

MOLNÁR ANITA¹, BOGNÁR JÓZSEF², VAJDA ILDIKÓ¹

PEDAGÓGUSOK SZEREPE AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS FOLYAMATÁBAN, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A PEDAGÓGUSOK EGÉSZSÉG-MAGATARTÁSÁRA

¹Nyíregyházi Egyetem

²Eszterházy Károly Katolikus Egyetem

Bevezetés

Az egészséges magatartás kialakításához az iskola az egyik legalkalmasabb színtér, ugyanis a személyiségfejlődés korai szakaszában a viselkedés jobban formálható, mint felnőttkorban. Az iskolában a gyermekek könnyebben elérhetőek, ahol életvitelüket és magatartásukat magasan képzett pedagógusok, szakemberek alakíthatják. Felnőttkorban az egészség-magatartás már általánosan elfogadottá válik, ezáltal a felnőttek a gyermekeiket is hasonlóan fogják nevelni, a minta pedig elterjed az egész társadalomban (Vitrai, 2017).

A magyarországi egészségügyi mutatók és felmérések súlyos társadalmi problémára mutattak rá, ezáltal központi kérdés napjainkban a pedagógiában, hogy milyen pedagógiai kompetenciák szükségesek ahhoz, hogy a szakértelemmel irányított iskolai rendszerben a gyermekek egészség-magatartásában pozitív változást érjenek el a pedagógusok, és hozzájáruljanak a jövő felnőtt generációjának egészségi állapotához. Ezen okok miatt elengedhetetlen a pedagógusok szerepének újraértelmezése, melyben nagy hangsúlyt kap az együttműködő szerepvállalás (Meleg, 2015).

Az iskolai színtéren megvalósuló egészségnevelés céljával, tartalmával, metodikájával kapcsolatban az elmúlt évszázadokban számos megközelítés nyert teret. Az egészségnevelés jelenkori problémáihoz tartozik, hogy az iskolák az egészségneveléssel járó feladatokat többletnehernek érzik, még azok az iskolák is, amelyek prioritásként kezelik a gyermekek egészséges életmódra történő nevelését. Ennek egyik oka, hogy az egészségfejlesztést programokon és tanítási órákon megvalósítható feladatnak tekintik, ennek ellenére nem elégséges az aktivitás a pedagógusok és a szakemberek részéről (Deutsch, 2011). Emellett az iskolai egészségfejlesztő programok hiányossága a pedagógiai módszertan leírása és a precíz eredményességmérés (Lukács és mtsai., 2018).

Áttekintő tanulmányunk célja rámutatni az alapvető problémákra, amelyek az iskolai egészségnevelés folyamatában létrejönnek, valamint összegezni a pedagógusok életmódjának és egészség-magatartásának jellemzőit, melyek részei a nevelési és érték közvetítő folyamataiknak, ezáltal meghatározó szerepet töltenek be a gyermekek egészséges életvezetésének formálásában.

Egészségnevelést szabályozó dokumentumok

Az iskolai egészségfejlesztést, egészségnevelést számos jogszabály, rendelet és tartalmi szabályozó dokumentum határozza meg (1. ábra). Legelőször a köznevelésről szóló törvényről szükséges szót ejteni. A törvény célja, hogy egy olyan köznevelési rendszert hozzon létre, amely segíti a gyermekek, fiatalok harmonikus lelki, testi és értelmi fejlődését. A köznevelés egyaránt szolgálja a közjót és az egyéni célokat is (2011. évi CXCV. törvény 1. § [1], [2]). A Köznevelési törvény 78. § (3) bekezdése alapján az oktatásért felelős miniszter, az egészségügyért felelős miniszter programok kiadásával, pályázatok kiírásával, továbbképzések szervezésével segíti az egészségfejlesztési feladatok végrehajtását.

A 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról című rendelet X. fejezetében esik szó a gyermek, a tanuló egészségének, biztonságának védelmével kapcsolatos feladatokról, a nevelési-oktatási intézmények feladatairól a gyermek, a tanuló egészségfejlesztésével összefüggésben. A 128. § (2) bekezdése kimondja, hogy a cél az, hogy a teljes körű egészségfejlesztési folyamatban a pedagógusoknak a nevelési-oktatási intézményben végzett tevékenysége következtében a gyermek, a tanuló egészségi állapotának kedvező irányú változása valósuljon meg.

