa-szerte: elvi, elméleti és gyakorlati kutatások ösztönzésével, támogatásával és koordinálásával.

Ezen ajánlásokra alapozva arra van szükség, hogy az iskolai egészségfejlesztést összekapcsoljuk az iskolát körülvevő társadalom szolgáltatásaival, sportklubjaival, kórházaival, munkahelyeivel, stb., vagyis az iskolai szintű tevékenységek kapcsolatban álljanak a helyi társadalom tevékenységeivel. (Szakszavakkal: az egy-szintű megközelítést váltsa fel az összehangolt több-szinterű megközelítés.) Ezen összehangolt cselekvés egyik módja a "közös tervezés, közös munka" ("co-creation") folyamatának alkalmazása³.

1.1 Az EIE Iskolai kézikönyv új kiadásának célja

E kézikönyv célja, hogy bátorítsa a nemzeti/regionális EIE koordinátorokat, az iskola-igazgatókat, a tanárokat és az iskola többi alkalmazottját, a tanulókat és a társadalom tagjait, hogy kapcsolódjanak be az egészségfejlesztő iskola alakításába. A kézikönyvben bemutatott rugalmas módszerek nyitottak, vagyis a helyi történelmi, kulturális, társadalmi sajátosságok figyelembe vételével módosíthatók.

Az EIE kézikönyv ösztönözni kívánja azokat a folyamatokat és lehetőségeket, melyek képessé teszik, bátorítják, támogatják és kalauzolják a gyermekeket és fiatalokat abban, hogy igényesen mérlegeljenek és cselekedjenek egyénileg és közösen is az egészség előmozdítása és a környezet fenntarthatósága érdekében. Ezért az óvodásokat és az iskolásokat is hasznos bevonni az egészségüket és környezetüket érintő kérdések megoldásába. Felnőtt segítséggel ki lehet alakítani bennük azt a képességet, hogy cselekvően vegyenek részt saját egészségük megőrzésében valamint az egészség feltételeinek és a környezeti fenntarthatóságának javításában ott, ahol élnek és tanulnak.

Összefoglalva, ezen kézikönyv célkitűzései:

1. Az egészségfejlesztő iskola fogalmának bemutatása.
2. Támogatás és ösztönzés nyújtása a nemzeti/regionális EIE koordinátorok, állami vezetők, iskola-igazgatók, tanárok, helyi segítők és más résztvevők részére, hogy az iskola egészségfejlesztővé váljon vagy e téren egyre jobb legyen.
3. A nemzeti/regionális kormányzatok, minisztériumok bátorítása, hogy olyan köznevelési környezetet alakítsanak ki, melyben minden tanuló hatékony egészségfejlesztésben részesül az iskolájában.
4. Világos irányelvek, stratégiák és cselekvési tervek megfogalmazásának bátorítása az iskola egészségfejlesztővé válása vagy e téren történő további fejlődése érdekében.
5. Nemzeti/regionális EIE koordinátorok, iskola igazgatók, pedagógusok, helyi segítők és minden más résztvevő bátorítása arra, hogy az iskolai egészségfejlesztés a több-szinterű, együttes munkán alapuló megközelítésben történjen.
6. Az iskola támogatása abban, hogy a tanulók cselekvő és értő hozzáértése fejlődjön saját egészségük előmozdítása érdekében.

³ A közös tervezés, közös munka során egy ágazatokon átívelő csoport jön létre, melyben olyan vég-felhasználók és szakemberek is részt vesznek, akiknek hivatalos felelősségük van a folyamatban. A közös tervezés, közös munka a helyzet közös megértésén, közös nyelv és párbeszéd kialakításán, készségek kölcsönössé tételén, egymásra utaltságon alapul és a közös célok kialakítását is magában foglalja – mindezt azzal a céllal, hogy egy adott helyzet javulásához vezető folyamatot indítson el. [32]

1.2 Kik használhatják ezt a kézikönyvet?

Az EIE Iskolai kézikönyv a nemzeti/regionális koordinátorok, iskola-igazgatók, tanárok és az iskola többi alkalmazottja, tanulók és a társadalom azon tagjai részére készült, akik részt vesznek az egészségfejlesztő iskola (és óvoda) alakításában. A kézikönyv alkalmazását a helyi/regionális egészségügyi és köznevelési szakemberek támogatják. Kíváncsi, hogy a köznevelési és az egészségügyi kormányzat mellett a regionális ill. helyi önkormányzat is támogassa az egészségfejlesztő iskola alakítását, jobbítását a kézikönyvben írtak segítségével.

Bár a kézikönyv elsősorban a helyi óvodákra, általános és középiskolákra vonatkozik, mégis hasznos lehet azok részére is, akik nemzeti szinten dolgoznak az egészségfejlesztő iskolákért, és természetesen használhatják az egyetemi szinten dolgozók is.

1.3 A kézikönyv felépítése

A kézikönyv az egészségfejlesztő iskolával kapcsolatos fontos elméletek bemutatásával kezdődik – ezzel kapcsolatos további ismeretek is találhatók az EIE honlapján: Tanári anyagok - kulcs elméletek és tevékenységek: tanulás az iskolában az egészségről és az egészség-fejlesztésről [2]. Hasonlóan fontos az EIE pilléreinek és értékeinek, valamint annak közös megértése, hogy az egészségfejlesztésnek kellően rugalmasnak kell lennie, hiszen a szükségletekhez és helyi viszonyokhoz kell jól illeszkednie.

A második rész bemutatja azt az öt egymást követő lépést, mely körkörös folyamatot képezve segíti az iskolát az egészségfejlesztővé válásban. Ez az 5-lépéses vezérfonal az EIE előző online kézikönyvében is szerepelt, s az EIE tagok visszajelzései azt mutatták, hogy igen hasznosan segítette a munkát.

A harmadik rész az érintetteket arra bátorítja, hogy közös munkával alkossák meg az egészségfejlesztő iskola stratégiáját az elejétől (közös probléma-feltárás) a végéig (közös megoldások).

Jó egészség



jó élet

2. FEJEZET

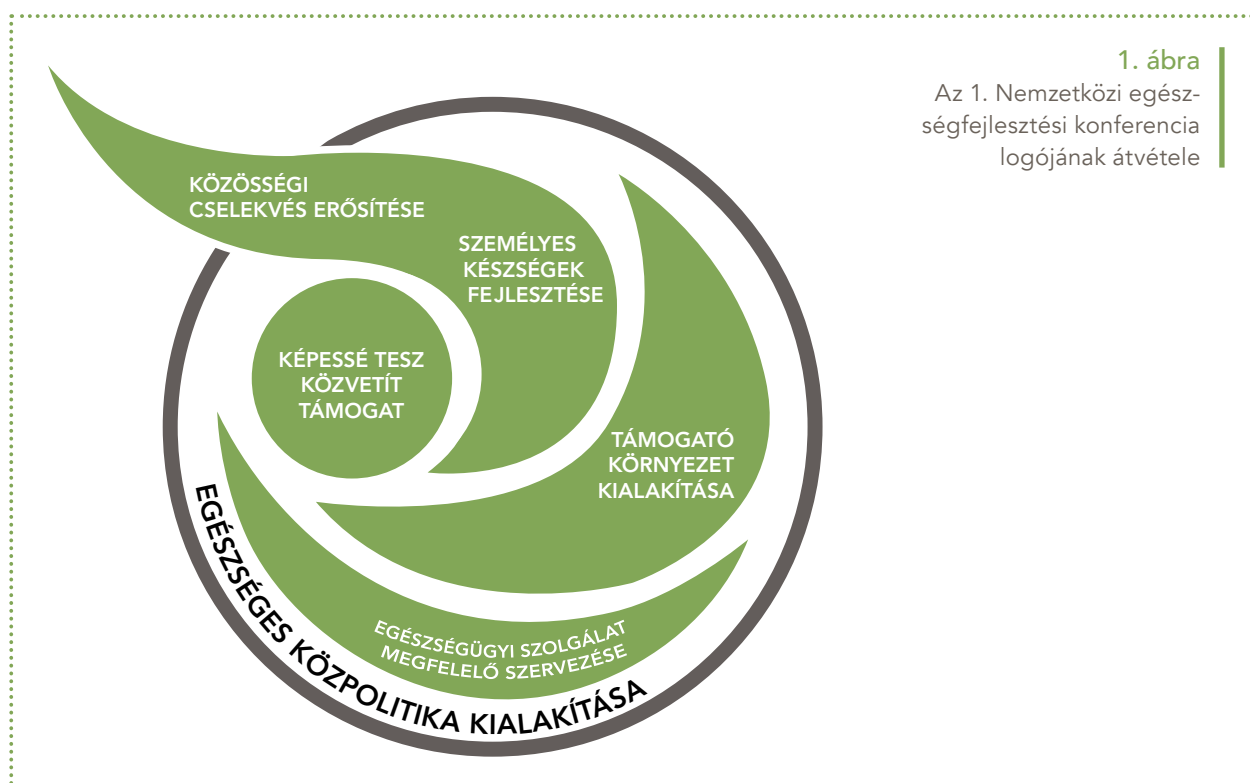
MIÉRT LEGYEN
AZ ISKOLA
EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ
ISKOLA?

2.1 Mit jelent az egészségfejlesztés?

Az Ottawa nyilatkozat (Első nemzetközi egészségfejlesztési konferencia, Ottawa, 1986. november) szerint az egészségfejlesztés az a "folyamat, mely képessé teszi az embereket saját egészségük ellenőrzésére és javítására" [3]. A Nyilatkozat azt is kinyilvánította, hogy az egészség inkább eszköz, mint cél. Az egészség fejlesztéséhez és fenntartásához szükséges feltételek közt szerepel többek közt a béke, otthon, köznevelés és oktatás, élelem, bevétel, stabil gazdasági rendszer, fenntartható források, társadalmi igazságosság és egyenlőség.

Lényeges és hatékony stratégiák az egészségfejlesztés érdekében többek közt az alábbiakat tartalmazzák (1. ábra):

- A közösségi tevékenységek erősítése
- A személyes készségek fejlesztése
- Támogató környezet kialakítása
- Képessé tétel, közvetítés, védelmezés
- Az egészségügyi ellátás újra-szervezése



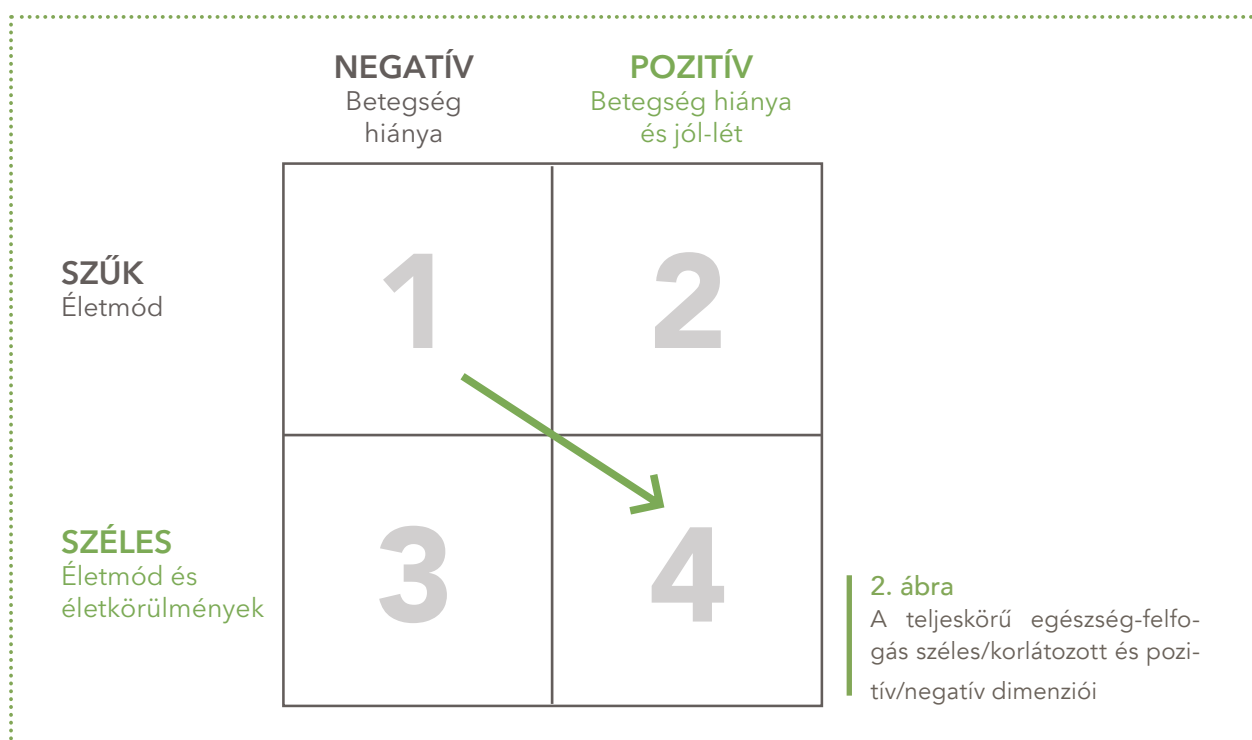
Az Ottawa Nyilatkozat bemutatta az egészségfejlesztés öt kulcs-tevékenységét (egészséget szolgáló köz-politikák készítése, az egészséget támogató környezet kialakítása, az egészséget szolgáló közösségi tevékenységek erősítése, egyéni készségek fejlesztése, az egészségügyi ellátás újra-szervezése) és három alap-stratégiáját (képessé tétel, közvetítés, támogatás). Az Egészségügyi Világszervezet szerint az 1. ábra azt mutatja be, hogy az egészségfejlesztés átfogó, többféle stratégiát igényel. Az egészségfejlesztés ábrája nyitott, hiszen az egyik szárny a körön kívülre terjeszkedik, s ez az egészségfejlesztés jelentőségének növekedését jelzi. Az egészségfejlesztés a jelenben és a jövőben egyre több érintettet és együttműködőt ér el a helyi és a globális társadalom minden szintjén.

Egészségünket természeti és társadalmi rendszerek és ezek kölcsönhatásai is befolyásolják, ezért az egészségfejlesztésben a gazdasági-társadalmi megközelítést kell alkalmaznunk, ezzel elismerve az egészség gazdasági és társadalmi meghatározói közti kölcsönhatásokat [4]. Ebben az értelemben támogatjuk, hogy az egészségfejlesztési beavatkozások három alapelven nyugodjanak [5]: részvétel & együttműködés; az egészség pozitív & bő értelmezése; színtér & együttműködés.

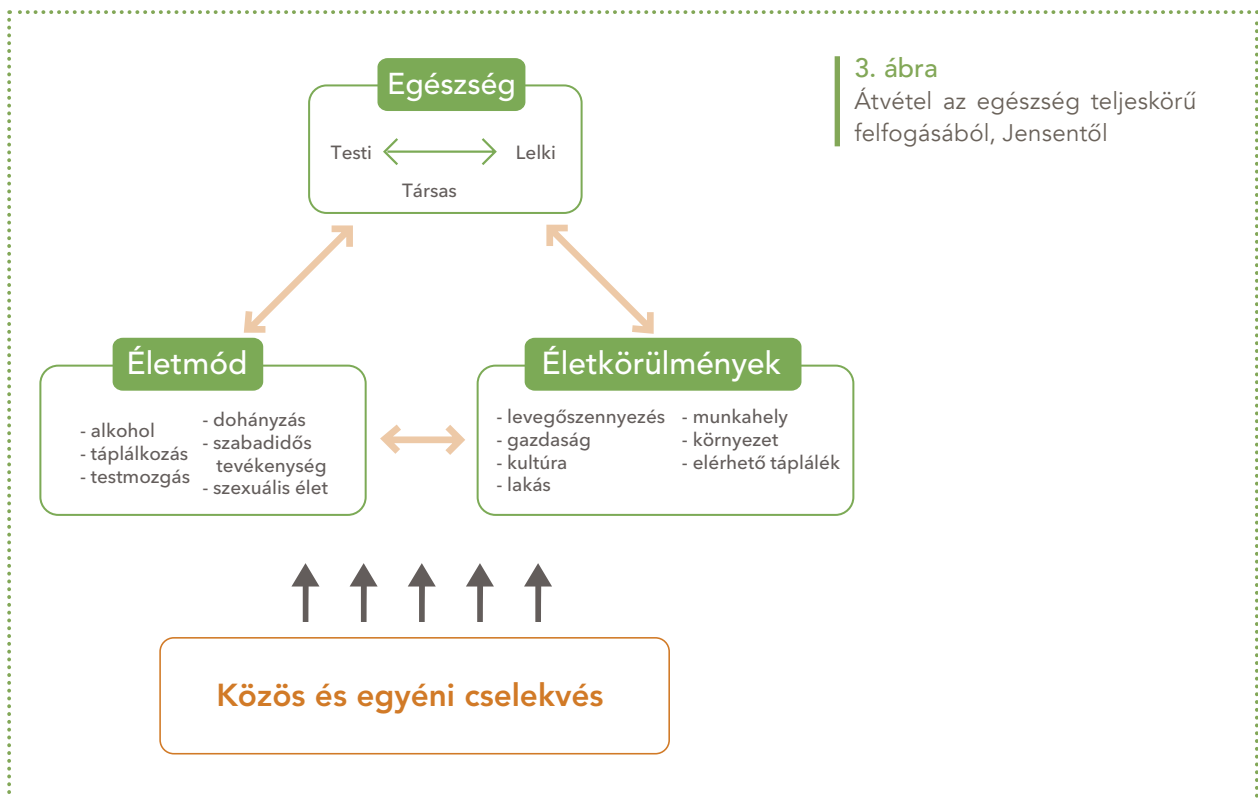
2.2 Mi az egészség pontos meghatározása az egészségfejlesztés szempontjából?

Bár nincs egyetlen meghatározása az egészségnek, mégis úgy írható le, mint "a teljes testi, lelki, szellemi és társas jól-lét – és nemcsak a betegség vagy fogyatékoság hiánya" [6].

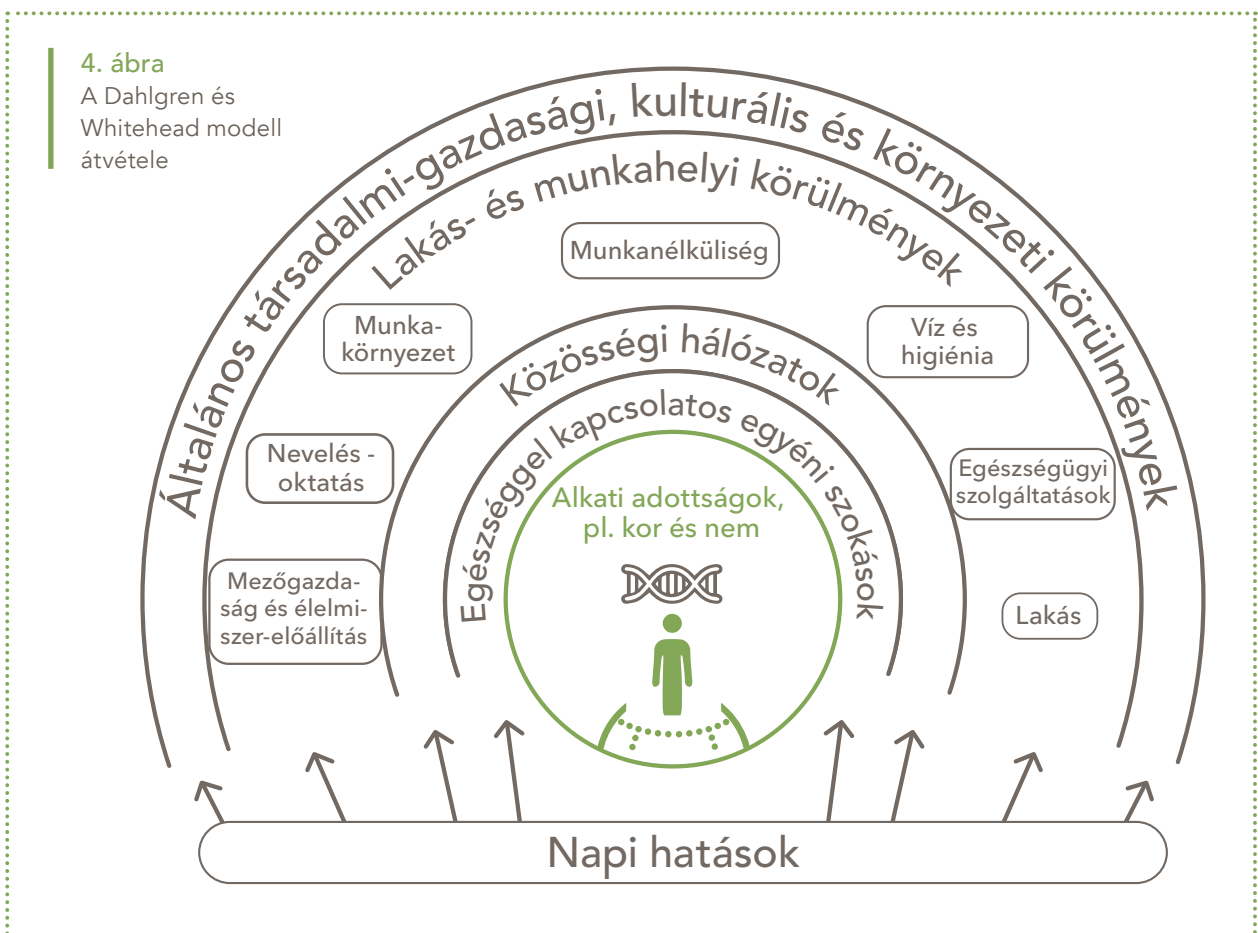
Az Egészségügyi Világszervezet (EVSZ) teljeskörű egészség-felfogása szubjektív dimenziót mutat: "testi, lelki, szellemi és társas jól-lét". Huber az egészség pozitív meghatározását adta: "az egészség annak képessége, hogy a társas, testi és érzelmi kihívásokhoz alkalmazkodni tudjunk és azokat kezeljük" [7]. Ebben az értelemben hasznos figyelni arra, hogy a köznevelésben, oktatásban az egészség negatív felfogása ("a betegség hiánya") helyett a pozitív és teljeskörű felfogásra térjünk át. Ez azt jelenti, hogy miközben a jól-léttel foglalkozunk, a betegségek távlati lehetőségét sem hagyjuk figyelmen kívül (az egészség pozitív felfogása) és foglalkozunk az életmóddal és az élet-körülményekkel is (az egészség széles felfogása).



A tanulók részvétele az osztálytermi, iskolai és társadalmi egészséget érintő tevékenységekben az Egészségügyi Világszervezet teljeskörű egészség-felfogásának az egészségnevelés demokratikus paradigma-váltásába történő határozott beépülését jelenti. Jensen szerint [8,10] a tanítás alapjaként a teljeskörű és tevékenység-központú egészség-felfogás alkalmas. A teljeskörűség a teljes egész személyre és a teljes környezetre is vonatkozik (3. ábra).



As emberek egészségét számos tényező befolyásolja, ahogyan azt a Dahlgren és Whitehead modell mutatja (4. ábra)::



Az életmód és az életkörülmények az egészség két fontos tényezője [10]:

- **Az életmód** az egészség-magatartást és a szokásokat foglalja magában, mint például a táplálkozás, a mozgás, a társas kapcsolatok, a szerhasználat és a szexuális magatartás. Az egyén befolyásolni tudja saját életmódját.
- **Az életkörülmények** a lakóhelyet és munkahelyet jelentik, és magukban foglalják a tárgyi és társas környezetnek az egyén életére gyakorolt hatásait is. Az életkörülmények változtatása nehéz, de nem lehetetlen, és nagyon fontos, hogy a jobbítást megpróbálják.
- **Az életmód és az életkörülmények** egymással szorosan összefüggenek. Például egy biztonságos lakóhely, ahol a gyermekek kint játszhatnak, növeli annak esélyét, hogy valóban eleget mozogjanak.

Az egészség az ember és környezete kölcsönhatása által érhető el. Ezért az egészségfejlesztés az egyén egészség-magatartásának, társas kapcsolatai minőségének, valamint a környezetnek és életkörülményeknek a fejlesztését foglalja magában. Az egészségfejlesztő iskola arra törekszik, hogy ezek az egyéni és környezeti tényezők az egészséget és jólétet minél jobban segítsék elő.

Az egészség ezen teljeskörű felfogása során a pedagógusok olyan módszereket alkalmazhatnak tanóráikon, melyek egyszerre fejlesztik a lelki egészséget és a tanulási eredményességet (a tanulók társas kapcsolati készségeinek fejlesztése útján). A cél az, hogy a tanulók az egészséghez pozitívan viszonyuljanak és értsék az egészség és a társas, valamint tárgyi környezet összefüggését, mert ezt a tudást majd alkalmazniuk kell a demokratikus társadalom működésében [10].

2.3 Miért fontos az egészségfejlesztés az iskolában?

Az egészség és az oktatás szorosan összefügg [12,13]:

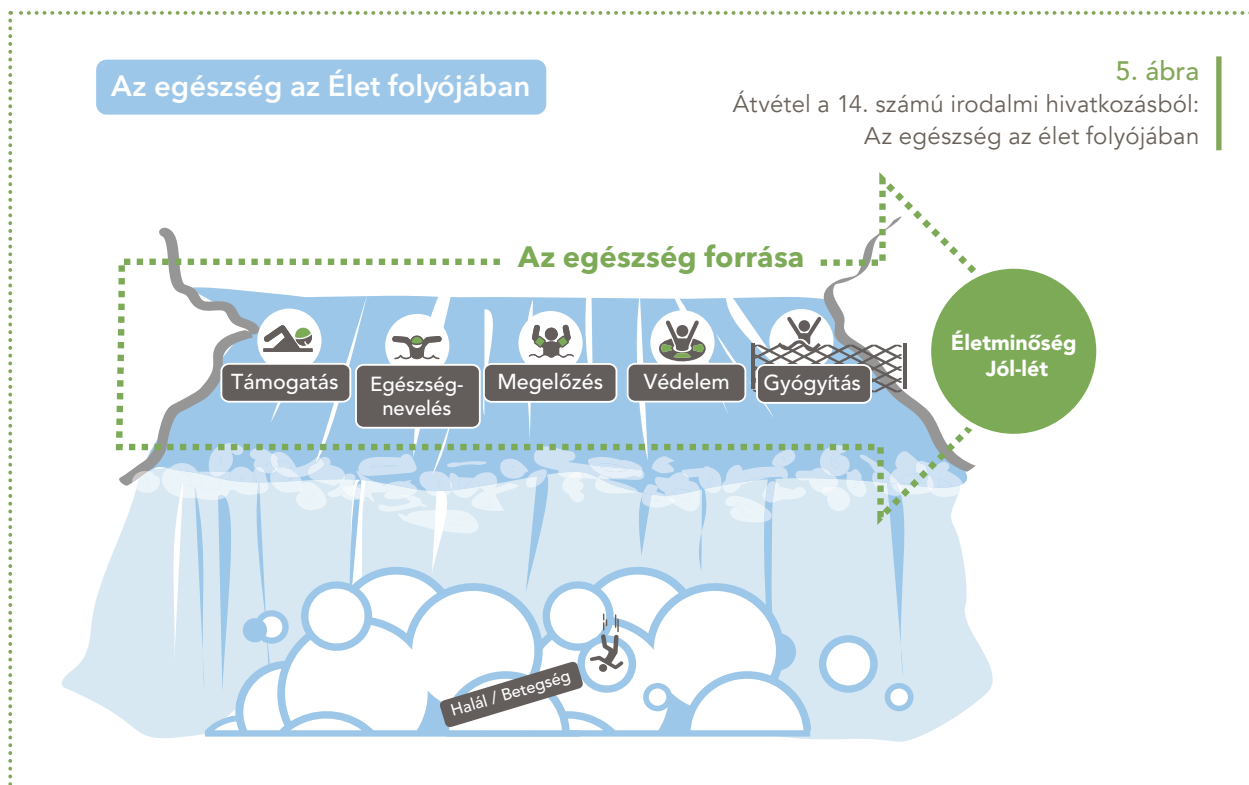
- Az egészséges gyermekek tanulási képessége jobb és kevesebbet hiányoznak az iskolából
- Az iskolába járó gyermekek nagyobb valószínűséggel lesznek egészségesek
- Azok a tanulók, akik jó kapcsolatban vannak a részükre meghatározó felnőttekkel és iskolájukkal, kevésbé vesznek részt az egészséget kockáztató tevékenységekben és nagyobb valószínűséggel lesznek jó tanulók
- A tanulási eredményesség pozitív kapcsolatban áll a hosszútávú anyagi helyzettel és az egészséggel
- Az iskolai alkalmazottak egészségének és jól-létének fejlesztése a táppénz csökkenéséhez és nagyobb munkahelyi elégedettséghez vezethet.
- Az iskolai alkalmazottak és a tanulók egészségfejlesztési tevékenységei révén a felnőtteknek lehetőségük nyílik pozitív példaképpé válni.

Mindezekért az iskolai egészségfejlesztés támogatja az iskola oktatási-nevelési valamint a társadalmi és munkahelyi céljait, miközben a teljes iskolai közösség egészségére hatással van.

Az iskolai egészségfejlesztés fontosságáról további tudnivalók találhatók a "SHE factsheet 2" elnevezésű dokumentumban, mely megtalálható az EIE honlapján.

2.4 Mit jelent az iskolai egészségfejlesztés?

Az iskolai egészségfejlesztés "azon tevékenységeket jelenti, melyeket az iskolai közösség tagjai egészségének javítása vagy védelme érdekében végeznek" [13]. Az 5. ábra az Ottawa nyilatkozatot a szalutogenezis, azaz az egészség keletkezése talaján állva értelmezi [14].



Az Ottawa nyilatkozatot a szalutogenezis, azaz az egészség keletkezése talaján állva értelmező Monica Eriksson és Bengt Lindstrom [13, p.194] szerint "az egészség fejlődésének bemutatására a folyó hasonlatot gyakran használták. Antonovsky felfogásában az egészség fejlesztése érdekében nem elég elkerülni a stresszt vagy hidat építeni a folyóra, hogy így előzzük meg a vízbe esést, hanem ehelyett az embereknek meg kell tanulniuk úszni (Antonovsky 1987)."

Az Ottawa nyilatkozat szerint "az egészségfejlesztés az a folyamat, mely az egyént és a közösséget képessé teszi az egészségüket meghatározó tényezők fokozottabb kézbentartására és ezzel egészségük javítására, hogy tevékeny és hasznos életet éljenek" [3]. "Az egészség keletkezése talaján álló nézet magában foglalja az emberek erősítését abban, hogy az egészség egy olyan rejtett energia, mely a hasznos és élvezetes élet eszközt jelent" [13].

Az iskolai egészségfejlesztés olyan törekvéseket tartalmaz, melyek az egészséget szolgáló iskolai környezet, iskolai irányelvek, tanterv és tananyag révén az egészséges választást jobban hozzáférhetővé, jobban elérhetővé teszik. De emellett az egészséggel kapcsolatos oktatást, az egészségnevelést is magában foglalja.

Az egészségfejlesztő iskola "olyan iskola, mely minden tanulója, tanára és többi alkalmazottja jobb egészségét, jól-létét és társadalmi tőkájének fejlődését szolgáló, jól felépített tervet hajt végre" (Marjorita Sormunen, az EIE 5. konferenciáján). Az egészségfejlesztő iskola többet jelent, mint az, hogy egy iskola egyes egészségfejlesztési tevékenységeket hajt végre. Az egészségfejlesztő iskola a teljeskörű (más szóval: az "egész iskola") megközelítést alkalmazza, valósítja meg.

Az egészségfejlesztő iskola az egészséget és jólétet rendszerbe, azaz az iskola mindennapi életébe épített módon szolgálja és erre van írásos terve vagy irányelve. Tevékenységekre épül az egész iskolai közösség, vagyis a tanulók, tanárok és egyéb iskolai alkalmazottak, szülők részvételével, és fontos szerepet játszik a döntések meghozatalában. Hangsúlyt helyez az ismeretek, készségek és az elkötelezettség növelésére az egész iskolai közösség körében az egészség és jólét javításáért.

További tudnivalók olvashatók az EIE honlapján: Az iskolai egészségfejlesztésről szóló modul, Tanári anyagok – kulcs-elméletek és tevékenységek: tanulás az egészségről és egészségfejlesztésről az iskolában [2].

2.5 A teljeskörű, más szóval az "egész-iskola" megközelítés

A kézikönyv a teljeskörű, más szóval az "egész-iskola" megközelítést alkalmazza. Ez az egészség és a tanulási eredményesség közös javítására összpontosít a rendszerbe épített, részvételen alapuló tevékenységek útján. Mindezt kutatási és gyakorlati bizonyítékok és tapasztalatok támasztják alá.

A bizonyítékok azt mutatják, hogy az egészséget és a fenntartható fejlődést szolgáló teljeskörű, más szóval "egész-iskola" megközelítés szorosan összefügg és azt mutatja, hogy a tanulók egészsége és fenntartható környezete egyaránt alapvető a tanulási eredményességük szempontjából. St. Leger [13] hangsúlyozza, hogy az egészség és a fenntartható környezet érdekében végzendő munkát szorosan össze kell kapcsolni.

Az egészségfejlesztés teljeskörű, más szóval "egész-iskola" megközelítését 6 alkotó elemre oszthatjuk:

1. alkotó elem	Az egészséget szolgáló iskolai irányelvek világos dokumentumok vagy elfogadott gyakorlati megoldások, melyek célja az egészség és a jólét fejlesztése. Ilyen irányelvek szabályozhatják például, hogy milyen ételeket lehet az iskolában felkínálni, vagy hogyan kell az iskolai zaklatást megelőzni ill. kezelni. Az irányelvek az iskolai dokumentáció részét képezik.
2. alkotó elem	Az iskola tárgyi környezete magában foglalja az épületet, az udvart és a környéket. Az egészséges környezet alakításának része lehet az is, amikor az iskolai udvart olyanná alakítják, hogy a tanulókat jobban serkentse a mozgásra.
3. alkotó elem	Az iskola társas környezete az iskolai közösség tagjai közti társas kapcsolatokat jelenti, pl. a tanulók egymás közti ill. tanáraikkal fenntartott kapcsolatait. A társas környezetet az iskolai közösség tagjainak társas kapcsolati készségei befolyásolják, de hatást gyakorolnak a szülőkkel és az iskolát körülvevő tágabb közösséggel fenntartott kapcsolatok is.
4. alkotó elem	Az egészséghez kapcsolódó egyéni készségeket fejlesztheti az iskolai tananyag és fejleszthetik azok a tevékenységek, melyek által a tanulók képessé válnak az egészségüket, jól-létüket és egyúttal tanulási eredményességüket javító magatartásra. A tevékenységeknek be kell épülniük az iskola mindennapi életébe és például az egészséges táplálkozást, a mindennapi testmozgást, a társas kapcsolati készségek fejlesztését és az egészség-műveltséget kell elősegíteniük.
5. alkotó elem	Az iskola közösségi kapcsolatai az iskola és a szülők, valamint az iskolát körülvevő közösség kulcs-csoportjai ill. személyei közti kapcsolatokat jelentik. A közösség érintettjeivel történő együttműködés támogatja az egészségfejlesztő iskola törekvéseit és tevékenységeit.
6. alkotó elem	A helyi vagy regionális iskola-egészségügyi vagy iskolához közeli egészségügyi szolgálat a tanulók egészségügyi ellátását végzi és részt vesz az egészségfejlesztésben is. Ez kiterjed a speciális szükségletű tanulóakra is. Az iskola-egészségügyi szolgálat együttműködhet a tanárokkal egyes egészség-témák feldolgozásában, mint pl. higiénia, szexuális nevelés.

Az egészség és jól-lét érdekében a hat alkotó elemet egyszerre figyelembe vevő munka eredményesebbé teszi az egészségfejlesztést.

Például az egészséges táplálkozási szokásokat elősegítheti egy olyan iskolai irányelv, mely meghatározza, hogy milyen táplálék lehet elérhető az iskolában. Az iskolai éttermet olyan jó helyé lehet tenni, ahol a társas és tárgyi környezet is hívogató. Ez esetben a tanulók, a tanárok és a többi alkalmazott kevésbé fog az iskolán kívül étkezni, ahol valószínűleg kevésbé egészséges ételeket választana. A táplálkozásról, az ételek élvezetéről és az egészséges étel-választásról tantermi keretekben is lehet foglalkozni akár csoportosan, akár egyénileg. A szülők, a helyi éttermek és egyéb vállalkozások (büfék, boltok) bevonása felerősítheti az iskolai szintén végzett munkát.

További tudnivalók olvashatók az EIE honlapján: Az iskolai egészségfejlesztésről szóló modul, Tanári anyagok – kulcs-elméletek és tevékenységek: tanulás az egészségről és egészségfejlesztésről az iskolában [2].

2.6 Működő minták az egészségfejlesztő iskolában

Számos tényező bizonyult hasznosnak az egészségfejlesztő iskola hatékonyságának növelésére.

Ezek az alábbiak [13]:

- Demokratikus részvétel kialakítása és fenntartása az iskolai közösségen belül.
- Annak biztosítása, hogy az iskolai közösség tagjai – beleértve a tanulókat, tanárokat és egyéb alkalmazottakat és a szülőket – sajátjukénak érezzék az iskolát, az iskolai életet.
- A korábban szokásos, csak a tantermi foglalkozásokra és egyes különálló beavatkozásokra épülő egészségfejlesztés felváltása a teljeskörű, más szóval "egész-iskola" megközelítéssel.
- Olyan társas környezet megteremtése, mely a nyílt és őszinte kapcsolatokat erősíti az iskolai közösség tagjai közt.
- Olyan iskolai légkör teremtése, mely a tanulók társas kapcsolati készségeire és tanulási eredményességére is hangsúlyt helyez.
- Többféle tanulási és tanítási stratégia alkalmazása, beleértve a tudásátadás különböző csatornáinak együttes alkalmazását is (pl. tananyag, iskolai szabályok, tantermen kívüli tevékenységek).
- Az egészség-témák feltárása a tanulók saját életében és közösségeiben.
- Annak figyelembe vétele, hogy az egészségfejlesztő iskola látható eredményei közép- és hosszútávon várhatók (3-4 évvel azután, hogy az iskola egészségfejlesztővé vált), valamint hogy a hatékony bevezetés és alkalmazás a siker kulcsa.

A teljeskörű, más szóval "egész-iskola" megközelítés történetéről további tájékoztatás található az 1. sz. függelékben: "A fő kihívások és hangsúlyok megértés: menjünk vissza az időben".



3. FEJEZET

AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ ISKOLA LÉTREHOZÁSA ÖT LÉPÉSBEN

Az e fejezetben olvasható útmutató a korábbi EIE online kézikönyv átdolgozott változata. A korábbi kiadás módosítását azok az eredmények és javaslatok indokolták, melyeket az EIE tagjai a kézikönyv használatával szerzett tapasztalataik alapján javasoltak. Ahogyan Safarjan, Buijs és Ruiter említi (2013), az útmutató a "HEPS Tool for Schools: A Guide for School Policy Development on Healthy Eating and Physical Activity and the Dutch online Manual healthy high school" c. közleményen alapul [15].

Álljon itt két példa arra, hogy különböző országok EIE-kutatói hogyan adtak értékes visszajelzést ehhez a lépésről lépésre haladó útmutatóhoz:

/// Amikor megkaptuk ezt az 5-lépéses útmutatót, izgatottak voltunk, mert nagyon jó és hasznos forrásnak találtuk. Hasznos és jó forrás főleg azoknak, akiknek semmi segítségük nem volt még. Nálunk az országban még semmi nem volt, így az egészségfejlesztő iskolák hálózatának megszervezéséhez használható közös dokumentumnak nagyon örültünk, ez tényleg nagy segítséget jelentett nekünk. (...) Tudomásom szerint Spanyolországban különböző önálló közösségekben használják ma is."

(EIE kutató Spanyolországból, 2019)

/// Az EIE kézikönyv nagyon hasznos és jó kiindulópontot jelent az iskoláink részére. Fontosnak tartom, hogy a kézikönyv mobil-telefonos applikációja is készüljön el. Horvátországban minden tanulóknak van ilyen eszköze és sokféle applikációt használnak."

(EIE kutató Horvátországból, 2019)

"Az egészségfejlesztő iskola létrehozása 5 lépésben" című útmutatót az iskolák saját helyzetüknek megfelelően különböző módokon használhatják. Az útmutató célja, hogy támogassa az iskolát az egészségfejlesztővé válás folyamatában. Fontos hangsúlyozni és elismerni, hogy **a legtöbb iskola már sokat tehetett az egészségfejlesztés terén, mint például a különböző egészség-témák tanítása a tananyag részeként, vagy a tanulók társas és érzelmi egészségének fejlesztését szolgáló projektek kivitelezése.**

Az iskola egészségfejlesztővé válásának és maradásának öt szakaszát a kezdeményezés, a jobbítás, a fenntartás és a lelkesítés folyamatában egyaránt hasznosíthatja az iskola. Ezáltal támogatást kaphat abban, hogy saját tevékenységeit átfogóbb tervbe illessze. A már egészségfejlesztő iskola részére a szakaszok abban nyújtanak segítséget, hogy felmérje és módosítsa saját egészségfejlesztési tervét és tevékenységeit, és így tovább javítsa azok fenntarthatóságát.

Ez a lépcsőzetes útmutató öt egymást követő szakaszt mutat be, melyek egy körforgásos folyamatot alkotnak (6. ábra).

6. Ábra

Az egészségfejlesztő iskolává válás ill. maradás „teljes iskola” azaz teljeskörű megközelítésének kulcs-szakaszai



Bár ez ideális esetben egy körforgásos folyamat, mégis a valóságban nagy a csábítás arra, hogy az iskola mindjárt a 4. lépésnél kezdje a munkát. Ez önmagában nem baj, de remélhetőleg a kézikönyv hatására az iskolák az előző lépéseket is tekintetbe veszik.