A 20/2012 (VIII. 31.) EMMI rendelet 7. § alapján a közoktatási intézmények pedagógiai programot készítenek, amely meghatározza:

- Az iskola nevelési programját (melyek közül itt az egészségneveléssel kapcsolatos releváns tartalmak kerültek felsorolásra)
 - az iskolában folyó nevelő-oktató munka pedagógiai alapelveit, értékeit, céljait, feladatait, eszközeit, eljárásait;
 - a személyiségfejlesztéssel kapcsolatos pedagógiai feladatokat;
 - a teljes körű egészségfejlesztéssel összefüggő feladatokat;
 - a közösségfejlesztéssel, az iskola szereplőinek együttműködésével kapcsolatos feladatokat;
 - a pedagógusok helyi intézményi feladatait, az osztályfőnöki munka tartalmát, az osztályfőnök feladatait;
 - az elsősegély-nyújtási alapismeretek elsajátításával kapcsolatos iskolai tervet.
- Az iskola helyi tantervét (melyek közül itt az egészségneveléssel kapcsolatos releváns tartalmak kerültek felsorolásra)
 - a mindennapos testnevelés, testmozgás megvalósításának módját, ha azt nem a heti 5 testnevelés óra keretében oldják meg;
 - a tanulók fizikai állapotának méréséhez szükséges módszereket;
 - az egészségnevelési és környezeti nevelési elveket.

Az egészségnevelés a közoktatásban több oldalról valósulhat meg. Elsősorban a tantárgyak keretén belül, ahol az egészségtan, a biológia és a testnevelés szorosan kapcsolódik az egészségnevelési elemekhez. Ezenkívül a többi tantárgyon belül is előfordulhat, valamint a többi pedagógusnak is nagy szerepe van

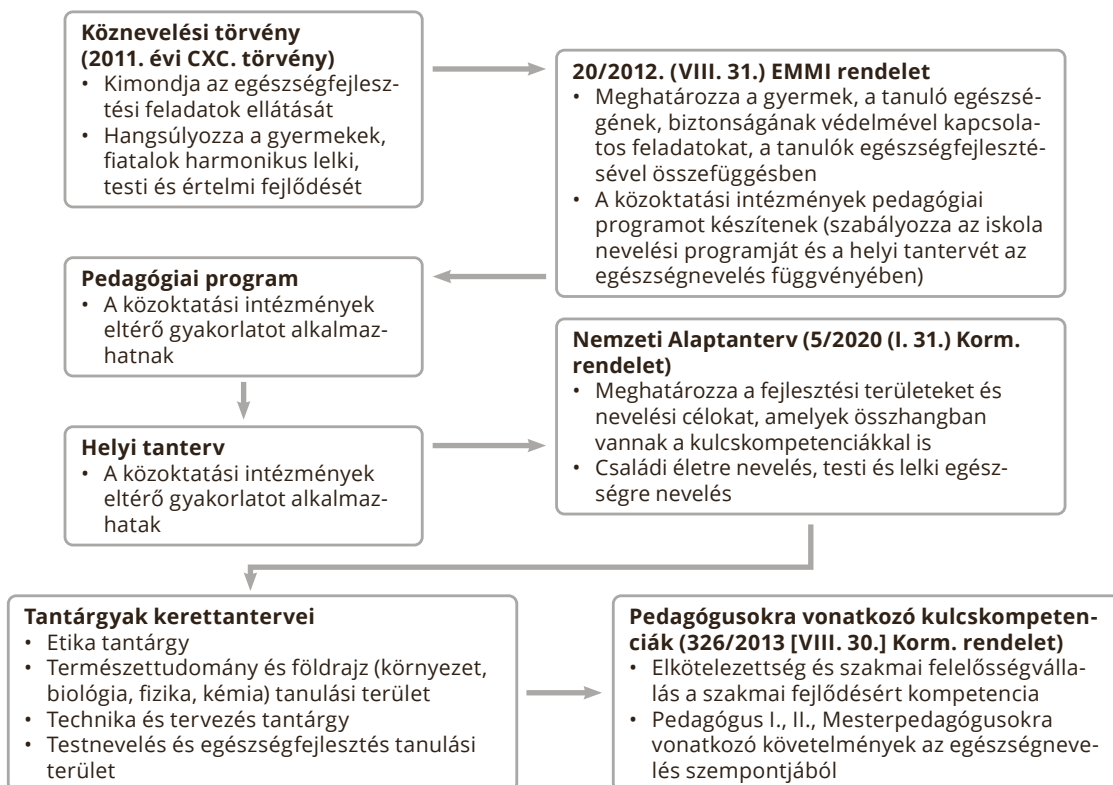
a tartalmi keretek átadásában és a mintaadásban. A köznevelés szerves részét képező 2020-as Nemzeti alaptantervben is fontos szerepet játszik az egészségnevelés (Végh, 2020).