Ez az útmutató nem javasol egészség-témákat az egészségfejlesztő iskolák részére, ugyanis ezek kiválasztása a folyamat része. A témákat, a tartalmat az iskolának magának kell meghatároznia a második szakaszban.

3.1 Első szakasz: A kezdet



Elköteleződés

Az iskola azon döntése, hogy egészségfejlesztővé váljon, különböző körülmények közt és különböző, iskolán belüli vagy kívüli szereplők hatására születhet meg.

Például:

- Egy ország nemzeti vagy regionális hatóságai kitűzhetnék azt a célt, hogy segítik iskoláikat az egészségfejlesztővé válásban és felszólíthatják az iskolákat, hogy a segítséget vegyék igénybe.
- Az iskola tanárai és alkalmazottai az egészséget illető változásokat érzékelik (pl. a lelki egészség, a szerhasználat, a zaklatás vagy a túlsúly terén) és ezek kezelésére határozzák el, hogy egészségfejlesztő iskolává válnak.
- A környék egyes iskolái már egészségfejlesztő iskolák, s a rájuk háruló figyelem ébreszt újabb iskolát arra, hogy milyen előnyöket jelent az egészségfejlesztés beépítése az iskolai közösség életébe.
- A kormány köznevelési és egészségügyi politikája az egészségfejlesztő iskola megvalósítása, s

emiatt ez elvárás az iskolák részére.

- A tanulók szülei problémákat érzékelnek egyes egészség-témákban, pl. a lelki egészség, az életvezetési készségek, az iskolai élelem minősége. Az iskola ezen felmerült problémákat az egészségfejlesztő iskola megvalósításával kívánja orvosolni.
- Az iskola jobban szeretné megszervezni saját eddigi egészségfejlesztő tevékenységét.
- Az iskola mozgató rugói fontosak mind a döntéseket előkészítő megbeszélések, mind a döntés meghozatala során. Függetlenül attól, hogy a döntés hogyan született meg, az egészségfejlesztő iskolának a teljeskörű, más szóval "egész-iskola" megközelítés hat alkotó elemén kell nyugodnia.

Az iskola-vezetés támogatásának biztosítása

Az iskola-vezetés kezdeti támogatása és hosszútávú elkötelezettsége alapvetően szükséges ahhoz, hogy az iskola egészségfejlesztővé váljon vagy maradjon. Az egészségügyi és köznevelési köztisztviselők is fontos külső szereplői a folyamatnak, mégis az iskola vezetésnek kell vezető szerepet játszania és felelősséget vállalnia, együttműködve az iskolai közösség több tagjával.

Ha az egészségfejlesztő iskolává válás döntése az iskolán kívül születik meg, az iskola-vezetést esetleg meg kell győzni ennek előnyeiről és meg kell szerezni hosszútávú elköteleződését is.

Az iskola-vezetés folyamatos és tevőleges támogatása azért elengedhetetlen, mert az egészségfejlesztő iskola létrejötte és működése hosszútávú fejlődést jelentő folyamat, amelyet tervezni, kivitelezni, értékelni és jobbítani szükséges (6. ábra).

- Lehet, hogy egy egész évet is igénybe vesz a támogatás megszerzése és az egészségfejlesztő iskola tevékenységeinek megtervezése és fontos, hogy a támogatás a további lépésekre is megmaradjon.

Ahhoz, hogy az iskola-vezetés részére eredményesen lehessen bemutatni az egészségfejlesztő iskolává válás előnyeit, nagyon hasznos egy kommunikációs terv készítése. Erre vonatkozó szempontok olvashatók alább:

Amikor az iskolavezetés számára az egészségfejlesztő iskola előnyeit akarjuk bemutatni, akkor hasznos lehet az alábbi kérdésekre adható válaszokat és érveket figyelembe venni.

Mi gátolhatja az iskola-vezetést abban a döntésben, hogy az iskola egészségfejlesztővé váljon? **Például:**

- Az iskola más hasonló programokban vesz részt, mint pl. a fenntartható vagy biztonságos iskola, és attól tartanak, hogy az egészségfejlesztő iskolává válás háttérbe szorítaná az eddig végzett munkát, sőt, még további többlet-munka is szükséges lesz *
- Kevés idő/pénz
- Azt gondolják, hogy az egészségfejlesztés nem fontos az iskolai szintén
- Nincsenek meggyőződve az iskolát érő előnyökről

Mik a legfontosabb dolgok és szempontok az iskolai vezetés részére?

* Ha ez a példa találó egy iskola számára, akkor hasznos lehet a következő lapon található tájékoztatás:

Más hasonló programot megvalósító iskolák



“Mit lehet tenni, ha az én iskolám már résztvesz más hasonló programokban (pl. biztonságos iskola, vagy egyéb egészséget érintő témák) és az iskola-vezetés nem akar újabb változásokat? A vezetés úgy érzi, hogy az egészségfejlesztő iskolává válás a dolgozókat túlterhelné és attól tartanak, hogy a teljeskörű, más szóval “egész-iskola” megközelítés kiszorítja az eddigi tevékenységeket.”

Javaslat:

Az egészségfejlesztő iskola terve egy olyan keret, melybe beleértendő és bele építendő más hasonló programok és tevékenységek is. Ez az egységes keretbe foglalás mindegyik tevékenységet hatékonyabbá teheti. Ez fontos kommunikációs üzenet lehet az aggódó iskola-vezetés részére.

További tájékoztatás a kommunikációs terv készítésére a kommunikáció tervezéséről szóló 2. táblázatban olvasható (valamint a 2. sz. függelékben található “Iskolai tevékenység tervező”-ben is).

➡ Az iskolai közösség támogatásának megnyerése

Az iskolai közösség egyetértésének és támogatásának megnyerése alapvető az egészségfejlesztő iskola sikeréhez. Az iskolai közösség tagjainak közös elképzelésük kell legyen arról, hogy mi az egészségfejlesztő iskola és hogy mit akarnak elérni. Segít ebben, ha az iskolát sajátjuknak érzik és ha részt vesznek az iskolát érintő döntésekben. Az iskola-vezetésnek fontos szerepe van a közösség többi tagja ösztönzésében.

Javaslatok az iskolai közösségen belüli egyetértés kialakítására [9]:

1. Találkozó, összejövetel szervezése pl. az iskolai dolgozók, szülők és/vagy tanulók részvételével, ahol az iskola-vezetés vagy egy egészségügyi szakember párbeszédet kezdeményez az egészségfejlesztő iskolává válásról. Ez nyitott párbeszéd legyen, ahol a résztvevők megoszthatják a véleményüket, aggályaikat. Az összejövetel szervezőjének lehetősége nyílik arra, hogy bemutassa az egészségfejlesztő iskola előnyeit. Az összejövetelre történő felkészülés során segítheti a szervezőt a “Kommunikáció tervezése” c. 2. táblázat és a 2. sz. függelékben található “Iskolai tevékenység tervező”.
2. Egy másik, már egészségfejlesztővé vált iskola közös meglátogatása. A kollegák, tanulók és szülők így saját szemükkel láthatják ennek előnyeit. Ez ösztönözheti őket a döntésben, hogy saját iskolájuk is egészségfejlesztő iskola legyen.

➡ Egyéb érintettek azonosítása és elkötelezése

Az iskolai közösségen kívüli személyek és csoportok is érdeklődhetnek és fontosak lehetnek az egészségfejlesztő iskolává válás folyamatában. Pl. a polgármester vagy a helyi egészségügyi ellátás szereplői segíthetik ezt a folyamatot. Ezzel az iskola az őt körülvevő tágabb közösségben erősítheti a támogatottságát (7. ábra).

Azt, hogy egyes érintetteket mikor és hogyan von be az iskola az egészségfejlesztővé válás folyamatába, az iskola maga dönti el legjobban. Lehetnek olyan érintettek, akiket a folyamat elejétől érdemes bevonni, ők hasznos tagjai lehetnek az iskolai egészségfejlesztő munkacsoportnak is. Másokat a folyamat későbbi szakaszában is be lehet vonni.



Például:

Ha az egészségfejlesztő iskola kijelölte a saját prioritásait, hasznos lehet külső érintettekkel együtt-működni ahhoz, hogy a szükséges változtatásokat végre lehessen hajtani.



Például:

Ha az iskola elkészítette az egészségfejlesztővé válás tervezetét, akkor jónak láthatja külső érintettek bevonását (pl. polgármester), hogy visszajelzést és támogatást szerezzen. De az is ésszerű lehet, hogy később, a 4. lépés idején (tevékenységek végrehajtása) tájékoztatja az iskola a külső érintetteket.

7. ábra

Példák a külső érintettek vonására

A helyi egészségügyi szakemberek bevonása és velük partneri együttműködés kialakítása az egészségfejlesztő iskola hatékonyságát növelheti. A helyi egészségügyi és köznevelési szakemberek tanácsokkal, támogatással segíthetik az iskolát az egészségfejlesztővé válásban, valamint a működésben és annak értékelésében.

Mindegyik iskolának vannak saját érintettjei: egyesek talán a legtöbb iskolában azonosak lehetnek, mások viszont egy-egy iskola és az őt körülvevő közösség sajátosságainak felelnek meg. Pl. ha egy iskola az oda vezető utat biztonságosabbá kívánja tenni a gyalogos vagy kerékpáros közlekedés elősegítésére, akkor a helyi vagy regionális önkormányzat fontos érintett lesz.

Példa: egy politikus támogatásának megszerzése

Egyes esetekben a helyi politikusok támogatásának megszerzése fontos lehet. Ennek nehézségét az jelenti, hogy az iskolai egészségfejlesztés hatásai csak hosszabb távon jelentkeznek. Rotterdamban, a holland városban, a helyi politikusokat azzal sikerült meggyőzni, hogy ezáltal növelhetik saját munkájuk elismertségét.



Az elérhető források azonosítása

Az egészségfejlesztő iskolává válás külső támogatásának megszerzése mellett a megfelelő források is fontosak ahhoz, hogy a tervezett változtatásokat megvalósítsák.

Mielőtt az iskola megtervezi egészségfejlesztő tennivalóit, át kell tekintenie, hogy milyen tevékenységeket valósít már meg és milyen források állnak rendelkezésére a tevékenységek bővítésére ill. javítására.

A források az alábbiakat tartalmazhatják:

- Emberi erőforrások, mint pl. az iskola dolgozói, a szülők, az iskolát körülvevő közösség kulcs-em-berei és külső szakértők, akik már eddig is részt vesznek az iskolai tevékenységekben.
- Anyagi források, melyek az egészségfejlesztővé válást ill. maradást segítik.

A források azonosításakor az alábbi lehetőségek állhatnak fenn:

- Az iskolának rendelkezésére állnak a szükséges források.
- Az iskolának nincs elegendő forrása, ezért mobilizálnia kell humán tőkét és/vagy pénzt kell szerez-nie pl. pályázat útján.
- Lehetséges, hogy regionális vagy nemzeti szinten létezik segítség a kiegészítő humán vagy pénz-forrás elérésében.
- Az iskolának az egészségfejlesztő tevékenységeit a saját korlátozott forrásaira kell alapoznia.

Munkacsoport felállítása

Az egészségfejlesztő iskolává válás egyik fontos kezdő lépése az egészségfejlesztő munkacsoport felállí-tása. Ennek a csoportnak kell az iskolai közösséget irányítania mind az egészségfejlesztővé válásban, mind annak fenntartásában. (1. szövegdoboz)

Megjegyzés: nem mindig szükséges egy új munkacsoportot indítani. Másik lehetőség, hogy az egészség-fejlesztést egy másik, már működő munkacsoport munkájába építik be (pl. a környezettel foglalkozó mun-kába). Flandriában például az iskoláknak több munkacsoportjuk is van.

1. szövegdoboz – Mit csinál az egészségfejlesztő munkacsoport?

Az egészségfejlesztő munkacsoport feladata, hogy irányítsa az iskolai közösséget az egészségfejlesztővé válásban ill. annak fenntartásában.

- A munkacsoport felméri az iskola egészséget szolgáló, már meglévő dokumentumait és tevékeny-ségeit, és meghatározza az iskolai közösség szükségleteit és prioritásait.
- A munkacsoport vezeti az iskolai közösséget az egészségfejlesztővé válás mindegyik lépésében majd a fenntartásban is.
- A munkacsoport biztosítja az iskolai közösség folyamatos elkötelezettségét az egészségfejlesztővé válásban ill. annak fenntartásában.

Az iskolai egészségfejlesztő munkacsoport tagjai lehetnek az iskola képviselői, de tagok lehetnek az isko-lán kívüli fontos érintettek is. A 2. szövegdobozban látható kérdések segíthetnek a lehetséges tagok azo-nosításában.

2. szövegdoz – A lehetséges munkacsoport tagok azonosítását segítő kérdések

1. Kik azok az iskolai közösségben, akik az 1. szövegdozban említett feladatokban hasznosan ténykedhetnek?
2. Vannak-e olyan szervezetek/egyének az iskolai közösségen kívül, akiknek a részvétele hasznos lehet a munkacsoportban? Pl. az iskolában hiányzó szakértelemre lehet gondolni.
3. Mi lehet a szerepük, mit tehetnek hozzá a munkacsoport működéséhez?
4. Kik az iskolai közösségen belül és kívül azok, akik a leginkább fontosak lehetnek és leginkább elkötelezettek?
5. Ezek a személyek képesek-e a kellő időt rászánni a feladatokra az elkövetkező néhány tanéven keresztül?

A lehetséges munkacsoport tagok képviselik az iskolai közösséget, tiszteletnek örvendenek, alkalmasak, különösen érdekeltek az iskolai egészségfejlesztésben és elkötelezetten vesznek részt a munkában.

Az iskolai egészségfejlesztő munkacsoport tagjai lehetnek:

- Iskola igazgató
- Tanulók (régiek és jelenlegiek)
- Szülők
- Egészségfejlesztést tanító tanár
- Iskolavédőnő/iskolaorvos
- Iskolai szociális munkás vagy pszichológus
- Testnevelők
- Iskolai vezető testület tagjai
- Iskolán kívüli egészségügyi/oktatásügyi szakértők

A munkacsoport megalakítása után ki kell jelölni a koordinátort, aki a munkacsoport munkáját szervezi. Koordinátornak olyan személy felel meg, aki időt tud szánni erre a feladatra, képes a vezetői szerepre és élvezni az iskolai közösség támogatását, bizalmát. A koordinátor a feladatra önként vállalkozhat vagy felkérhetik. A 3. szövegdozban néhány ötlet látható a munkacsoport felállításához.

3. szövegdoz – Ötletek a munkacsoport felállításához

Jó, ha a munkacsoport kicsi, pl. 5-8 résztvevőből áll. Nagyobb csoport esetén nehezebb konszenzust elérni és több emberi erőforrást igényel. Ugyanakkor a legfontosabb célcsoportok véleményének megismerése, támogatásának és segítségének biztosítása is szükséges.

A tanulók bevonása és aktív szerepvállalása nagyon fontos az egészségfejlesztő iskola kialakításakor, működésekor és értékelésekor. Ezzel növelhetjük érdeklődésüket és elköteleződésüket az egészségfejlesztési tevékenységekben, melyekben a tanulók tevékeny részvétele mindenképpen alapvető.

A munkacsoport megalakítása után fontos a tagok megerősítése saját szerepükben és elkötelezettségükben. A tagoknak meg kell állapodniuk találkozási gyakoriságában és időtartamában. Ld. az iskolai tevékenység tervezőt (Függelék 2. része, 56. oldaltól), ahol táblázatok segítik ezeket a fontos lépéseket.

Az iskolai tevékenység tervező segítheti az egészségfejlesztési munkacsoport megalakítását.

Lehetséges, hogy az iskolának már van olyan bizottsága vagy egyéb csoportja, mely alkalmas lehet egészségfejlesztési munkacsoportnak is. A 4. szövegdoboz egy munkacsoport példáját mutatja be: "Kedves Pinocchióm: az egészségfejlesztő iskola olasz megoldása" [16,17].

4. szövegdoboz – Példa a munkacsoport megalakítására és a tevékenységek megvalósítására

Olaszország Lombardia régiójának azon iskoláitól, melyek részt kívántak venni a "Kedves Pinocchióm" iskolai egészségfejlesztési programban, az alábbi három lépés megtételét kérték:

1. A tantestület hivatalos jóváhagyásának megszerzése
2. Az egészségfejlesztő iskolává válás szándékának leírása az iskolai munkatervben és az iskola honlapján
3. Egészségfejlesztő munkacsoport létrehozása tanárok és egyéb iskolai alkalmazottak, szülők, tanulók és iskolaegészségügyi dolgozók részvételével

Az iskolai egészségfejlesztési munkacsoport feladatai az alábbiak voltak:

1. Az iskola tanulói egészségi állapotának vizsgálata és leírása
2. Az egészségfejlesztési tennivalók rangsorolása az iskolai közösséggel közösen
3. Célok és tevékenységek meghatározása a legelőrébb rangsorolt tennivalókban
4. Egészség-témák beépítése az iskola pedagógiai programjába/helyi tantervébe úgy, hogy a tanítás/tanulás részvételiségen alapul
5. Az egészség-témák beépítése az iskolai dokumentumokba, a környezeti és iskolaegészségügyi munkába
6. Az iskola és az azt körülvevő közösség ösztönzése arra, hogy vegyenek részt a folyamatban
7. Az iskolai egészségfejlesztési tevékenységek és eredményeinek értékelése megfelelő szakértő együttműködésével (pl. a helyi egészségügyi szolgáltatók vagy a közeli egyetem részéről).

Az egészségfejlesztési munkacsoport havonta legalább egyszer ülésezett. Az első ülésükön meghatározták a kommunikációs tervet, ami alapján az egészségfejlesztő iskolává válás előnyeit terjeszteni tudják; majd további üléseiken megtervezték az összes további lépést.

A kommunikáció tervezése

A kommunikáció az egészségfejlesztő iskolává válás mindegyik lépésének fontos része. Az iskolai közösségen belül a megfelelő üzeneteknek a megfelelő módon történő terjesztése elősegíti a kellő támogatás megszerzését. A megfelelő kommunikáció segíti a fontos lépések tisztázását és azt is, hogy az iskolai közösség sajátjának érezze a folyamatot és eredményeit is. Ezen kívül az is fontos, hogy az iskolán kívüli érintettekkel is jó kommunikáció alakuljon ki: pl. tájékoztatás, támogatás és esetleg segítségnyújtás céljával.

Az üzenetek és azok terjesztésének módja a célcsoporttól és attól is függ, hogy az iskola melyik lépésnél, szakasznál tart. Például az iskola egész közösségét célzó üzenet más lesz, ha az iskola a kezdő lépésnél tart vagy ha már a tevékenységeket tervezi.

A kommunikáció megtervezése már a kezdetekkor hasznos, hiszen segítheti az iskolai közösség ill. a külső érintettek támogatásának megszerzését. A kommunikációs tervben a kommunikáció céljait, a

terjesztendő üzenetek tartalmát és módját mindegyik célcsoport részére érdemes megfogalmazni. Mindez hatékonyabb munkát eredményezhet majd.

Lehetséges, hogy az iskolának van olyan dolgozója, aki segíteni tudja a kommunikáció tervezését. Bővebb információ található az iskolai tevékenység tervezőben (Függelék 2. része, 56. oldal).

Az értékelés tervezésének megkezdése

Amikor az iskolai egészségfejlesztő munkacsoport létrejön, tanácsos az értékelés tervezésének a megkezdése. Úgy tűnhet, hogy ez korai – pedig a jól kigondolt, értelmes értékelést minél előbb kell eltervezni. Ez az egész folyamatot javítani fogja.

A munkacsoport felállításkor az egyik első feladat annak elhatározása, hogy ki fogja az értékelést végezni.

- Az iskolai egészségfejlesztési munkacsoport tagjai fogják az értékelést koordinálni és végezni?
- Vagy inkább külső értékelőt vesznek igénybe? Külső értékelő jöhet például a helyi egészségügyi szolgáltatótól, vagy a közeli egyetemről a társadalomtudomány, a népegészségügy vagy oktatás területéről.

Az értékelési folyamat további lépéseiről további információk találhatók az *Értékelés tervezése* c. részben.

Ha az értékelő személy vagy csoport megvan, el lehet kezdeni az értékelés tervezését, pl. milyen tevékenységek lesznek szükségesek az értékelés során, mikor és ki fogja ezeket végezni és milyen költségvetés áll rendelkezésre ehhez. Az értékelési terv részletei, pl. mit és milyen módszerrel értékelnek, akkor jöhetnek sorra, ha az iskola a saját helyzetét áttekintette és kijelölte a rangsorban elől álló tennivalóit. Az értékelési terv az egész tevékenység-tervnek is részét képezi.

3.2 Második szakasz: A kiindulási helyzet felmérése

A kiindulási helyzet felmérése

Ebben a szakaszban központi szerepe van az iskola tagjai egészségi állapotának és jól-létének; ennek része, hogy az iskola egészséget befolyásoló dokumentumai és tevékenységei hogyan szolgálják az iskolai közösség prioritásait és szükségleteit. A helyzet-felmérés a szervezeti, tárgyi és személyi tényezők számbavételét is tartalmazza, és hogy ezek hogyan segítik elő vagy hátráltatják az egészségfejlesztési tevékenységeket.

Hasznos lehet az *EIE gyors felmérő eszközének* a használata - ez megtalálható a Függelék 3. részében (a 73. oldalon), vagy angol nyelven letölthető és online is kitölthető az EIE honlapján, ill. saját stratégiát is lehet követni. Az *EIE gyors felmérő eszköze* a teljeskörű (egész-iskola) megközelítésre vonatkozó kérdésekből áll.

Ezen kérdések megvitatása és a közös vélemény megtalálása segíteni fogja annak együttes eldöntését, hogy az egészségfejlesztő iskolának mik a szükségletei és prioritásai. Ez a helyzet-felmérés segíti a fej-

lődés kezdőpontjának meghatározását, de ugyanígy az iskolai egészségfejlesztés nyomonkövetését és értékelését is.

Ha az iskola az *EIE Gyors felmérő* eszközt használja, akkor azt más felmérő eszközökkel is kiegészítheti. Pl. a gyors felmérő a megbeszélések alapjául szolgálhat, s ezt a továbbiakban a prioritásokat meghatározó munkacsoport-ülés követheti, így biztosítható, hogy az egészségfejlesztő iskola prioritásai valóban az iskola prioritásaivá váljanak.

Az *EIE Gyors felmérő* eszközének vagy más felmérő eszköznek a használata előtt hasznos, ha az egészségfejlesztő munkacsoport megvitat néhány segítő kérdést, ilyenekre mutat példát az 5. szövegdoboz. Ezek a kérdések segíthetik a közös gondolkodás megindulását az iskola kiindulási helyzetéről.

5. szövegdoboz – A kiindulási helyzet felmérését segítő kérdések

1. Van már az iskolának olyan dokumentuma, mely az iskolai közösség egészségének fejlesztésére összpontosít? Ha van, az általában ismert-e és használja-e a tantestület ill. az iskolai közösség? Jelenleg is használatban van-e?
2. Vannak-e az iskolának az egészséget és jóllétet érintő prioritásai?
3. Mik az iskola jelenlegi tevékenységei az egészségfejlesztés terén? Ezek különbözőek-e az egyes évfolyamokban vagy az egyes pedagógusok munkájában? Az egész iskolai közösségre vonatkoznak-e?
4. Milyen szervezeti tényezők segítik vagy gátolják az egészségfejlesztési tevékenységeket a tanulók ill. a dolgozók részéről? Pl. az a nézet, hogy az egészségfejlesztés az egyik tanár (pl. egészségtan vagy biológia tanár) feladata és nem az egész iskoláé.
5. Milyen tárgyi tényezők segítik vagy nehezítik a tanulók és a dolgozók egészségfejlesztési tevékenységeit?
6. Milyen egyedi tényezők (pl. hozzáállás, nézetek, idő) segítik vagy hátráltatják a tanulók és a dolgozók egészségfejlesztési tevékenységeit?
7. Jellemzik-e az iskolát etnikai, vallási vagy társadalmi-gazdasági különbségek az egészség-magatartás terén? Ha igen, mik ezek és hogyan lehet ezeket csökkenteni?
8. Vannak-e az iskolai egészségfejlesztésnek külső segítői, támogatói? Ha igen, mi a szerepük?
9. Milyen emberi és pénzügyi források állnak az iskola rendelkezésére az egészségfejlesztés terén?
10. Támogatják-e helyi/regionális/nemzeti döntéshozók az iskolai egészségfejlesztést?

Az *EIE gyors felmérő* eszköze megtalálható a Függelék 3. részében (a 73. oldalon), vagy angol nyelven letölthető és online is kitölthető az EIE honlapján.

Prioritások meghatározása

A hatékonyan működő egészségfejlesztő iskola széleskörű tevékenységet folytat. Mégis fontos, hogy az iskola jelöljön ki prioritásokat arra vonatkozóan, hogy mely egészség-témákra összpontosítson. Ajánlott 2-3 téma kiválasztása úgy, hogy tanévenként egy új téma kerüljön sorra a korábbiak mellé, hogy ez is segítse a hatékony kivitelezést és folytatást. Természetesen a prioritások kijelölése az egyes országok jellemzői szerint másként alakulhat, pl. Magyarországon az iskoláknak mind a 4 egészségfejlesztési alaptevékenységre összpontosítaniuk kell (egészséges táplálkozás, mindennapos testnevelés, lelki egészség fejlesztése, egészségműveltség/értés fejlesztése). Magyarországon a prioritások meghatározása a 4 egészségfejlesztési alaptevékenység megvalósításának javítását jelenti.

Az iskolai egészségfejlesztési munkacsoportnak fontos szerepe lehet az egészség-témák rangsorolásában, de a szerepük valójában iskolánként változhat. Lehet, hogy egy munkacsoport úgy határoz, hogy ő kívánja kiválasztani az egészség-témákat. Ehhez használhatja az EIE gyors felmérő eszközét és további megfontolásokat, majd a véglegesítés előtt megkérdezheti az iskolai közösség többi tagját is.

Prioritásokat meghatározó műhelymunka

Másik lehetőség, hogy az iskolai egészségfejlesztési munkacsoport felügyeleti szerepet visz, amikor az iskolai közösség kijelöli a prioritásokat. Ez esetben műhelymunka keretében lehet dolgozni (6. szövegdoboz).

6. szövegdoboz – Prioritásokat meghatározó műhelymunka

A prioritásokat meghatározó műhelymunka célja:

- Az egészségfejlesztő iskolává váláshoz további támogatás megszerzése az iskolai közösségben
- Egyetértés kialakítása és annak elérése, hogy az iskolai közösség sajátjának érezze az egészségfejlesztő iskolát és a prioritásokat
- Prioritási területek megvitatása és kiválasztása

A munkacsoport szerepe: egy vagy két munkacsoport-tag vezetheti a műhelymunkát. Ők meghatározzák, hogyan válasszanak és kérjenek fel résztvevőket és hogyan szervezzék meg a műhelymunkát. Végül az egészségfejlesztési munkacsoport egésze szavazással dönt azokról az egészség-témákról, melyekre az egészségfejlesztő iskola munkája majd alapul.

A műhelymunka mikéntje: a tagok az iskolai közösségből kerülnek ki meghívással vagy önkéntes jelentkezéssel. Ők három külön csoportot képeznek: az iskola dolgozói, szülők és tanulók csoportja.

A műhelymunka három javasolt része a három csoportban:

1. Bevezetés: A résztvevők tájékoztatást kapnak az iskolai helyzetfelmérés eredményéről és az egészséget érintő prioritások meghatározásának céljáról és folyamatáról.
2. Prioritások meghatározása: A műhelymunka vezetője/vezetői irányítása mellett a résztvevők számos, az egészséget érintő prioritást választanak.
3. Befejezés: A csoport, vagyis a műhelymunka résztvevői kiválasztanak 3-5 olyan egészség-prioritást, mellyel a következő 3-5 évben foglalkozni kívánnak úgy, hogy tanévenként egy-egy újabb témát vesznek sorra.

A műhelymunka végeztével mindhárom csoport bemutatja az általa választott egészség-prioritásokat. A műhelymunka vezetője/vezetői összegzik és bemutatják az eredményt az Egészségfejlesztési munkacsoportnak, hogy megvitassa és kijelölje a végső prioritásokat. A műhelymunka 1,5-2 óra alatt lebonyolítható.

Tanulók bevonása

Attól függően, hogy milyen a tanulók életkora és érettsége, lehetséges, hogy nem célszerű őket bevonni a műhelymunkába. Ezt az iskolai egészségfejlesztési munkacsoport tudja megítélni. Ha a tanulókat bevonják, akkor a munkát az ő fejlettségi szintjükhöz kell igazítani.

Másik lehetőség, hogy a pedagógusok saját osztályaikban vezetnek egy egészség-prioritásokat meghatározó foglalkozást, mely ötletelésből, rangsorba állításból, majd a 2-3 legfontosabb téma kiválasztásából állhat.

A prioritásokat meghatározó műhelymunkában az iskolai közösség tagjai a dolgozók, szülők és tanulók csoportjait képezik, melyek a műhelymunka vezetői irányításával rangsorolják és kiválasztják azokat az egészség-témákat, melyekben az egészségfejlesztő iskola javulást kíván elérni. A műhelymunka eredményét felhasználva az egészségfejlesztő munkacsoport véglegesíti az egészség-témákat.

Kérdőíven alapuló visszajelzés

A prioritásokat meghatározó műhelymunka helyett az iskolai közösség tagjai kérdőív kitöltésével is kifejezhetik, hogy egyes egészség-témákat mennyire tartanak fontosnak. Az eredmények összegzése után a két vagy három leggyakrabban jelölt egészség-téma képezheti az egészségfejlesztő iskola prioritásait. Ha a prioritások meghatározása megtörtént, kiderülhet, hogy egyes egészség-témák feldolgozásához külső szakértőre lesz-e szükség.

3.3 Harmadik szakasz: Tevékenységek tervezése



Tevékenységek tervezése

Az iskola kiindulási helyzetének felmérése, a szükségletek és prioritások meghatározása után az alábbi információk segíthetnek az egészségfejlesztő iskola tevékenységeinek megtervezésében.

Ebben a szakaszban az iskolai közösség tagjai közösen határozzák el, hogy milyen legyen az egészségfejlesztő iskola jövője, vagyis hogy mire összpontosítanak, mit, hogyan és milyen időkeretben akarnak elérni.

Ajánlatos, hogy tanévente egy újabb prioritás kerüljön sorra. Ha pl. az iskola az első tanévben az "A" prioritáshoz tartozó tevékenységeket valósított meg, akkor a második tanévben az "A" prioritás tevékenységeit folytatja és emellett elkezd a "B" prioritás tevékenységeit. A harmadik tanévben az "A" és "B" prioritás tevékenységei folytatódnak és a "C" prioritás tevékenységei kezdődnek meg. A korábbi tevékenységek folytatása magában foglalhatja azok ellenőrzését és felülvizsgálatát is. Ez a módszer a prioritásoknak megfelelő tevékenységek bevezetésekor nagyobb összpontosítást tesz lehetővé, és a korábbiak fenntartására és finomítására is több figyelem marad.

Tevékenységek tervének kialakítása

Az egészségfejlesztő iskolára vonatkozó elképzelések valóra váltásához a következő lépés a konkrét tevékenységek megtervezése. Ez a tevékenység-terv segíti a célok elérését és az elért sikerek értékelését. A terv a tevékenységek listájából és az azokhoz tartozó időtávból áll, amikor is az egyes tevékenységek megvalósulnak. Hasznos lehet azt is beírni a tervbe, hogy milyen anyagokra, eszközökre van szükség és hogy az egyes tevékenységek kivitelezésének ki a felelőse (7. szövegdoboz).

7. szövegdoz – A terv készítését segítő szempontok

Az iskolai tevékenységek tervezésekor fontos a következő szempontok figyelembe vétele:

1. Az iskolai közösség jellemzői, szükségletei és prioritásai
2. A tervnek és az abban szereplő tevékenységeknek ésszerűeknek kell lenniük a végrehajtás időszakát, az elérhető emberi és anyagi forrásokat tekintve
3. A feladatok, szerepek és időtartamok világosan kell szerepeljenek. Az Iskolai tevékenység tervező segíthet a részletek feltérképezésében.
4. Egyszerre csak kevés tevékenység ill. cél-terület tervezése javasolt. Egyszerre túl sok változtatás túlterhelheti az iskolai közösséget és csökkentheti a minőséget és a motivációt.

A tevékenység-tervnek tartalmaznia kell annak a stratégiáját is, hogy az iskolai közösség hogyan készül fel a terv kivitelezésére, pl. egy kapcsolódó szakmai fejlesztő képzéssel.

A tevékenységek tervezése előtt hasznos lehet a helyi oktatási vagy egészségügyi szakemberekkel történő kapcsolat felvétel, hogy segítsék egy reális terv megszületését.

Az iskola a saját tervének készítéséhez használhatja az *Iskolai tevékenység tervezőt* (Függelék 2. része).

Célok és rész-célok

Világos és ésszerű célok és rész-célok megfogalmazása segíti az egészségfejlesztő iskola egy vagy több (pl. 3-5) tanévre vonatkozó célkitűzéseinek tisztázását. A célok és rész-célok az értékelés alapját is adják; hiszen ezek alapján lehet majd meghatározni, hogy az egészségfejlesztő iskolává válás sikeresen történt-e meg és elérte-e a tervezett eredményt.

- **A célok** az általánosan várt egészségi ill. jól-léti javulást jelentik és a kiválasztott prioritásoknak felelnek meg. Az iskolák megfogalmazhatnak célokat az ismeretekre, a készségekre és az egészséget és jól-létet befolyásoló környezetre vonatkozóan is.
- **A rész-célok** a céloknak megfelelő mérhető tevékenységekre és eredményekre történő bontást jelentik, melyekkel a célok várhatóan elérhetők lesznek.

A rész-céloknak a "SMART" mozaikszóval leírt követelményeknek kell megfelelniük: Specific (specifikus), Measurable (mérhető), Achievable (elérhető), Relevant (jelentős), és Timeframe (olyan időtartamú, melyben valóban elérhető). SMART rész-célok megfogalmazása segíti az értékelést is.

Folyamat- és kimeneti rész-célok

A rész-céloknak két fajtája van, a folyamat- és a kimeneti rész-célok:

- **A folyamat-részcél** olyan tevékenységekhez tartozik, melyek a célok eléréséhez vezetnek, pl. egy tanár-továbbképzésen résztvevő tanárok száma, vagy a prioritásokat meghatározó munkacsoportban résztvevő tanulók száma. A folyamat-részcélok a folyamat-értékeléssel lesznek összhangban.

- **A kimeneti rész-cél** olyan mérhető eredmények megfogalmazása, melyek megmutatják, hogy a célt sikerült-e elérni. Például kimeneti rész-cél lehet a tanulók/iskolai dolgozók egészség-magatartásában, vagy érzelmi jól-létében, vagy tudásában, készségeiben, ill. a tanulói környezetben bekövetkező mérhető változás. A kimeneti rész-célok az eredmény-értékeléssel lesznek összhangban.

Az iskola céljainak és rész-céljainak megfogalmazásakor hasznos, ha figyelembe veszik az egészségfejlesztés teljeskörű, más szóval "egész-iskola" megközelítésének az EIE-ben megfogalmazott 6 alkotó elemét. Ideális esetben az iskola több vagy az összes alkotó elemre figyelemmel közelíti saját prioritásait. Ez segíteni fogja az iskolai egészségfejlesztés beágyazódását az iskola mindennapjaiba, ezáltal a fenntarthatóságot is.

Az iskolának reálisnak kell maradnia akkor, amikor a célok eléréséhez időtartamot tervez ill. amikor a várt változás mértékét fogalmazza meg. Ebben külső oktatási ill. egészségügyi szakemberek segíthetnek. A 8. szövegdoboz az iskolai erőszak és zaklatás kezelésének egy lehetséges példáját mutatja be.

8. szövegdoboz – Az iskolai erőszak és zaklatás kezelésének példája

Pireusz (Görögország) 24. számú általános iskolájában az iskolai erőszak és zaklatás aggasztóan alakult, ezért az iskola igazgatója kutatókat és szakembereket hívott meg a Gyermkegészségügyi Intézetből, hogy segítsenek az egészségfejlesztő iskolává válás megtervezésében. Az iskola kiinduló helyzetét a kutatók és tanárok együttműködve mérték fel.

Az egészségfejlesztő iskola fő célja az volt, hogy barátságos iskolává fejlődjön, ahol a megértésre, a hitelességre, a tanulók, tanárok és szülők közti megértésre helyeződik a hangsúly. A rész-célokat a tanulók, tanárok és az egészségfejlesztő szakemberek közösen választották meg. A tevékenységeket a tanulók választották és hajtották végre a tanárok irányításával.

Tevékenységek:

- A tanulók a tanárok irányításával kutatást végeztek arról, hogy az iskolában milyen tapasztalataik és érzéseik vannak a zaklatást illetően
- A tanulók felvázolták, hogy milyennek gondolják az egészségfejlesztő iskolát
- A tanulók történeteket írtak le és rajzokat készítettek az iskolában tapasztalt jó és rossz eseményekről
- A tanulók szerep-játékokat játszottak és színi előadást tartottak a kommunikáció, barátság és probléma-megoldás témáiban
- A tanulók azon dolgoztak, hogy az iskolát érzelmileg kellemes és támogató környezetté alakítsák
- 5 tanár részt vett egy 9 órás továbbképzésen, melyen az egészségfejlesztő iskolává válásról, annak értékeléséről tanultak, egészségfejlesztési készségeket és aktív tanulási módszereket gyakoroltak
- Az egészségfejlesztő iskolát fesztivállal és kiállítással ünnepelték meg, melyen bemutatták a tanulók iskolai közösségért végzett munkáját

Mutatók

A mutatót az útjelző táblához lehet hasonlítani: "azt mutatja, hogy az iskola jó úton halad-e, milyen távolra jutott és mennyit kell még haladnia." [18]. Más szavakkal, a mutatók segítik lemérni az iskola előrehaladását az egészségfejlesztővé válás folyamatában: milyen messzire jutott már és még mennyit kell haladnia ahhoz, hogy a célokat elérje. A mutatók visszatükrözik a program/tevékenységek fejlődését és a megvalósítás folyamatának eredményeit; így az egészségfejlesztő iskola nyomkövetését és értékelését szolgálják.

A mutatóknak a "SMART" mozaikszóval leírt követelményeknek kell megfelelniük: Specific (specifikus), Measurable (mérhető), Achievable (elérhető), Relevant (jelentős), és Timeframe (olyan időtartamú, melyben valóban elérhető).

Előfordulhat, hogy a rész-célok mutatóként is szolgálhatnak, de néha külön mutatókat kell meghatározni. Ez attól függ, hogy a rész-célok mennyire összetettek, specifikusak és mérhetőek.

- A jó terv és a tevékenységek teljes és rendszeres kivitelezése az egészségfejlesztő iskola sikerének a kulcsa.
- A célokat legtöbbször az egészségfejlesztő iskolává válás után 3-4 évvel lehet elérni.

A kommunikáció tervezése

A kommunikációnak fontos szerepe van az egészségfejlesztő iskolává válás mindegyik szakaszában. Például a jó kommunikáció fontos az alábbiakban:

- Az iskolai közösség tagjai és a környező közösség támogatásának megszerzése és megtartása.
- Annak kifejezése, hogy ki melyik tevékenységért felelős az egyes tevékenységek megfelelő időben történő kivitelezésekor.

A hatásos kommunikációt hasznosan segítheti a kommunikációs terv. Ennek lépései [19,20]:

1. Világos kommunikációs célok megfogalmazása
2. Világos és egyszerű üzenetek megfogalmazása
3. Jó kommunikációs csatornák megválasztása
4. Az összes kommunikációs tevékenység leírása
5. A kommunikációs tevékenységek kivitelezéséhez költségvetés készítése

Ebben a fejezetben az első három lépésről lehet olvasni. A kommunikáció tervezésekor is lehet használni az Iskolai tevékenység tervezőt (Függelék 2. része).

Világos kommunikációs célok megfogalmazása

Fontos, hogy a kommunikációs tevékenységeknek világos céljuk legyen: mit is akarnak az üzenetek elérni [20].

- A céloknak a célcsoport tudásához, hozzáállásához és viselkedéséhez kell kapcsolódniuk.
- A céloknak a "SMART" mozaikszóval leírt követelményeknek kell megfelelniük: Specific (specifikus), Measurable (mérhető), Achievable (elérhető), Relevant (jelentős), és Timeframe (olyan időtartamú, melyben valóban elérhető).

Például az iskolai dolgozók tudásához kapcsolódó cél: az összes iskolai dolgozóban tudatosulnak az egészségfejlesztő iskolává válás előnyei a tervezési folyamat első három hónapja alatt.

Példák a lehetséges célcsoportokra:

- Tanulók
- Iskola vezetése
- Pedagógusok és az iskola egyéb dolgozói
- Szülők
- Iskolaegészségügyi szakemberek (iskolaorvos, iskolai védőnő) és iskolai szociális munkások
- Helyi egészségügyi szolgáltatók
- Helyi médiumok
- Közösségi vezetők

Világos és egyszerű üzenetek megfogalmazása

A kommunikációs célok megfogalmazását követően világos és tömör üzenetek kidolgozása szükséges az egyes célcsoportok részére.

A megfelelő üzenetek kidolgozására érdemes kellő időt szánni. Hasznos lehet a hatásos kommunikációs üzenetekre vonatkozó kutatásokat is átnézni. Legtöbbször a pozitív üzenetek a jobbak. Pl. "a tanulók egészségesebbek lesznek" vagy "a tanulók kevesebbszer lesznek betegek".