A Nemzeti alaptanterv 2020. szeptember elsején lépett életbe az 5/2020 (I. 31.) Korm. rendelete a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról szóló 110/2012. (VI. 4.) Korm. rendelet módosításáról szóló rendelet hatályba lépésével. Ehhez szorosan hozzákapcsolódnak a kerettantervek mint a pedagógus munkáját és tevékenységét szabályozó dokumentumok. A jelenleg is hatályos álláspont szerint a Nemzeti alaptanterv meghatározza a fejlesztési területeket és nevelési célokat, amelyek összhangban vannak a kulcskompetenciákkal is. Ezen belül elengedhetetlen az egészség szempontjából:

- A családi életre nevelés: „A család kiemelkedő jelentőségű a gyerekek, fiatalok erkölcsi érzékének, szeretetkapcsolatainak, önismeretének, testi és lelki egészségének alakításában. A szűkebb és tágabb környezet változásai, az értékrendben jelentkező átrendeződések, a családok egy részének működésében bekövetkező zavarok szükségessé teszik a családi életre nevelés beemelését a köznevelés területére. A köznevelési intézményeknek ezért kitüntetett feladata a harmonikus családi minták közvetítése, a családi közösségek megbecsülése. A felkészítés a családi életre segítséget nyújt a gyermekeknek és fiataloknak a felelős párkapcsolatok kialakításában, ismereteket közvetít a családi életükben felmerülő konfliktusok kezeléséről. Az iskolának foglalkoznia kell a szexuális kultúra kérdéseivel is.” (110/2012 [VI. 4.] Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról Melléklet I.1)
- A testi és lelki egészségre nevelés: „Az egészséges életmódra nevelés hozzásegít az egészséges testi és lelki állapot örömteli megéléséhez. A pedagógusok ösztönözzék a tanulókat arra, hogy legyen igényük a helyes táplálkozásra, a mozgásra, a stresszkezelés módszereinek alkalmazására. Legyenek képesek lelki egyensúlyuk megóvására, társas viselkedésük szabályozására, a konfliktusok kezelésére. Az iskola feladata, hogy a családdal együttműködve felkészítse a tanulókat az önállóságra, a betegség-megelőzésre, továbbá a szabályok betartására a közlekedésben, a testi higiénében, a veszélyes körülmények és anyagok felismerésében, a váratlan helyzetek kezelésében. A pedagógusok motiválják és segítsék a tanulókat a káros függőségekhez vezető szokások kialakulásának megelőzésében.” (110/2012 [VI. 4.] Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról Melléklet I.1)

Az egészségtudatosság, testi-lelki egészségre nevelés megjelenik az etika tantárgyban, a természettudomány és földrajz (környezet, biológia, fizika, kémia) tanulási területen, a technika és tervezés tantárgyban, valamint a testnevelés és egészségfejlesztés tanulási területen. A testnevelés és egészségfejlesztés műveltségi területen belül a testnevelés és a közösségi nevelés (osztályfőnöki) tantárgyak találhatók.

A pedagógusokra vonatkozó kompetenciákat a 326/2013 (VIII. 30.) Korm. rendelet a pedagógusok előmeneteli rendszeréről és a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény köznevelési intézményekben történő végrehajtásáról határozza meg, azon belül is a 7. § (2) bekezdése. Az Oktatási Hivatal által a minősítő vizsgára készülő pedagógusoknak készített útmutatóban részletes leírást kapunk az egyes kompetenciákhoz kötött fejlődési szintekről (sztenderdekről) és az indikátorokról. Az egészség megőrzése, közvetítése az *Elkötelezettség és szakmai felelősségvállalás a szakmai fejlődésért*, tehát a 9. kompetenciában jelenik meg. Ennek értelmében a Pedagógus I. minősítéssel rendelkező pedagógus képes megfogalmazni saját szakmai szerepvállalását, a feladatok, szerepek és ezekre ható társadalmi folyamatok, jogszabályok és etikai normák ismeretében. Törekednie kell az önismeretre, személyiségfejlesztésre, lelki egészségének megőrzésére, valamint figyelemmel kíséri saját tevékenységének másokra gyakorolt hatását, és reflektív módon törekszik tevékenységének javítására, fejlesztésére. Pedagógus II. minősítéssel elfogadja az iskola és a pedagógusok társadalmi felelősségét, tudatosan figyel lelki egészsége megőrzésére. A Mesterpedagógus képes a kollégák önismeretének és lelki egészségvédelmének támogatására (Oktatási Hivatal, 2019).