Néhány ötlet a hatásos üzenetek megfogalmazásához:

- Megfontolandó, hogy az iskola saját célcsoportjaihoz és céljaihoz pozitív vagy negatív üzenet illik-e jobban
- Megfontolandó, hogy komoly vagy inkább humoros üzenet lenne-e hatásosabb
- Az üzenetek is a "SMART" mozaikszónak feleljenek meg
- Az üzenetek kapcsolódjanak az ismeretekhez, hozzáálláshoz és viselkedéshez
- Megfontolandó, hogy az üzenetek hogyan segíthetik az egészségfejlesztő iskolává válást

Jó kommunikációs csatornák megválasztása

A jó kommunikációs csatorna olyan fontos, mint maga az üzenet. Kiválasztásakor figyelemmel kell lenni az elérendő kommunikációs célokra és a célcsoportokra. Ha az iskola tanulóinak szülei nem használják az internetet és a szociális médiát, akkor az online és szociális media-csatornák nem lesznek megfelelőek arra, hogy e célcsoport részére üzeneteket juttassunk el.

Néhány példa a kommunikációs csatornákra:

- Brossúrák, plakátok, poszterek
- Iskolai hírlevelek
- Iskolai honlap
- Szülői értekezletek, fogadóórák, iskolai öszejövetelek
- Sajtóközlemény
- Szociális média (Twitter, Facebook, Instagram)

Figyelem: előfordulhat, hogy érdemes hangsúlyt helyezni az informális kapcsolatokra. Pl. az iskola kapujában meg lehet szólítani az embereket, így például olyan szülőket is el lehet érni, akiket máshogyan nehéz lenne.



Az értékelés tervezése

Az értékelés terve az iskolai egészségfejlesztési tevékenységek tervének képezi részét. Az iskola a saját prioritásai, céljai és rész-céljai alapján tudja eltervezni, hogy mit kíván értékelni és milyen időtartamra vonatkozóan.

Az értékelési folyamat lépései

Az értékelés tervezésének és kivitelezésének számos lépése van, ezek az egészségfejlesztő iskolává válás szakaszainak megfelelően az alábbiak [21]:

1. Az első szakaszban: A program értékelése tervezésének megkezdése
2. Az első szakaszban: Az értékelést végző személyek, szervezetek kiválasztása (pl. az iskolai egészségfejlesztési munkacsoport tagjai, vagy iskolán kívüli értékelő, pl. a helyi vagy közeli egészségügyi szolgáltató vagy egyetemi szakember a társadalomtudomány, népegészségügy vagy oktatás tanszékeiről)
3. A második és harmadik szakaszban: Az értékelés részletes megtervezése, a hozzá rendelt időtartammal, a szükséges forrásokkal és a feladatok kiosztásával
4. A harmadik szakaszban: Az értékelés megfelelő módjainak kiválasztása, mint pl. interjúk, megfigyelések, kérdőívek. Az értékelés módjának megfelelősége számos tényezőtől függ, mint pl. mennyi idő és forrás áll rendelkezésre, mi a mérendő mutató. Arra is figyelemmel kell lenni, hogy az egészségfejlesztő iskola értékelésének kezdőpontját az iskola kiindulási helyzetének felmérése fogja jelenteni.
5. Az ötödik szakaszban: Az értékelés kivitelezése
6. Az ötödik szakaszban: Az értékelés eredményeit az egészségfejlesztő iskola létező gyakorlatának jobbítására, "finom-hangolására" érdemes használni és minden együttműködőhöz érdemes eljuttatni.

A 9. szövegdox egy svájci egészségfejlesztő iskolában használt sémán alapul, mellyel az iskola saját programját kívánta értékelni [21].

9. szövegdox – Példa: A tevékenységi terv feltérképezése				
	Mit akarunk megváltoztatni? (minőségi cél)	Hogyan látjuk a változást? (mutató)	Hogyan akarjuk elérni a céljainkat (tevékenységek)	Mikor és hogyan mérjük a változást? (értékelés)
1. cél	A tanulók és szülők részvételének növekedése	A tanulók részt vesznek a döntésekben; a szülőknek hivatalos bizottságuk van	Tanulói tanács vagy szülői találkozók létrehozása, melyeken valamilyen módon felveszik, rögzítik az elhangzottakat és visszajelzik az egész iskola részére (az iskola igazgatóját is beleértve)	A tanév végén a tanulói tanács működését értékelik; a második tanévet követő nyáron látható lesz, hogyan működött a szülői találkozók rendszere
2. cél	Az erőszak kerülése, az ellentétek és bonyolult helyzetek építő módon történő megoldása	A tanulók a bonyolult helyzeteket párbeszéddel kezelik, esetleg egy harmadik, semleges személyt is bevonva	Békéltető projekt a tanulók közti párbeszéd és egymás tisztelete növelésére	Havonkénti értékelés a békéltető tanulók havi összejövetelén és írásos értékelés 2 tanév után

Az értékelés tervezésekor az alábbi kérdések figyelembe vétele lehet hasznos.

Ha az iskola ezeket a kérdéseket az értékelésében meg kívánja válaszolni, akkor ezeknek megfelelő mutatókat és mérési módszereket kell választania:

1. A tervezett tevékenységeket mennyire sikerült végrehajtani?
2. Mennyire sikerült a célokat és rész-célokat elérni?
3. Mik a nehézségek és akadályok és ezeket hogyan lehet kezelni?
4. Milyen tanulságok vonhatók le a nehézségek megoldásából?
5. Milyen az iskola dolgozóinak hozzáállása az egészségfejlesztő iskola új tevékenységeihez?
6. Milyen a szülők hozzáállása az egészségfejlesztő iskola új tevékenységeihez?
7. Milyen a tanulók hozzáállása az egészségfejlesztő iskola új tevékenységeihez?
8. Az egészségfejlesztő iskola sikereit sikerült-e kommunikálni és megünnepelni?

Az értékelés fajtái: Folyamat, kimenet és eredmény értékelés

Az értékelés egyik felosztása szerint az értékelés fajtái a folyamat, kimeneti és eredmény értékelés.

A folyamat-értékelés azt méri, hogy az egészségfejlesztő iskola tervezett tevékenységeit milyen mértékben sikerült megvalósítani. Ezzel a fejlődést, a folyamatot lehet nyomonkövetni és eközben láthatóvá válik, hogy mi működött, mi nem és miért. Ez alapján meg lehet tenni a szükséges változtatásokat a tevékenységekben, a kommunikációban és a források hozzárendelésében úgy, hogy a továbbiakban a program végrehajtása jobban, hatásosabban menjen. Ezzel egy időben a sikerek megünneplése is lehetővé válik.

A **kimeneti értékelés** a rövid távú változásokat méri. Például:

- Támogatóbb környezet
- Egészségfejlesztéssel foglalkozó rész hozzáadása az iskola honlapjához
- Szülői est az egészségfejlesztés témájában
- Bicikli tárolás megoldása
- Az iskolai menzán egészséges ételek kínálata
- Az egészséges választás és az egészséges életmód terén megnövekedett ismeretek

A kimenetek az egészségfejlesztő iskola tevékenységeinek eredményei. Ezek a folyamat-értékeléssel együtt segítséget adnak ahhoz, hogy az iskola a programján menet közben módosítson [22].

Az eredmény értékelés azt méri, hogy a kimeneti rész-célokat a kimeneti mutatók szerint mennyire lehetett elérni vagy hogy az egészségfejlesztő iskola mennyire hatásosan befolyásolta az egészséget. Az Iskolai tevékenység tervező (Függelék 2. része) használata esetén az iskola a táblázatba beírhatja saját értékelési tervét.

A terv elkészítése és felülvizsgálata

Bár az egészségfejlesztő iskola tevékenységi tervének elkészítéséért az egészségfejlesztő munkacsoport felelős, nagyon ajánlatos az egész iskolai közösség egyszerű és világos tájékoztatása a folyamatról. Az is nagyon hasznos, ha a terv véglegesítése előtt visszajelzést kér a munkacsoport az iskolai közösség különböző tagjaitól. Ez segíti, hogy a közösség tagjai sajátjuknak érezzék és jobban elköteleződjenek a terv és végrehajtása mellett. A visszajelzés egyszerű módja lehet a különböző csoportok (tanulók, iskolai dolgozók, szülők) számára készített kérdőív.

Figyelembe kell venni, hogy a visszajelzés megszerzése és felhasználása időt igényel. Ezt az időt is be kell tervezni az egészségfejlesztő iskola tervébe.

A visszajelzéseket az egészségfejlesztő munkacsoport megvitatja és ezt követően megfelelően változtatja a tervet.

A tevékenységi terv megírásakor és felülvizsgálatakor hasznos lehet a 10. szövegdobozban látható kérdések megfontolása. Ezek a kérdések hozzájárulhatnak a terv finomításához.

10. szövegdoboz – A terv megírásakor és felülvizsgálatakor használható kérdések

- Az iskola által választott fő területek és célok az egészségfejlesztő iskola szerkezetén és értékein alapulnak?
- Az iskola által választott prioritások és célok az iskolai közösség aktuális egészség-szükségletein és prioritásain alapulnak-e és megfelelnek-e az iskola kívánt jövőendő fejlődésének?
- A javasolt célok hogyan fogják befolyásolni a tanítási célokat, az iskola céljait és a mindennapi tevékenységek szervezését?
- A tervek/tevékenységek hogyan fogják befolyásolni az iskola szabályait és dokumentumait?
- Az iskolai közösség tagjait (a tanulókat is beleértve) eléggé bevonták-e a tervezés folyamatába?
- Az iskola kiindulási helyzetének felmérése szerint vannak-e az iskolában különös figyelmet igénylő tanulói csoportok vagy az iskolai életet érintő különös részek, akik ill. amik különös figyelmet igényelnek az egészségfejlesztő iskola tervében? Ha igen, a terv ezekre kellő figyelmet fordít-e?
- Az iskolai közösség javaslatait és véleményét rendszer-szerűen elemezte-e és kezelte-e az iskola, hogy ezzel megfeleljen az iskolai közösség elvárásainak?
- A javasolt célok megfelelnek-e az iskolai közösség visszajelzéseinek és a SMART mozaikszó jelentésének?

3.4. Negyedik szakasz: Tevékenységek végrehajtása

A végleges terv terjesztése

Az egészségfejlesztő iskolává válás egy együttműködésen alapuló folyamat, melyben az iskola egész közössége résztvesz. Az elkészült végleges terv megünneplése és terjesztése is része a folyamatnak. Ez lehetőséget teremt arra, hogy a résztvevők megbecsüljék a közös munka gyümölcseit. Sőt arra is jó alkalom, hogy az iskolai közösségen kívüli érintettek tájékoztatást kapjanak és az iskola megszerezze további támogatásokat. Annak eldöntése, hogy a végleges tervet kinek és hogyan terjesztik, az iskolai egészségfejlesztési terv kommunikációs tervének képezi a részét.

Az Iskolai tevékenység tervező (Függelék 2. része) segíthet a kommunikációs stratégia kialakításában.

Az iskolai közösség és a külső érintettek tájékoztatásának csatornáit az iskola saját körülményeitől és a célcsoporttól függően választja meg.

Lehetséges csatornák lehetnek az alábbiak:

- A terv terjesztése a szülők és az iskolai dolgozók részére az iskola honlapján történő közzététel és iskolai hírlevél útján
- Informális találkozók szervezése a terv megismertetésére és megvitatására
- A tanulók tájékoztatása a tanulói tanács találkozóin, osztályonkénti megbeszéléseken, iskolai találkozók, poszterek és más vizuális eszközök útján
- Iskolai egészségfejlesztési hirdetőtábla alkalmazása
- Figyelemfelkeltő események szervezése, pl. az iskolai menzán
- A helyi média bevonásával a helyi közösségek figyelmének felkeltése a terv iránt és tájékoztatásuk különböző egészség-témákban

A terv beépítése az iskola mindennapi tevékenységeibe

Az egészségfejlesztő iskola céljainak eléréséhez arra van szükség, hogy a terv az iskolai közösség mindennapjainak részévé váljon. A terv gyakorlattá válásához a tervben szereplő tevékenységek végrehajtása vezet. Az egyes célokat szolgáló egyes tevékenységeket szervezetten, a megfelelő erőforrások biztosításával kell végezni.

A folyamatnak ezen a pontján az iskola szükségesnek láthatja, hogy további támogatást szerezzen a szülőtől, tanulóktól és iskolán kívüli helyi érintettektől. A 11. szövegdoboz a tevékenységek megkezdéséhez ad különböző ötleteket.

11. szövegdoboz – Ötletek a tevékenységek megkezdéséhez

- Mérföldkövek kijelölése ajánlatos [8]. Ezek lehetővé teszik a tevékenységek értékelését a folyamat során és így a megfelelő módosítások megtételét.
- A hatékony koordináció és kommunikáció alapvetően fontos ebben a szakaszban. Ez biztosítja, hogy a nehézségek kiderüljenek és megoldást nyerjenek, a szükséges tevékenységek időben megtörténjenek és így a sikerek megünneplése is lehetővé válik. Mindezt fontos a tapasztalatok kicserélésére, az előrehaladás és a nehézségek megbeszélésére időt szánni.
- Az egészségfejlesztő iskolává válás folyamatának jó példáit hasznos megosztani az egész iskolai közösséggel, mert ez biztosíthatja azt, hogy mindenki jól érti a tervet, a folyamatot és eredményét; ez tarthatja fent az érdeklődést az elért eredmények iránt, és ez vezethet olyan egyeztetésekhez, vitákhoz, melyek az egészségfejlesztő iskola működését tovább jobbítják.

A tevékenységek megkezdésekor fontos az alábbi kérdések megfontolása:

- Sajátjuknak érzik-e az iskolai közösség tagjai az egészségfejlesztő iskola tervét és elkötelezettek-e a végrehajtásában?
- Megtörtént-e a terv ismertetése a helyi közösség részére?
- Az iskolai dolgozók bíznak-e saját képességeikben és abban, hogy a tervet végre tudják hajtani?
- Van-e elég idő, emberi és anyagi forrás a tervek kivitelezésére?
- Megtörtént-e a feladatok, célok és időtartamok világos bemutatása, kommunikációja?
- Van-e az iskolának saját rendszere arra, hogy folyamatosan támogassa és ösztönözze az iskolai dolgozókat a tevékenységek folyamán?
- Van-e terv az újonnan belépő tanuló, tanárok és egyéb dolgozók tájékoztatására az egészségfejlesztő iskoláról?
- Megvannak-e a feltételei az iskolában a tevékenységek hosszútávú folytatásának?

3.5. Ötödik szakasz: Nyomonkövetés és értékelés

Nyomonkövetés és értékelés

A nyomonkövetés és értékelés alapvető tájékoztatást nyújt az egészségfejlesztő iskolává válás tervéről és tevékenységeiről:

- A folyamatban levő tevékenységek előrehaladása
- Nehézségek és sikerek a terv végrehajtása során
- Az egészségfejlesztő iskola hatékonysága a célok és rész-célok tekintetében
- Az egészségfejlesztő iskola hosszútávú alkalmassága az iskolai közösség részére

A prioritások, szükségletek és elvárt eredmények változhatnak egy iskola életében. Ezért az egészségfejlesztő iskola tervezése, szükség esetén változtatása és kivitelezése egy állandó folyamat, mely ismételt nyomonkövetést, értékelést és módosítást igényel legalább 3-4 évente.

Figyelni kell arra, hogy az értékelés gondolata sokszor kellemetlen lehet az iskolai dolgozók és az iskolai közösség egyéb tagjai számára. Úgy érezhetik, hogy ítékeznek felettük. Ezért fontos a nyomonkövetés és értékelés előnyeinek kommunikálása: tanulásra és további jobbításra adnak lehetőséget.



FEJEZET 4. _____

AZ ISKOLAI EGÉSZSÉG- FEJLESZTÉS KÖZÖS ALKOTÁSON ALAPULÓ TERVEZÉSE

4.1. Miért hasznos az egészséges színterek közt hidakat építeni?

Az egészséget befolyásoló színtér "azt a helyet ill. társas környezetet jelenti, ahol az emberek mindennapi tennivalóikat végzik, és ahol környezeti, szervezeti és személyes tényezők egymásra hatva befolyásolják az egészséget és jólétet". (...) A színtereket általában fizikai határok, emberek különböző csoportjainak különböző szerepei és szervezeti felépítés jellemzik [23]. Az iskola, az otthon és a település mint színterek adják azt a keretet, melyben az egészséget befolyásoló hatások működnek, ezért a színtér-megközelítés nemzetközi szintű alapvetéssé vált, melyre az egészségfejlesztés tervezésekor a figyelem összpontosul [24].

A színtér megközelítés történetét kirajzoló nyilatkozatokról a Függelék 4. részében lehet többet megtudni.

Az iskolák, városok és közösségek az egészség szempontjából alapvető fontosságú színterek. Az egészséget a mindennapi élet színterei "állítják elő" – a szomszédságban és a közösségekben, ahol az emberek élnek, szeretnek, dolgoznak, vásárolnak, játszanak [29].

Az egészségfejlesztő iskola a saját iskolai közössége szükségleteinek és prioritásainak megfogalmazásától kezdve hidakat építhet a különböző színterek egészség-programjai és a helyi közösség hálózatai közt, és/vagy katalizálhatja a közösségek egészséges színtér-programjainak kialakítását azzal, hogy bevonja a kulcs-intézményeket, szervezeteket és érintetteket az iskola saját probléma-meghatározásába és probléma-megoldásába.

4.2. Hogyan gazdagodhat az egészségfejlesztő iskola a közös alkotás által?

A közös alkotás az egészségfejlesztő iskola vonatkozásában arra utal, hogy részvételre hívják az iskolai közösség tagjait (tanulókat, tanárokat, egyéb iskolai dolgozókat, iskola igazgatót, szülői szervezetet, diák-szervezetet) és külső szakértőket és/vagy érintetteket (pl. dietetikust, védőnőt, a polgármesteri hivatal, a települési bolt, piac, helyi sportklub képviselőjét, stb.): tervezzék meg közösen a probléma-megoldás folyamatát. Így a közös tervezés a közös újítást fogja jelenteni: a gondolatok és ötletek közös alakítása az együttműködésen alapuló új értékek létrehozását eredményezi (fogalmak, megoldások, "termékek", szolgáltatások).

Az iskolának meg kell határoznia, hogy kik (pl. osztályfőnök, egészségnevelő, az egészségnevelő munkacsoport, tanulói vezető) képesek vagy esetleg képezni kell őket arra, hogy a közös alkotás együttműködésen és tudás megosztáson alapuló nyílt folyamatát végigvigyék a résztvevőkkel, ami által a résztvevők egyenrangú felekként ténylegesen részévé válnak a párbeszédnek a problémák meghatározásában és megoldásában.

Közös alkotás esetén - az iskolai egészségfejlesztésnek a "teljes iskola", más szóval teljeskörű megközelítését alkalmazva – minden ötlet és tudás (tudományos vagy kontextuális) egyformán értékes a részvételen és párbeszéden alapuló, fenntartható körkörös folyamat révén (8. ábra).

8. ábra

A „teljes iskola” azaz a teljeskörű megközelítés során alkalmazott közös alkotás kulcs-szakaszai



A segítőnek előre meg kell terveznie a találkozók programját ("ki", "mit", "miért" és "hol", hogy eldöntesse, hogyan vezesse a találkozót), tisztázni kell mindegyik tevékenység célját és várható időtartamát, és a résztvevőkkel közösen meg kell alkotnia a megfelelő közösségi szabályokat, hogy mindenki részt vegyen a közös munkában, a találkozó során a megbeszélés előrehaladását biztosítani kell, figyelnie kell az időre és neki kell bezárnia a találkozót, majd neki kell a témákat előkészítenie, megújítania a következő találkozóra.

A Betegségmegelőzési és Prevenciók Központ (CDC) [25] szerint a közösségi szabályok alapozzák meg a találkozók során az együttműködés megfelelő módját a közös alkotásban résztvevők közt (pl. tanulók az osztályteremben tanáraikkal, orvos a közeli egészségügyi szolgáltatótól, települési önkormányzat képviselője).

A 12. szövegdoxoz példákat mutat.

12. szövegdoz – Példák a közös alkotást végző csoport szabályaira

A résztvevők iránti elvárások:

- Járuljanak hozzá a közös munkához saját szaktudásukkal, tapasztalataikkal és idejükkel;
- Osszák meg a vezetői felelősséget és mindannyian közösen irányítsák a csoportot;
- Akár éles vitákat folytassanak a gondolatok és tapasztalatok kicserélésekor, anélkül azonban, hogy ez bárkinek fenyegető lenne;
- Tiszteletteljes és megfelelő nyelvezet használata a csoport megbeszélésein;
- Nyitott és építő gondolkodás egymás meghallgatásakor és válaszadásakor;
- Nyitottság és szándék a nehézségek, tapasztalatok, akadályok és sikerek megosztására;
- Képesség a tisztelettel, de félelem nélkül megfogalmazott kérdések feltételére;
- Személyes támadások kerülése;
- Elkötelezettség mindegyik csoporttag erősségeinek elismerésére;
- Elkötelezettség mások segítésére abban, amiben fejlődésre van szükségük;
- Rövid, tiszta fogalmazás, ismeretlen kifejezések használata esetén kellő magyarázat megadása;
- Elkötelezettség az egyetértés vagy megegyezés és az alkotó megoldások keresésére;
- Hozzájárulás szándéka a problémamegoldó légkör kialakításához;
- A közös tervezés csoportjában történő részvétel elősegíti a résztvevő saját személyes és szakmai céljainak elérését.

Hasznos, ha a segítőnek gyakorlata van a nyitott párbeszéd elősegítésében, nevezetesen [25]: 1) nyílt, részvételen alapuló, átlátható, zsargon-mentes beszélgetés kezdeményezése a közösen alkotó csoport találkozóin, kérdések tisztázása, a nézőpontok megismerése és a különbségek szintézise; 2) az érintettek és ötleteik értékelése; 3) a csoport tagjai közti kölcsönös tisztelet elősegítése; 4) nyitott kérdések alkalmazásával nyitott megbeszélés kialakulásának segítése, a másik személy véleményének vagy aggályának megismerése, részletek iránti érdeklődés, a problémák megoldásának vagy további tárgyalásoknak az elősegítése; 5) a résztvevők bátorítása a beszélgetés folytatására; 6) válaszadás az érintettek megjegyzéseire; 7) tartózkodás egy megoldás erőltetésétől; 8) aktív hallgatással a megbeszélés javítása, az ellentmondások és bonyolult kérdések kezelése; 9) többféle nézőpont kiderítése és ellentétes vélemények értékelése.

A közös alkotás az egészségfejlesztő iskolában értékeli a különböző, de egyformán érvényes nézőpontok közötti együttműködést (tanulók, tanárok, egyéb dolgozók, iskola igazgató, szakértők és érintettek a helyi közösségből), és ez az egészségfejlesztést illetően új, közös gondolkodást alakít ki.

4.3. Milyen tevékenységek segíthetik a közös alkotást?

Az iskolák ösztönzésére, hogy fenntartható módon váljanak és maradjanak egészségfejlesztő iskolák, a "Co-creating Welfare project" [26] során létrehozott és tesztelt néhány tevékenység leírása következik.

Alább válogatott feladatlapok láthatók a fent említett projekt "Közös tervezés a jólét területén: Továbbképzési anyag szakemberek részére, jóléti megoldások polgárokkal közösen történő tervezéséhez" című részéből [27] ⁴.

4. Ezt a munkát engedélyezte: Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License. Az engedély megtekinthető: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.

1.FELADATLAP – Közös megértés kialakítása a CUBE tevékenység alkalmazásával

Cél:

A Coventry Egyetem Kocka (Coventry University Cube, rövidítve: CUBE) egy könnyen kézbe fogható doboz (nem nagyobb, mint 30 cm³), melyet a csoport tagjai adogatnak egymásnak. A CUBE annak eszköze, hogy egy ötlet-börze alkalmával mindenkinek az ötlete hasznosuljon, még azoké is, akik esetleg nem képesek a gondolataik szokásos kifejezésére. A kocka felületére írni és rajzolni lehet, és erre minden résztvevő lehetőséget kap.

Miután a kocka körbejárt, csapongó ötletek születhetnek jópofa beszélgetésben, ezeket a kockára fel lehet írni, hogy megmaradjanak. A különböző ötletek közt kapcsolatokat lehet képezni függetlenül attól, hogy a kocka melyik oldalán szerepelnek (pl. nyilakat lehet rajzolni két leírt ötlet közé). Ha a mű elkészült, ki lehet hajtani laposra, le lehet fotózni mint rajzot és így könnyen el lehet küldeni elektronikusan, emailben a résztvevő személyeknek.

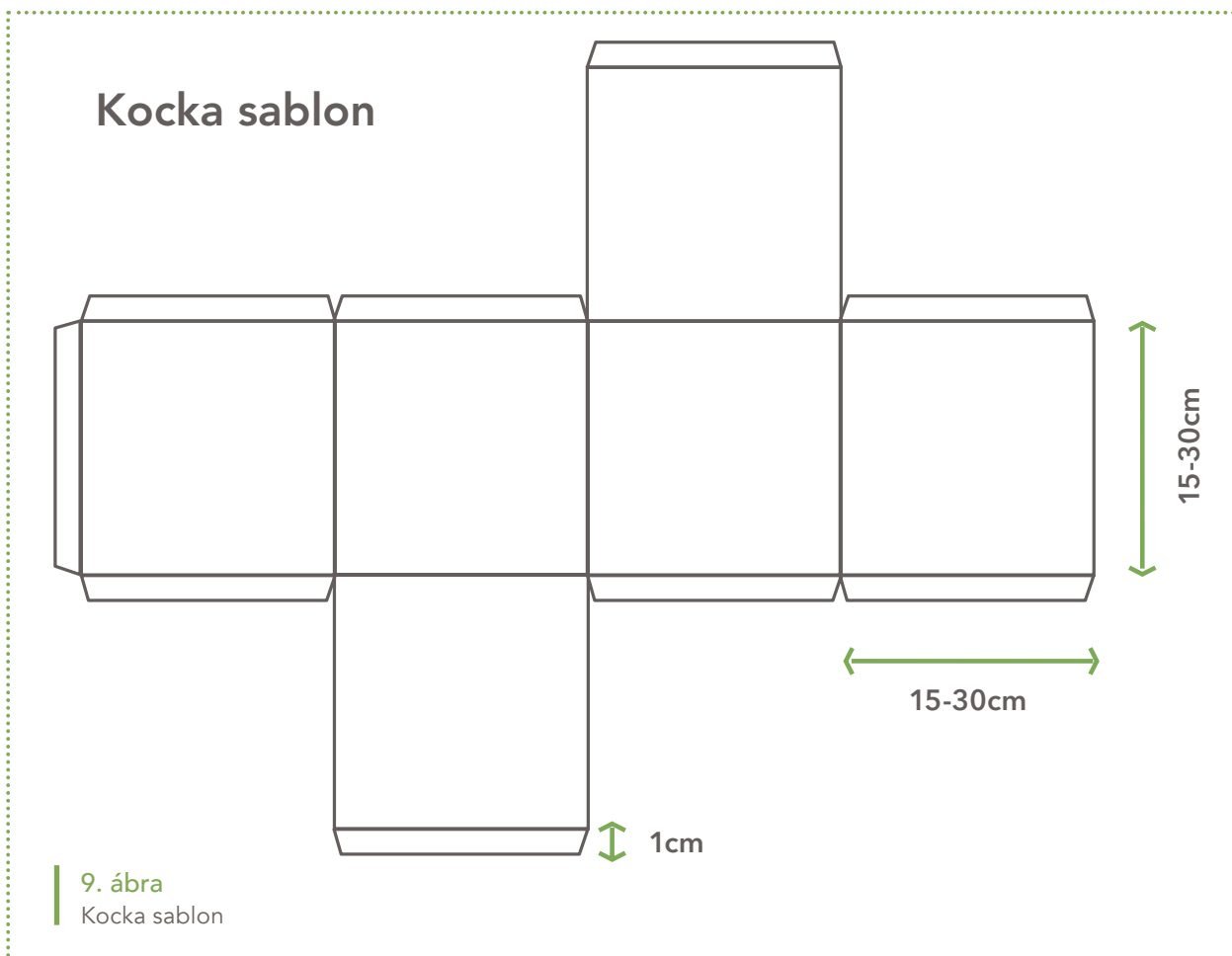
Ajánlatos ezt a tevékenységet a megszokottól eltérő környezetben csinálni, például: ha a résztvevők általában ülni szoktak egy asztal körül és így beszélnek meg a dolgokat, akkor javasolt felállni és vezetett, aktív formában dolgozni a kockával. Lehet egy helységnek a szokásostól eltérő részében, vagy egy egészen más helyen (pl. egy kevésbé szokásos teremben vagy a szabadban) megcsinálni ezt a foglalkozást.

Folyamat:

- A kocka-foglalkozás ajánlott ideje legfeljebb 30 perc. Rövid, ütős foglalkozás legyen, hogy inkább bátorítsa a gyors, szokatlan ötleteket, mint a gondolatokon rágódást.
- A kocka-adogatás megkezdése előtt legfeljebb 2 percben ajánlatos ismertetni a feltárni szándékozott kérdést.
- Nagyobb csoportot kisebb csoportokra érdemes osztani.
- Egy-egy csoport létszáma leghelyesebben 6 fő, de szükség esetén 4-8 fővel is meg lehet csinálni. 4 fős csoport esetén jobban kell figyelni arra, hogy mindenki egyformán vonódjon be a munkába. 8 főnél nagyobb csoport esetén a segítőnek szintén jobban kell erre figyelnie, de lehet, hogy mégsem sikerül elérni a közreműködés egyenletességét a 30 perc alatt.

A CUBE segítése:

- Kezds előtt el kell mondani, hogy a találkozó 30 percig tart, utána a segítő magához veszi a kockát.
- A kérdés bemutatása (legfeljebb 2 percben).
- Minden csoport kap egy kockát és tollat (de a csoport használhatja a saját tollát is).
- Power Point (ppt) prezentáció segítségével ajánlatos az eltelt időt mutatni. Hang-file segítségével is fel lehet hívni a figyelmet egy-egy idő-tartam elteltére. A segítő az idő múlását úgy is jelezheti, hogy a ppt-vel a még hátralevő időt mutatja. Egyes segítők azt szeretik, ha ppt nélkül, saját maguk jelzik az idő múlását a csoportoknak.
- A 30 perces találkozó megkezdése.
- A csoport tájékoztatása arról, hogy már csak 10, 5 ill. 2 percük maradt.
- 30 perc elteltével a csoport tájékoztatása arról, hogy vége a munkának. A kocka elvétele a csoportoktól.
- A ppt prezentáció bezárása.
- A kocka kihajtása laposra, szkennelése és fotózása, majd elküldése a csoport tagjainak.



2. FELADATLAP – A közös alkotás folyamatának kezdeményezése az együttműködésen alapuló probléma-meghatározás akvárium-technikájával

Cél

Az akvárium technikát a klinikai pszichológia gyakorlatában fejlesztették ki, mely azt segíti elő, hogy az emberek az ösztönös megérzéstől ötletekig jussanak el, sőt ezen ötleteket értékeljék is ki – és mindezt egyetlen találkozás során.

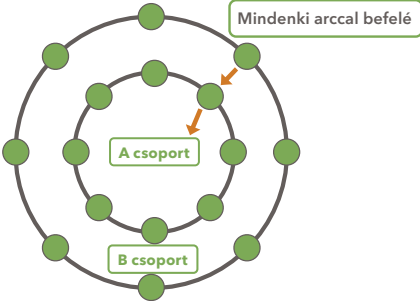
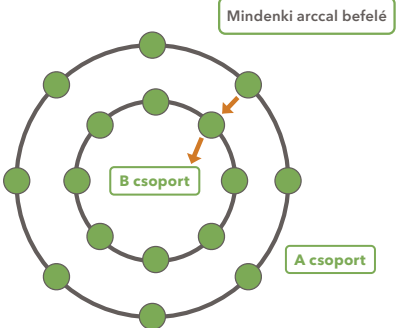
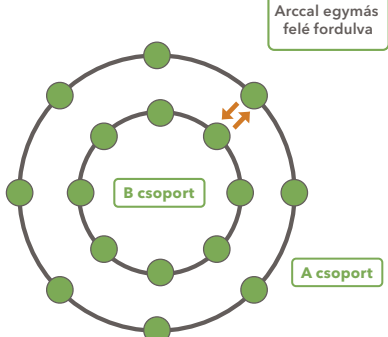
A hagyományos aranyhal akváriumban egy kis csoport tagjai megbeszélnek egy forgatókönyvet vagy esetet, mialatt őket megfigyeli egy külső körön elhelyezkedő csoport, akik aztán egyenként, saját nézőpontjuk szerint reagálnak a hallottakra. Ezután a két csoport helyet cserél, a külső csoport most középbe kerül és megosztja egymással a gondolatait arról, hogy a megbeszélés során mit láttak, hallottak és éreztek. Végül az egész csoport együtt megbeszéli a témát, megragadva a legfontosabb tanulságokat és következtetéseket.

Az akvárium technika az egyidejű külső és belső megfigyelést teszi lehetővé. A megfigyelési szempontok változtatásával a nézetek és távlatok köre szélesíthető. A különböző nézetek és távlatok összegyűjtése az akvárium technika végén gazdag adat-gyűjtést és nagyobb betekintést tesz lehetővé.

Az akvárium technika számos különböző változata ismert, az itt található feladatlap csak egy ezek közül. Ez a módszer a teremben tartozkodó összes személyt bevonja egy közös tevékenységbe és mindenkinek lehetőséget ad a megszólalásra, a hallgatásra és a döntésre. Bátorítja a visszajelzést és elősegíti a különböző egyéni nézetek közti megértést.

A folyamat

A teremben két körben (vagy más megfelelő alakban) azonos számú széket kell elhelyezni.

A Az akvárium kezdeti helyzete 	A) A résztvevők arccal a körök belseje felé nézve ülnek a székeken (pl. egy 40 fős csoport esetén 20 fő ül mindkét körben (10A ábra). A résztvevőknél legyen jegyzetelésre alkalmas eszköz. 1.szakasz (10 perc) (10A ábra) - A belső körben ülő A csoport megvitatja az 1. kérdést: "A résztvevők meglátásai szerint mik az iskolai közösség szükségletei és prioritásai?" - A külső körben ülő B csoport figyel és jegyzetel.
B 	2.szakasz (10 perc) (10B ábra) - Az A és B csoport helyet cserél. - A belső körben ülő B csoport megvitatja a 2. kérdést: "Az EIE Gyors felmérési eszköze alapján mik az iskola szükségletei és prioritásai?" - A külső körben ülő A csoport figyel és jegyzetel.
C 	3.szakasz (10 perc) (10C ábra) - A B csoport tagjai megfordulnak, a két csoport tagjai így szemben ülnek egymással - Az A és B csoport tagjai az előző csoport-megbeszélések fényében közösen megvitatják az utolsó kérdést: "Mi az iskola azon fő szükséglete/prioritása, amire hatni akarunk?"

10. ábra

A problémák közös megfogalmazását elősegítő akvárium-technika különböző szakaszai

Az akvárium technika alternatív módjai

- Ezt az akvárium technikát úgy is lehet alkalmazni, hogy az A csoportot a közös alkotók egyik típusa (pl. tanulók), míg a B csoportot egy másik típus képezi (pl. tanárok, szakértők). Ebben az esetben az A és B csoport általában ugyanazt a kérdést beszéli, vitatja meg az 1. és a 2. szakaszban is (ez gyakran segít abban, hogy a különböző csoportokhoz tartozó személyek szükségleteit és korlátait jobban ki lehessen domborítani), aztán összejönnek a 3. szakaszban, hogy megegyezzenek a fő szükségletéről/prioritásról.
- Ha szűkös a hely, akkor több kisebb csoportot lehet képezni (például meglévő asztalok körül).

3. FELADATLAP – A közös alkotás folyamatának vezetése a LEGO ACTIVITY (@Agnes_Crepet) alkalmazásával

Cél

Ennek a LEGO játéknak az a célja, hogy a közös alkotás módszerével elősegítse megoldások születését, illetve értékelési módok és eszközök közös gondolkodással történő létrehozását. Ennek a tevékenységnek a középpontjában ez áll: "Hogyan lehet értékelni egy közösen tervezett projektet? Hogyan lehet értékelni a közös alkotás előnyét?"



Folyamat

Ha a csoport nagy, ajánlatos 10-12 fős kisebb csoportokra osztani.

1.LÉPÉS: A beleélés, beleézés elősegítése, szükségletek meghatározása – 20 perc

Ennek a lépésnek a célja:

a résztvevők képessé tétele arra, hogy önmagukat mások, pl. felhasználó/beteg/polgár helyzetébe éljék bele.

- Mindegyik résztvevő 2 olyan személyt "alkot meg", akikkel ő a munkájában dolgozik (felhasználó/beteg/polgár). (Ötletadásra szolgál a "Személy feladatlap"). (10 perc).
- A résztvevők Lego elemeket használnak a személyek megjelenítésére és ezekre felragasztják a személy jellemzőit leíró jegyzetet.
- Ha ez készen van, minden résztvevő bemutatja a saját maga alkotta 2 személyt. A segítő eközben felírja egy táblára a fő témákat, problémákat, tetteket.
- Ennek a lépésnek a végén a résztvevők előtt világossá kell válnia, hogy milyen típusú problémával állnak szemben és milyen ügyet akarnak kezelni (10 perc).

Személy sablon

NÉV			SZEMÉLY SABLON	
KOR		INDÍTÉKOK	SZEMÉLYISÉGJEGYEK	
NEM		Ösztönző	Extrovertált	Introvertált
FOGLALKOZÁS		Aggodalom	Érzékeny	Ösztönösen megérező
BEOSZTÁS		Teljesítmény	Gondolkodás	Érzések
HELY		Növekedés	Megítélés	Észlelés
		Befolyás	TECHNOLÓGIA	
KÉP		Társas	IT és internet	
		CÉLOK (amiket a személy elérni kíván)	Szoftver	
			Mobil Appok	
		-	Szociális média	
		-	JELLEMZŐK (pozitív vagy negatív jellemzők, stig- mák, stb.)	
		-		
		FRUSZTRÁCIÓK (Azok a fájó pontok, amiket a személy el szeretne kerülni)		
		-		
		-		
		BIO		
MEGFIGYELÉSEK				

2.LÉPÉS: KIVÁLASZTÁS – 20 perc

- Mindegyik 10-12 fős csoport tovább oszlik 3-4 fős kis csoportokra.
- Mindegyik kis csoport ötleteket gyárt az első lépcsőben meghatározott probléma megoldására és kiválasztja a legjobbat (legfeljebb 15-20 perc).

3.LÉPÉS: ISMÉTLÉSI FOLYAMAT – 15 perc

- Mindegyik 3-4 fős kis csoport bemutatja az ötletét 3 percben a 10 fős csoportoknak.
- Ezután minden résztvevő bemondja azokat a pontokat és ötleteket, amiket kedvelt és azokat a gyenge pontokat is, amelyekben még változtatásokat tart szükségesnek. Ez nagyon gyorsan történik (személyenként 1 perc).

4.LÉPÉS: KIVÁLASZTÁS – 15 perc

- Mindegyik 3-4 fős kis csoport újra a saját maga által kiválasztott ötlettel foglalkozik tovább: figyelembe veszik a hozzászólásokat.
- Ezután új ötleteket gyártanak és egy újat választanak ki legjobbnak. (legfeljebb 15 perc)

5.LÉPÉS: ISMÉTLÉSI FOLYAMAT – 15 perc

- Mindegyik 3-4 fős kis csoport bemutatja az ötletét 3 percben a 10 fős csoportoknak.
- Ezután minden résztvevő bemondja azokat a pontokat és ötleteket, amiket kedvelt és azokat a gyenge pontokat is, amelyekben még változtatásokat tart szükségesnek. Ez nagyon gyorsan történik (személyenként 1 perc).

6.LÉPÉS: KIVÁLASZTÁS – 15 perc

- Az egész csoport közösen kiválaszt egy új megoldást.

4.FELADATLAP – A közös alkotás folyamatának és eredményeinek terjesztése és kommunikációja a Pecha Kucha módszerrel

Cél

Pecha Kucha japán kifejezés, csacsogást, csevegést jelent. Ez ugyanakkor egy előadási módot is jelent, melyben 20 diát mutatnak, de mindegyiket csak 20 másodpercig – vagyis az előadás összesen 6 perces és 40 másodpercet vesz igénybe. Ez a mód az előadást tömörré és pörgőssé teszi, az előadót pedig arra ösztönzi, hogy kreatívabban gondolkozzon az üzenete átadásáról a hallgatósága részére.

A Pecha Kucha módszer akkor hatásos, ha egy gondolatot nagyon rövid idő alatt kell előadni. Ez a példa arra ösztönösít, hogy hogyan lehet a személyes lelkesedést megjeleníteni és átvinni egy nagyobb csoportnak/szervezetnek. A Pecha Kucha módszerrel történő előadás nagyon konkrét segítséget ad más emberek elkötelezésére, a tudás megosztására, új kilátások nyelésére, stb.

Folyamat

- 10 perc: A segítő röviden elmondja, hogy mi a cél, hogyan kell a Pecha Kucha módszerrel előadni és talán mutat egy példát is. Első alkalommal nagyon gyakori, hogy az előadót zavarja a feszes forma és a beszéd és a diák kellő időzítése. Ennek az információnak a megosztása segíti a résztvevőket.
- 50 perc: Mindegyik csoport korábban leírta a "Story Cubes" (Történet kockák) tevékenység során azt a közös történetet, amit most előadásban készít el. Az idő rövidsége miatt rövidíteni lehet az előadást 20-nál kevesebb diára.

A Pecha Kucha előadás készítésekor ajánlatos:

- Először meg kell találni az átadni kívánt üzenetet. Sok üzenet átadására lehetne szükség, de a feszes forma miatt ezekből ki kell választani néhányat.
- Ezután fel kell építeni a saját történetet. Diánként kb. 2-3 leírt mondatra jut idő. Az előadó belátása és döntése szerint időzhet egy témánál több dián keresztül is.
- Az előadásban képeket, karikatúrákat, címszavakat, stb. lehet tenni a diákra. Kerülni kell a túl sok szó felírását, mivel azt a hallgatóságnak nem lesz ideje elolvasnia. Figyelem: a képek beszédesebbek a szavaknál.
- A diák elkészítése után ajánlatos a diavetítést automatikusra állítani úgy, hogy a diák cseréje 20 másodpercenként történjen. Ezután már csak gyakorolni kell az előadást. Előbb zavaró lehet a kötött forma és idő, de nem szabad kétségbe esni, egyre jobban fog menni és az eredmény egy sikeres előadás lesz. A hallgatóság érdeklődő lesz és meg fogja jegyezni az üzeneteket.
- A YouTube csatornán találni lehet néhány nagyszerű Pecha Kucha előadást, ez ötleteket adhat újabb előadóknak, hogy megtalálják saját új, kreatív, hatásos előadói stílusukat.
- 60 perc. Ezután minden csoport előadja a saját történetét a jelenlevők teljes csoportjának. A résztvevők és a segítő visszajelzéseinek arra kell összpontosítaniuk, hogy az előadást mennyire lehetett megérteni és hogyan lehet a későbbiekben javítani

REFERENCIÁK. _____



- [1] Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE) (2019).
The Moscow Statement: Health, wellbeing and education in times of uncertainty. Retrieved from:
<https://www.schoolsforhealth.org/resources/conference-statements>
- [2] Paakkari, L., Simovska, V., Pedersen, U., & Schulz, A. (2019).
Learning about health and health promotion in schools: Materials for Teachers - Key concepts and activities. Haderslev, Denmark: Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE). Retrieved from:
<https://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/teachers-resources>
- [3] World Health Organization (1986).
Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: WHO. Retrieved from:
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
- [4] Hancock T. (2015).
Population health promotion 2.0: an eco-social approach to public health in the Anthropocene. *Can J Public Health*, 106(4):e252–5.
- [5] Jensen, B.B. (2019).
Health Promotion, Version 2.0 - Key principles and challenges. Retrieved from:
<https://www.ntnu.edu/documents/1268773379/1281392859/01-Trondheim+25.9.18+bbj+finals.pdf>
- [6] Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19 June - 22 July 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. The definition has not been amended since 1948
- [7] Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., & Schnabel, P. (2011).
How should we define health?. *Bmj*, 343, d4163
- [8] Jensen, B. B. (1997).
A case of two paradigms within health education. *Health Education Research*, 12 (4), 419-428.
- [9] Simovska, V., Dadaczynski, K., Viia, N.G., Tjomsland, H.E., Bowker, S., Woynarowska, B., de Ruiter, S., & Buijs, G. (2010).
HEPS Tool for Schools: A Guide for School Policy Development on Healthy Eating and Physical Activity. Woerden: NIGZ.
- [10] Jensen, B. B. (1995).
Concepts and models in a democratic health education. In B. B. Jensen, (Ed.). *Research in environmental and health education* (pp.151-169). Copenhagen: Research Centre for Environmental and Health Education. The Danish University of Education.
- [11] Jensen, B. B. (1994).
Health promoting schools in Denmark: an action competence approach to health education. In C. Chu & K. R. Simpson (Eds.). *Ecological public health: from vision to practice* (pp.132-141). Canada e Australia: Institute of Applied Environmental Research, Griffith University & Centre for Health Promotion, Toronto, Canada.

- [12] St. Leger, L. (2015).
Foreword. In S. Venka, & P. Mannix- McNamara (eds.). *Schools for Health and Sustainability: Theory, Research and Practice* (pp.v-viii). Dordrecht, Heidelberg, New York, London Springer.
- [13] St Leger, L., Young, I., Blanchard, C., Perry, M. (2010)
Promoting Health in Schools: from Evidence to Action. An International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) publication. Retrieved from: <http://www.iuhpe.org/index.html>
- [14] Eriksson, M., & Lindström, B. (2008).
A salutogenic interpretation of the Ottawa Charter. *Health promotion international*, 23(2), 190-199
- [15] Safarjan, E., Buijs, G., & Ruiter, S. de (2013).
SHE online School Manual. 5 steps to a health promoting school. Retrieved from:
<https://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/health-promoting-school-manuals/english>
- [16] Bruinen, G. (2009).
Effective and efficient health promotion in schools; the Rotterdam experience. In G. Buijs, Jociute A., Paulus P. & Simovska V. (Ed.), *Better schools through health: learning from practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15-17 June 2009* (pp. 33-35). Netherlands: Netherlands Institute for Health Promotion NIGZ. Retrieved from:
<http://www.academischewerkplaatslimburg.nl/wp-content/uploads/131109-Better-schools-through-health.pdf>
- [17] Vezzoni, M., Morelli, C., Calaciura, A., Mariani, C., Acerbi, L. Tassi, R., Penati, M., Bonaccolto, M., Fantini, Luigi, Sequi, C. & Germani, T. (2009).
"My dear Pinocchio": The Italian way to the health promoting school. In G. Buijs, Jociute A., Paulus P. & Simovska V. (Ed.), *Better schools through health: learning from practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15-17 June 2009* (pp. 22-24). Netherlands: Netherlands Institute for Health Promotion NIGZ. Retrieved from:
<http://www.academischewerkplaatslimburg.nl/wp-content/uploads/131109-Better-schools-through-health.pdf>
- [18] Barnekow, V., Buijs, G., Clift, S., Jensen, B. B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (2006).
Health-promoting schools—definition and role of indicators in Health Promoting Schools: a resource for developing indicators (pp. 41-60). Copenhagen: IPC, WHO regional Office for Europe.
- [19] RIVM (2013).
Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs. Retrieved from:
<https://www.gezondeschool.nl/communicatiematerialen-en-instrumenten-gezonde-school-1>
- [20] RIVM (2013).
Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Communicatieplan. Retrieved from:
<https://www.gezondeschool.nl/communicatiematerialen-en-instrumenten-gezonde-school-1>
- [21] Lanfranconi, E. (2006).
A self-evaluation tool for linking health-promoting schools with school development in Switzerland. In V. Barnekow, Buijs, G., Clift, S., Jensen, B. B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (Eds.), *Health Promoting Schools: a resource for developing indicators* (pp.159-168). Copenhagen: IPC, WHO regional Office for Europe.

[22] World Health Organization (2008).

School Policy Framework: implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: World Health Organization Press. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43923>

[23] World Health Organization (1998).

Health Promotion Glossary. Geneva: World Health Organization Press. Retrieved from: <http://www.who.ch/hep>.

[24] Kokko, S., Green, L.W., & Kannas, L. (2013).

A review of settings-based health promotion with applications to sports clubs. *Health Promotion International*, 29(3), 494–509. doi:10.1093/heapro/dat046

[25] Centres for Disease Control and Prevention (2016).

Public Health Information Network Communities of Practice. Resource Kit. Atlanta: CDC. Retrieved from: <https://www.cdc.gov/phcommunities/resourcekit/index.html>

[26] *Co-creating Welfare* (2019).

Retrieved from: <http://ccw.southdenmark.eu/>

[27] Anastacio, Z., Bernard, S., Carvalho, G., Christensen, F., Darlington, E., Hansen, H., ... Vilaça, T. (2019). *Co-creating Welfare - Training Course Material Preparing Professionals to Co-Create Welfare Solutions with Citizens.* Braga, Portugal: Universidade do Minho. Instituto de Educação Centro de Investigação em Estudos da Criança.

FÜGGELÉK.



1. Függelék

A fő kihívások és hangsúlyok megértése: menjünk vissza az időben

Az "Egészségfejlesztő iskolák európai hálózata" (European Network of Health Promoting Schools, ENHPS) az egészségfejlesztő iskolákról szóló első konferenciáját Tesszalonikiben (Görögország) tartotta 1997-ben. A konferencia "Befektetés az oktatásba, egészségbe és demokráciába" című határozata szerint "minden gyermeknek és fiatalnak Európában joga van és lehetőséget kellene kapnia arra, hogy egészségfejlesztő iskolában oktassák" (ENHPS, WHO Európai regionális irodája, 1997, p. 1). Az oktatást és az egészséget meghatározó tényezők közt bonyolult összefüggés van. Az egészségfejlesztő iskola (Health Promoting School, HPS) megközelítés közös befektetést jelent mind az oktatásba, mind az egészségbe és egyúttal jelentős stratégia az egyenlőtlenségek csökkentésére.

Az Egészségfejlesztő iskolák 2. európai konferenciája eredményezte az Egmont Napirendet: "Új eszköz az egészségfejlesztés iskolákban és kapcsolódó szektorokban történő megalapozásához és fejlesztéséhez Európa-szerte" (ENHPS, WHO Európai regionális irodája, 2002), mely az egészségfejlesztő iskola kialakításában és fenntartásában az egészség-feltételeket, a tervezést és értékelést hangsúlyozza. Bizonyítékok mutatják, hogy mennyire sikeres és fenntartható lehet az egészségfejlesztő iskola megközelítés és hogy ezt a megközelítést hogyan segítheti, ha a folyamatot az iskola szabályai és dokumentumai is támogatják.

A "Jobb iskolák az egészség révén" című Vilnusi Határozat (Egészségfejlesztő iskolák 3. európai konferenciája, Egészséges Iskolák Európában /EIE/, 2009) hangsúlyozza, hogy az oktatásnak és az egészségnek azonos érdekei vannak. Ha az iskolák egyesítik ezeket az érdekeket, akkor a gyerekek és fiatalok számára kellemesebb helyé válnak, ahol jó tanulni, tanítani és dolgozni. Az iskolák a környező társadalomban kulcs-szerepet játszva azt a helyet jelentik, ahol az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez hozzá lehet járulni⁵. A többi lényeges szektor (pl. ifjúságügy, szociális ügyek, fenntarthatóság) érintettjeinek együttműködése is alapvető.

Az "ABC az egyenlőség, oktatás és egészség érdekében" című Odense Nyilatkozat (4. Európai konferencia, Odense/ Dánia, Egészséges Iskolák Európában, 2013), elismerte, hogy az iskolai egészségfejlesztés alapértékei és tartóoszlopai jelentősen hozzájárulnak a WHO európai egészséget és jól-létet szolgáló munkájához (Health 2020), valamint az EU befogadó és fenntartható fejlődést szolgáló 2020-as stratégiájához. Az iskolák kezében a lehetőség, hogy hozzájáruljanak az európai lakosság egészségének és jól-létének javításához.

A legutolsó európai konferencia Moszkvában (Oroszország) került sorra 2019. november 20-22. között (Az egészségfejlesztő iskolák 5. európai konferenciája). Ezen 40 országból több, mint 450 résztvevő vett részt. Az "Egészség, jól-lét és oktatás: fenntartható jövő építése" című Moszkvai Nyilatkozat elismerte és megerősítette az Egészséges Iskolák Európában Hálózat Alapítvány (EIE) értékeinek és tartóoszlopainak fontosságát, mint ami határozottan hozzá tud járulni az egészség-egyenlőtlenségek kezeléséhez és a gyermekek, fiatalok egészségének, jól-létének és tanulási eredményességének javításához. Hangsúlyt kapott az a tény, hogy a jelen társadalmi változások⁶ "nem tekinthetők függetlennek az iskolai egészségfejlesztéstől, melynek célja a fiatalok támogatása abban, hogy egészséges és önálló életmódot alakítsanak ki és részt vegyenek társadalmi, tárgyi és ökológiai környezetük, az egészséget befolyásoló tényezők pozitív és fenntartható befolyásolásában." (Egészséges Iskolák Európában, 2019, 1. oldal).

⁵ Az egészség-egyenlőtlenség a különböző populációk egészsége közti szükségtelen, elkerülhető és igazságtalan különbséget jelent

⁶ pl. háborúk és erőszak, klímaváltozás jelentősen megváltoztatja az egészség környezeti és társadalmi meghatározó tényezőit

REFERENCES

World Health Organization (1991).

The Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health. Retrieved from:

<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/sundsvall/en/>

World Health Organization (1997).

The Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. Retrieved from:

<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en/>

World Health Organization (2005).

The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World. Retrieved from:

https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok_charter/en/

World Health Organization (2009).

Nairobi Call To Action Declaration. Retrieved from:

<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/en/>

World Health Organization & Finland. Ministry of Social Affairs and Health (2013).

Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action. Retrieved from:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/112636>

World Health Organization (2016).

Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development.

Retrieved from: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf?ua=1>

World Health Organization (2016).

Promoting health to delivering on the Sustainable Development Goals. Retrieved from:

<https://www.youtube.com/watch?v=T8qMwDxpWos#action=share>

2. Függelék - Iskolai tevékenység tervező

Bevezetés

Az egészségfejlesztő iskolává válás egy érdekes és fontos folyamat. Időt és előkészítést igényel, de végül hozzájárul ahhoz, hogy az iskola nemcsak az egészségfejlesztésben, hanem többi céljai elérésében is hatékonyabbá is váljon.

Tapasztalatok szerint az egészségfejlesztő iskola tevékenység-tervének elkészítése egy egész iskolai évet is igényelhet. Az Iskolai tevékenység tervező ennek segítségét szolgálja, pl. a célok és tevékenységek leírását, és hogy ki ezekért a felelős. Ezzel az egészségfejlesztő iskolává válás folyamatának jobb előrehaladását, a szervezettebb kommunikációt és a tervek hatékonyabb megvalósítását segíti.

Az egészségfejlesztő iskolává válás vagy annak fenntartása 5 szakaszt mutatja az alábbi ábra (1. ábra). Ahogyan az ábra nyilai mutatják, a folyamat folytonos és körkörös (ciklikus). Ez a függelék-rész a folyamat első három szakaszára összpontosít azért, hogy segítse az iskolát a saját egészségfejlesztő tevékenységeinek megtervezésében.

Az Iskolai tevékenység tervező mutat néhány példát egyes kulcsfogalmak esetén, átfogó magyarázatokat nem tartalmaz. Ezeket az EIE Iskolai kézikönyv megfelelő fejezeteiben lehet megtalálni.

1. diagram

Az egészségfejlesztő iskolává válás ill. maradás „teljes iskola” azaz teljeskörű megközelítésének kulcs-szakaszai



2. Első szakasz: A kezdet: munkacsoport felállítása

2.1. Szerepek és feladatok rögzítése

Az iskola egészségfejlesztő munkacsoportjának felállítása után hasznos a tagok szerepeinek/felelősségi területeinek és feladatainak rögzítése. Ebben segíthet az alábbi táblázat kitöltése.

Szerepek és feladatok:

az iskolai egészségfejlesztő munkacsoport tagjai

Név	Pozíció	Feladatok	Szerepek / felelősségi területek	Igényelt idő/ tanév
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

2.2. A munkacsoport-ülések napirendjének meghatározása

Az elkövetkező iskolaév(ek)re érdemes elkészíteni a munkacsoport-ülések napirendjét, így biztosítható hosszabb távon, hogy a tagok jelen legyenek és rendszeresen találkozzanak. Ezzel félreértéseket kerülhetünk el és tisztázhatjuk a kulcs szerepeket.

Iskolai egészségfejlesztő munkacsoport üléseinek napirendje

Ki fogja a találkozót vezetni?

Ki fog jegyzőkönyvet felvenni/ jegyzetelni?

Milyen gyakori lesz a találkozás?

Mik lesznek a találkozók témái?

A munkacsoport-ülések pontos dátumai:

A munkacsoport-ülések helyszíne:

A munkacsoport-ülések időtartama:

3. Második szakasz: A kiindulási helyzet felmérése

3.1. Prioritások meghatározása és leírása

Az iskola kiindulási helyzetének felmérését követően kezdődhet az egészségfejlesztő iskola prioritásainak, kihívásainak és kívánatos kezelésüknek végiggondolása.

A kiválasztott fő prioritási területeket és témákat az alábbi táblázatban lehet rögzíteni

Az egészségfejlesztő iskola prioritásai
1.
2.
3.
4.
5.

4. Harmadik szakasz: Tevékenységek tervezése

4.1. Célok és rész-célok

Az egészségfejlesztő iskola prioritásainak meghatározását követően fontos a megfelelő célok és rész-célok elhatárolása. A cél az általánosan kívánt javulás az egészségi állapotban és jól-létben, és ennek a kiválasztott prioritási területeknek kell megfelelnie. A rész-célok a cél lebontása olyan mérhető tevékenységekké és eredményekké, melyektől a cél elérése várható.

1.példa

“Teljes iskola” azaz teljeskörű megközelítés: célok és rész-célok az iskolai zaklatás megelőzésére és kezelésére

Prioritás: Az iskolai zaklatás megelőzése és kezelése

A prioritásnak megfelelő célok

1. Az iskolai zaklatás megelőzéséről és kezeléséről szóló iskolai eljárásrend készítése
2. Az iskolai zaklatás eseteinek dokumentálása
3. Olyan iskolai környezet kialakítása, melyben a zaklatásról nyíltan lehet beszélni
4. Pedagógusok és egyéb iskolai dolgozók képzése a zaklatás jobb felismerésére és kezelésére
5. Osztálytermi foglalkozás a tanulókkal az iskolai zaklatás témájában

A prioritásnak megfelelő rész-célok

1. A következő két évben az iskolának rendelkezésére áll az iskolai zaklatásról szóló átfogó eljárásrend*.
2. A következő évben kialakul annak rendszere, hogy az iskolai zaklatást hogyan ismerik fel és hogyan dokumentálják.
3. Az iskolai környezetben a tanulók és az iskolai dolgozók úgy érzik, hogy tiszteletben tartják őket és szabadon jelzik a zaklatási eseteket.
4. A pedagógusok és más fontos iskolai dolgozók részt vettek az iskolai zaklatás felismeréséről és kezeléséről szóló kurzuson.
5. A pedagógusok és a többi iskolai dolgozó tudja, hogyan kezeljék az előforduló zaklatási eseteket és hogyan, kinek jelentsék.
6. A tanulók tudják, miért káros a zaklatás és azt is, hogy kinek szóljanak, ha őket vagy másik tanulót zaklatnak.

*a zaklató tanulók felismerésére és megfelelő rendreutasítására; a zaklatás jelentésének megkönnyítésére és a zaklatás okainak kezelésére

Az alábbi táblázatba az iskola beírhatja a kiválasztott prioritásainak megfelelő célokat és rész-célokat. Ha háromnál több prioritás van, további táblázat készíthető

1. prioritás

Cél(ok) az 1.prioritáshoz

Rész-célok az 1. prioritáshoz

2. prioritás

Cél(ok) a 2.prioritáshoz

Rész-célok a 2. prioritáshoz

3.prioritás

Cél(ok) a 3.prioritáshoz

Rész-célok a 3. prioritáshoz

4.2. Mutatók

A mutatók segítségével meg lehet állapítani, hogy az iskola jó úton jár-e, milyen messzire jutott el és még mennyit kell haladnia, hogy elérje a céljait és rész-céljait. A mutatók és a tevékenységi terv egybevetése pedig a terv finomítását segítheti elő.

2.példa

Mutatók: az egészségfejlesztő iskola fogalmának terjesztése

Célok	Mutatók
1. Az egészségfejlesztő iskola fogalmának terjesztése az iskolai közösség tagjai közt 2. Az iskolai közösség tagjai azon érzetének előmozdítása, hogy ismerik ezt a fogalmat	• Új pedagógusok és egyéb iskolai dolgozók, tanulók és szülők tájékozottak az egészségfejlesztő iskola fogalmát, az egészségfejlesztő iskolává válás és maradás stratégiáját illetően • A pedagógusok és más fontos dolgozók megkapták az egészségfejlesztő iskola fogalmával és az iskolai egészségfejlesztéssel kapcsolatos irodalom és más anyagok elérhetőségét • Az iskolai dolgozók kulcs-emberei részt vettek az egészségfejlesztő iskolát érintő, tervezett képzésekben • Az iskola dolgozói, tanulói és a szülők úgy érzik, hogy az egészségfejlesztő iskoláról eleget tudnak és a terv megfelelő ahhoz, hogy a tevékenységeket megvalósítsák

A következő táblázatba az iskola beírhatja a saját céljainak és rész-céljainak megfelelő saját mutatóit.

Célok/rész-célok	Mutatók

5. A kommunikáció tervezése

Az egészségfejlesztő iskolává válás mindegyik szakaszában alapvető a kommunikáció. Az iskolai közösségen belül a megfelelő üzenetek megfelelő csatornákon történő közvetítése segíti a belső támogatás megszerzését. Ezen kívül segíti a folyamat fontos lépéseinek tisztázását és azt is, hogy az iskolai közösség sajátjának érezze a folyamatot és az eredményeket. A különböző helyzetekben történő hatékony kommunikációhoz igen hasznos egy kommunikációs terv. A következő táblázatokba az iskola beírhatja kommunikációs tervének fontos elemeit (3).

5.1 Tiszta kommunikációs célok kijelölése

A kommunikáció céljai azok, amiket a kommunikációs üzenetekkel az iskola el akar érni.

3.példa - Kommunikációs célok az iskolai dolgozók részére:

1.cél (tudás): A tervezési folyamat első három hónapjában az iskolai dolgozók mindegyike tisztában van az egészségfejlesztő iskolává válás előnyeivel.

2.cél (hozzáállás): Az iskola vezetőinek meggyőzése arról, hogy az egészségfejlesztő iskolává válás jó hatással lesz a tanulók egészségére és tanulási eredményességére, valamint az iskola működésére és képére.

3.cél (viselkedés): Az elkövetkező 3-5 év során az iskola dolgozóinak legalább 75%-a aktív résztvevője az egészségfejlesztő iskola fejlődésében és megvalósításában.

A következő táblázatba az iskola beírhatja saját legfontosabb kommunikációs céljait az egyes célcsoportokra vonatkozóan.

Kommunikációs célok	
Célcsoport/fogadó fél	Célok

5.2 Tiszta és egyszerű üzenetek megfogalmazása

A kommunikációs üzenetek azok az egészségfejlesztő iskolára vonatkozó üzenetek, melyeket az iskola el akar terjeszteni az iskolai közösség egy-egy csoportjában vagy az iskolán kívüli egyének/csoportok közt.

4.példa – Kommunikációs üzenetek

Kommunikációs célok	
Célcsoport/fogadó fél	Célcsoport/fogadó fél
Az iskola vezetése	Az egészségfejlesztő iskola tevékenységei javíthatják az iskola hírnevét a közösségben
Az iskola vezetése	Az egészségfejlesztő iskola tevékenységei egyszerre javíthatják az egész iskolai közösség egészségét és jól-létét, valamint a tanulók tanulási eredményességét
Helyi média	Az iskola azért válik egészségfejlesztő iskolává, hogy javítsa az egész iskolai közösség egészségét és jól-létét, valamint a tanulók tanulási eredményességét

A következő táblázatba az iskola beírhatja saját kommunikációs üzeneteit célcsoportonként. Előfordulhat, hogy az üzenetek egyes célcsoportok részére változnak az idővel. Hasznos lehet az üzeneteket szakaszokra osztani.

Kommunikációs üzenetek	
Célcsoport/fogadó fél	Üzenet

5.3 Jó kommunikációs csatornák megválasztása

A kommunikációs csatornák az üzenetek terjesztésére alkalmas eszközök. A módszer/csatorna kiválasztása sok tényezőtől függ, beleértve a célcsoport jellemzőit, az időkeretet és a költséget. A következő táblázat különböző lehetséges kommunikációs csatornákat mutat a tanulók és a szülők részére.

Kommunikációs csatornák							
Célcsoport	Csatornák						
	Iskolai újság	Iskolai honlap	Tájékoztató összejövetelek	Sajtó nyilatkozat	Közösségi média	Nyomtatott anyagok (pl. posztterek)	...
Tanulók							
Szülők							

A következő táblázatban az iskola megjelölheti saját választott kommunikációs csatornáit célcsoportonként

Kommunikációs csatornák							
Célcsoport	Csatornák						
	Iskolai újság	Iskolai honlap	Tájékoztató összejövetelek	Sajtó nyilatkozat	Közösségi média	Nyomtatott anyagok (pl. posztterek)	...

6. Az értékelés tervezése

Az egészségfejlesztő iskolává válás ill. maradás folyamatának fontos része az értékelés. Az iskola saját értékelése (mit, mikor, hogyan) az egészségfejlesztő iskola tervének egyéb összetevőitől függ, beleértve a kommunikációs stratégiát, prioritásokat, célokat és rész-célokat. SMART (specifikus, mérhető, teljesíthető, lényeges és időhöz kötött) célok, tevékenységek és mutatók választása teszi lehetővé az egészségfejlesztő iskola értékelését.

6.1 Értékelő kérdések és módszerek kiválasztása

Példa – Értékelő kérdések és módszerek

Értékelő kérdések	Értékelési módszerek
1. Milyen mértékben valósultak meg a tervezett tevékenységek?	pl. megfigyelés, dokumentáció, kérdőív és/vagy interjúk az iskolai dolgozókkal és tanulókkal
2. Milyen kommunikációs tevékenységek valósultak meg?	pl. megfigyelés, dokumentáció, kérdőív és/vagy interjúk az iskolai dolgozókkal és tanulókkal
3. Milyen mértékben valósultak meg a tervezett kommunikációs tevékenységek?	pl. megfigyelés, kérdőív és/vagy interjúk az iskolai dolgozókkal és tanulókkal
4. Milyen mértékben érte el az iskola a célokat és rész-célokat?	pl. a kiindulási és az eredmény értékek összehasonlítása (számszerű változás) a folyamat megítélésére kérdőívek és dokumentáció alkalmazásával
5. Milyen mértékben érte el az iskola a kommunikációs célokat?	pl. kérdőív vagy interjúk az iskolai dolgozókkal és tanulókkal
6. Milyen az iskolai dolgozók és a szülők hozzáállása az új iskolai egészségfejlesztő tevékenységekhez?	pl. kérdőív vagy interjúk az iskolai dolgozókkal és a szülőkkel

A következő táblázatba az iskola beírhatja saját értékelési kérdéseit és módszereit.

Értékelő kérdések	Értékelési módszerek

7. Az egészségfejlesztő iskola tevékenységi tervének összesítése

Az egészségfejlesztő iskola tevékenységi terve kulcs-elemeinek leírását követően az iskola az egészet összerakhatja egybe és ekkor kiegészítheti a tervet a tevékenységek időkeretével, felelőseivel és költségvetésével.

Az alábbi három táblázat segítségével összesíteni lehet az egyes részeket, beleértve a kommunikáció és az értékelés tervét.

1.táblázat: Az egészségfejlesztő iskola tevékenységi terve

Célok	Rész-célok	Siker-kritériumok/mutatók	Feladatok/tevékenységek	Kulcs személyzet & felelősségek	Források & költségek	Idősáv

2. táblázat: Az egészségfejlesztő iskola kommunikációs terve							
Célcsoport(ok) személyzet&	Cél(ok)	Üzenet(ek)	Tevékenységek	Csatornák	Kulcs felelőségek	Források/költsé- gek (emberi & anyagforrások)	Időztítés (szaka- szok és tartam)

3.táblázat: Az egészségfejlesztő iskola értékelési terve

Mutatók/ értékelő kérdések	Értékelési módszerek	Feladatok/ tevékenységek	Kulcs személyzet & felelősségek	Források & költségek	Időtáv

Szellemi táplálék a prioritások meghatározásához és a tevékenységek tervezéséhez

1. **Az egészségfejlesztő iskolára vonatkozó, már meglevő irányelvek azonosítása**
 - a. Regionális irányelvek azonosítása az iskolai egészségfejlesztésre vonatkozóan
 - b. Az iskolai egészségfejlesztés projektjeit támogató források azonosítása a regionális köznevelési igazgatásban
 - c. A köznevelési igazgatás/intézmény/település elkötelezettségének felmérése az egészségfejlesztő iskola kialakítása iránt
 - d. A köznevelési igazgatás elkötelezettségének felmérése az egészségfejlesztő iskola tevékenységi tervének kialakítása és értékelése iránt
 - e. Az adott régióban az egészségfejlesztő iskolák koordinálásáért felelős igazgatási szerv és személyek azonosítása.
 - f. Az iskolai egészségfejlesztés értékelését és nyomonkövetését támogató rendszerek azonosítása
2. **A tevékenységi terv elkészítésének előfeltételei**
 - a. A tevékenységi terv egyértelműen beépül az iskola nevelési programjába
 - b. A tevékenységi terv elkészítése forrásainak azonosítása
 - c. Az iskolai tananyag és az egészségfejlesztési tevékenységi terv közti kapcsolat részletezése.
 - d. Az egész iskola részvételét bátorító innovatív módszerekre vonatkozó képzések szervezése

Referenciák a 2. függelékhez

1. RIVM (2013). Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Projectplan.
<http://www.gezondeschool.nl/mbo/materialen-en-instrumenten/>
2. Woynarowska, B. & Sokolowska, M. (2006). A national framework for developing and evaluating health-promoting schools in Poland. In V. Barnekow, Buijs, G., Clift, S., Jensen, B.B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (Ed.). Health-promoting schools: a resource for developing indicators (118-125). International Planning Committee, ENHPS
3. RIVM (2013). Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Communicatieplan.
<http://www.gezondeschool.nl/mbo/materialen-en-instrumenten/>

3. Függelék – EIE gyors felmérési eszköz

Bevezetés

Az egészségfejlesztő iskolává válás 2. szakaszában az iskola felméri saját, meglevő irányelveit és gyakorlatát az egészségfejlesztés terén, hogy meghatározza az iskolai közösség szükségleteit és prioritásait.

Az EIE gyors felmérési eszköz arra hivatott, hogy ezt a munkát segítse. Az eszköz kérdések sorozatából áll, melyek a "teljes iskola" azaz a teljeskörű megközelítésre vonatkoznak. A kérdések megválaszolása alapján az iskola azonosíthatja, hogy mit tett már eddig is jól, min kell javítania és mire kíván az egészségfejlesztő iskola összpontosítani.

Az EIE gyors felmérési eszköz akkor is hasznos, ha az iskola már egészségfejlesztővé vált. Az első felmérés válaszait az iskola összehasonlíthatja a második válaszokkal, hogy felmérje az iskola előrehaladását és ez segítheti az iskolát a további kiigazítások megtételében.

Útmutatás

Ajánlatos, hogy az iskolai egészségfejlesztő munkacsoport vitassa meg az EIE gyors felmérés kérdéseit és jusson közös álláspontra.

Minden kérdést kétféle módon javasolt megközelíteni:

1. **Jelenlegi:** az iskola jelenlegi helyzete három pontos skálán, 1= nem jellemző; 2= részben jellemző; 3 = teljesen jellemző. Ld. a felmérési eszköz baloldali, "jelen helyzet" című oszlopát.
2. **Prioritás:** az iskolai közösség a három pontos skálából választ, 1 = alacsony prioritás/nem prioritás; 2 = közepes prioritás; 3 = magas prioritás. Ld. a felmérési eszköz jobboldali, "prioritás" című oszlopát.

A felmérés eredményeit kérdésenként is lehet értelmezni az egyes kérdésekre adott pontok alapján, vagy átlag-pontokat lehet számítani a jelen helyzetre és a prioritásra az egyes kérdés-csoportokban. Az egészségfejlesztő iskolává válás folyamatában a jövőbeni tevékenységeket azokra a területekre lesz érdemes összpontosítani, melyek a jelen helyzetben alacsony, de a prioritás terén magas átlagos pontértéket értek el.

EIE gyors felmérési eszköz

Az iskola jelen helyzete:

1= nem jellemző; 2= részben jellemző; 3 = teljesen jellemző

Az iskola prioritása:

1 = alacsony prioritás/nem prioritás; 2 = közepes prioritás; 3 = magas prioritás

	Jelen helyzet			Prioritás		
	1	2	3	1	2	3
1. Tájékozódás						
1.1 Az iskola átlátja a tanulók egészségi állapotának jelen helyzetét (testi, lelki, szellemi és társas egészségét) és jól-létét.						
1.2 Az iskola átlátja a pedagógusok és egyéb iskolai dolgozók egészségi állapotának jelen helyzetét (testi, lelki, szellemi és társas egészségét) és jól-létét.						
1.3 Az iskola fel tudja becsülni a tanulók egészség-magatartását korra, nemre és háttérre tekintettel (táplálkozás, testmozgás, szexuális aktivitás, alkohol-fogyasztás, kábítószerhasználat, higiénia).						
1.4 Az iskola felmérést végzett a tanulók, pedagógusok és egyéb iskolai dolgozók egészséget és jól-létet érintő szükségleteiről és kívánságairól (pl. közvéleménykutatás, kívánság-dobozok útján).						
1.5 Az iskola egész közössége részére ismert, hogy ki felel az egyes egészség-témákért az iskolában, beleértve a lelki egészségfejlesztést.						
	Jelen helyzet			Prioritás		
	1	2	3	1	2	3
2. Egészséges iskola irányelv						
2.1 Az iskolának van írott irányelve a tanulók, a pedagógusok és egyéb dolgozók egészségét és jól-létét illetően, beleértve az egészség és jól-lét fejlesztését, az egészség-problémák megelőzését és kezelését.						
2.2 Az iskolában az egészség és a jól-lét a nevelési-oktatási célokhoz kapcsolódik.						
2.3 Az iskolában az egészség és a jól-lét a tananyag része.						
2.4 Az iskola egészséget és jól-létet érintő megközelítése az egész iskolai közösség (tanulók, pedagógusok, egyéb dolgozók és szülők) nézeteire, kívánságaira és szükségleteire épít.						
2.5 Az iskolában a tanulók, pedagógusok, egyéb dolgozók és a szülők bátorítást kapnak arra, hogy az egészséget érintő tevékenységek tervezésében és megvalósításában vegyenek részt.						

	Jelen helyzet			Prioritás		
	1	2	3	1	2	3
3. Az iskola tárgyi környezete						
3.1 Az iskolai létesítmények, mint az udvar, az osztálytermek, mellékhelységek, étterem, folyosók, barátságosak, biztonságosak, tiszták és elősegítik a higiéniát (elegendő szappan és papírtörülköző a mellékhelységben) minden tanuló részére.						
3.2 Az iskolai létesítmények, mint az udvar, az osztálytermek, mellékhelységek, étterem, folyosók megfelelőek a különböző korú és a speciális igényű tanulók részére.						
3.3 A tanulók és a dolgozók használhatják a testmozgást szolgáló iskolai létesítményeket a tanítási időn kívül is.						
3.4 A testmozgást szolgáló iskolai létesítmények mindegyike és az étterem megfelel a biztonság és higiénia követelményeinek.						
3.5 Az iskolához vezető út biztonságos és a tanulókat a testmozgásra bátorítja (pl. biciklizés, séta).						
3.6 Az iskola épületének egésze megfelelő hőmérsékletű, jól világított és szellőztetett.						
3.7 Az iskolai menza, büfé és étel-ital automata egészséges, megfizethető és a nemzeti ételmezési előírásoknak megfelelő ételeket és italokat kínál.						
	Jelen helyzet			Prioritás		
	1	2	3	1	2	3
4. Az iskola társas környezete						
4.1 Az iskolai létesítmények, mint az étterem, udvar, osztálytermek, folyosók kialakítása kellemes és a társas kapcsolatokat segíti.						
4.2 Az iskola rendszeresen szervez közös programokat, mint projekt-hét, fesztivál, verseny, reggeliző klub, melyek legalább részben az egészségfejlesztést is elősegítik.						
4.3 Az egészségnevelési és egészségfejlesztési tevékenységek, beleértve az élet-tapasztalatok gyakorlásának és kialakításának lehetőségeit, az iskola tanítás utáni programjaiba épülnek.						
4.4 Az iskolában mindig elérhető a tanulók részére olyan személy, akiben megbíznak és szükség esetén megbeszélhetik vele gondjaikat és gondolataikat.						
4.5 Az iskolát barátságos, jókedélyű légkör jellemzi, melyben minden tanuló, pedagógus és egyéb dolgozó jól érzi magát és azt is érzi, hogy megbecsülik.						
4.6 Az iskolaegészségügyi szolgálat (iskolaorvos, iskolai védőnő), valamint a szociális munkás és pszichológus részt vesz az egyéni ill. az egész iskolát érintő egészségfejlesztésben és együttműködik az iskola vezetésével, hogy az egyes egészség-témákat beépítsék az iskolai tananyagba és irányelvekbe.						
4.7 Az iskolában támogató rendszer áll rendelkezésre a speciális tanulási, fejlesztési és fizikai szükségletű tanulók részére (szolgáltatások és szállás).						
4.8 Az iskolában működik annak rendszere, hogy felismerjék és külső szakemberhez irányítsák azt a tanulót, akinek a szükségletei ezt igénylik.						

	Jelen helyzet			Prioritás		
	1	2	3	1	2	3
5. Egészséget érintő készségek						
5.1 Az iskola olyan programokat valósít meg, melyek az egészséget érintő egyéni készségek és tudás kialakítására összpontosítanak, beleértve a lelki egészségfejlesztést.						
5.2 Az iskolában világos szabályok segítik elő az egészségfejlesztést.						
5.3 Az iskolában a tanórákon és a tanórák közt rendszerek a testmozgásos szünetek.						
	Jelen helyzet			Prioritás		
	1	2	3	1	2	3
6. Közösségi kapcsolatok						
6.1 A tanulók szülei az iskolai közösség cselekvő tagjai.						
6.2 Az iskola kapcsolatokat alakított ki a helyi együttműködő társakkal, mint a sport- és ifjúsági klubok, települési vagy regionális egészségügyi szolgáltatók, tanácsadó szervezetek, egészségbiztosító, éttermek, helyi üzletek, stb.						
6.3 Az iskola rendszeres látogatásokat szervez a helyi együttműködő társakhoz/érintettekhez, hogy ezzel bátorítsa a tanulókat az egészséges táplálkozásra, testmozgásra, az érzelmi és társas egészség fejlesztésére, stb.						
	Jelen helyzet			Prioritás		
	1	2	3	1	2	3
7. Egészséges dolgozók						
7.1 Az iskola rendszeresen biztosít pedagógus-továbbképzést az iskolai közösség egészségének és jól-létének fejlesztésével kapcsolatban.						
7.2 Elegendő forrás áll rendelkezésre ahhoz, hogy az iskola dolgozói naprakész anyagokat kapjanak az egészség témáiban, beleértve a lelki egészségfejlesztést.						
7.3 Az iskola elősegíti a munka és a magánélet egyensúlyát, az ésszerű munkaterhelést és olyan nyílt légkört alakít ki, melyben meg lehet beszélni a munkával kapcsolatos gondokat és stresszt.						
7.4 Az iskola új dolgozói szakmai fejlődésük segítésére támogatást és képzést kapnak.						
7.5 Az iskolában működik eljárásrend a dolgozók visszatérő hiányzásának kezelésére és a hosszabb betegségből visszatérő dolgozók visszailleszkedésének segítésére.						
7.6 Az iskola támogatja dolgozóit az egészséges életvitelre törekvésben és fenntartásában, pl. az egészséget fejlesztő környezet megteremtésével.						

4. Függelék

Az "egészséges színterek" megközelés fejlődése a vonatkozó oklevelek és nyilatkozatok tükrében

Az Ottawa oklevél az egészségfejlesztésért (WHO, 1986) [3] vallja, hogy az egészséget az emberek hozzák létre és élik a mindennapi életük színterein; ahol tanulnak, dolgoznak, játszanak és szeretnek.

A Sundsvall Nyilatkozat az egészséget támogató környezetért (WHO, 1991) [23] megerősítette az egészséges színterek fogalmát:

- Egészséget támogató környezet kialakítására van szükség a tárgyi, társas, gazdasági és politikai értelemben egyaránt.
- Mindenkinek van szerepe az egészséget támogató környezet kialakításában.

A Dzsakarta Nyilatkozat az egészségfejlesztés bevezetéséről a 21. századba (WHO, 1997) [24] megállapítja az egészség következő előfeltételeit:

- Béke, védelem, nevelés-oktatás, társadalombiztosítás, társas kapcsolatok, élelem, jövedelem, a nők felhatalmazása, stabil gazdasági rendszer, a források fenntartható használata, társadalmi igazságosság, az emberi jogok tisztelete, egyenlőség.
- Az "egészséges színterek" képezik az egészségfejlesztéshez szükséges szervezeti alapot. Újabb egészség-kihívások újabb hálózatokat tesznek szükségessé az ágazatközi együttműködés érdekében. Ezek a hálózatok adhatnak kölcsönös támogatást az országokon belül és között és segíthetik a tapasztalatok cseréjét arról, hogy mely stratégiák mely színtereken bizonyultak hatékonynak.

Bangkok Oklevél
(WHO, 2005) [25]

Nairobi Nyilatkozat
Felhívás cselekvésre
(WHO, 2009) [26]

Helsinki Nyilatkozat "Egészség minden szak-politikában" (WHO, 2013) [27]

Sanghaj Nyilatkozat az egészségfejlesztésről
2030 A fenntartható fejlődés napirendje
(WHO, 2016) [28]

ISBN 978-87-94161-08-4

EIE ISKOLAI KÉZIKÖNYV 2.0

Módszertani útmutató az
egészségfejlesztő iskolává váláshoz

Szerzők:

Teresa Vilaça

(University of Minho, Portugália)

Emily Darlington

(University Claude Bernard Lyon 1, Franciaország)

Maria J. Miranda Velasco

(University of Extremadura, Spanyolország)

Olgica Martinis

(Croatian Institute of Public Health, Horvátország)

Julien Masson

(University Claude Bernard Lyon 1, Franciaország)

Kiadás ideje:

2019 december

Kiadó:

Egészséges Iskolák Európában Hálózat Alapítvány (EIE), Haderslev, Dánia

A kiadvány megtalálható:

www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/how-be-health-promoting-school/

Köszönetnyilvánítás:

Az EIE Iskolai kézikönyv új, átdolgozott kiadása az EIE online iskolai kézikönyvén alapul (szerzői: Erin Safarjan M.P.H., Goof Buijs M.Sc., Silvia de Ruiter M.Sc.), melyet az Európai Unió támogatásával (CB_FY2013 operating grant) 2013 decemberben adtak ki.



Ez a kiadvány az Európai Unió 2014-2020 évekre szóló Egészségügyi Programjának részét képező működési támogatásból kapott finanszírozást



S·H·E

Schools for Health in Europe

www.schoolsforhealth.org