1. ábra: Egészségnevelést szabályozó dokumentumok a közoktatásban (saját szerkesztés)

Megfigyelhető, hogy számos törvény, rendelet, szabályozás tesz említést a gyermekek egészségének fejlesztéséről és neveléséről, amely több szintéren is megvalósul. Ezek azonban nincsenek összhangban, valamint nem jelennek meg hangsúlyosan a pedagógusokra vonatkozó kompetenciákban.

Pedagógusok szerepe az egészségnevelésben

Az iskolai szintéren történő egészségnevelés fogalmát az elmúlt években számos szemléletmódból közelítették meg, amit az egészség fogalmának folyamatos változása is eredményezett a korábbi évszázadokban. Ezek alapján az egészségnevelés célja, feladatrendszere és metodikája is megváltozott (Deutsch, 2011). Az iskolai egészségnevelés legfőbb feladata, hogy a jövő generációjának számára iskolai kereteken belül biztosítsa az egészségtudatosság és egészség-magatartás formálását, amelyet megfelelő stratégiákkal, módszerekkel és eszközökkel szükséges kivitelezni (Meleg, 2006).

Az iskolai egészségnevelésben az iskola minden dolgozója és tanulója részt vesz, ahol közvetlen vagy közvetett hatások révén tudják a diákok elsajátítani az egészséges életmód jellemzőit és fejleszteni a gondolkodásukat. Irányított módon, egészségnevelési stratégia szerint például az iskolai étkeztetés, a higiénés viszonyok, az iskola dolgozóinak munkamorálja, konfliktuskezelési módja és a pedagógusok testi-lelki állapota is hat a gyermekek egészség-magatartására (Kulin és Darvai, 2012).

A pedagógusok egészségnevelésben betöltött szerepe nem a szaktanári kompetenciához köthető, ezáltal az egészség-magatartáshoz tartozó attitűd pozitív vagy negatív befolyása elkerülhetetlen. Képesnek kell lenniük szerepük újraértelmezésére, valamint tisztában kell lenniük azzal, hogy mennyire tudnak együttműködő szerepvállalást tanúsítani. Ezekre csak azok a pedagógusok képesek, akik az egészségük iránt felelősséget tudnak vállalni, és egy egészséges kapcsolatrendszert tudnak kialakítani abból a célból, hogy diákjaikat meg tudják nyerni (Meleg, 2015).

Meleg (2006) a pedagógusok egészség-magatartásának befolyását kitérően összegezte. A legfőbb kérdés az, hogy a pedagógusok hogyan értelmezik saját szerepüket az egészségnevelés folyamatában: feladat-végrehajtóként vagy együttműködőként. A szerepvállalásuk definiálása azért fontos, mert ez alapozza meg az önreflexiót. A saját magukra vonatkozó kérdések kulcsfontosságúak, mert az egészségnevelés hatékonysága a tét, melynek célja a tanulók belső kontrolljának kialakítása. Ha a pedagógusok nem képesek saját egészségük értelmezésére, akkor nem tudnak vagy nem is akarnak szembenézni azzal, hogy különböző problémáktól szenvednek. Ennek következménye, hogy foglyai maradnak a kívülálló körülményeknek, és teljesen kizárják a megoldási módok keresését, rendszerbe szervezését. Ha a mindennapjaik részévé válik a testi-lelki jóllétük harmóniájának megismerése, ápolása és fejlesztése, akkor tökéletes min-taadóként tudnak szolgálni a tanulók életmódjának eredményes formálásában.

Erre csak azon pedagógusok képesek, akik saját egészségük iránt felelősséget tudnak vállalni. Ennek következtében az iskolai egészségnevelés pedagógusok nélkül megvalósíthatatlan.

Pedagógusok egészség-magatartása

Az összetett nevelési-oktatási folyamatban a pedagógusnak tisztában kell lennie a saját testi-lelki egészségével és annak szintentartási lehetőségeivel. Ezenkívül fontos komponens, hogy miként tudja befolyásolni a saját egészségi állapotát, és hogyan tudja növelni életminőségét. Amennyiben ezeket a befolyásoló tényezőket figyelmen kívül hagyja, csökkenti hitelességét és a pedagógiai programban az egészségre nevelés hatékonyságát. A pedagógus mintaadó személyiséggé válhat, és meghatározó módon befolyásolhatja a tanulóifjúság egészség-magatartását és életminőségét, ha együttműködő szerepet tölt be (Pinczés és Pikó, 2017). Vizsgálatunk során a pedagógusok egészségtudatosságának tényezőit és egészség-magatartását mutatjuk be hazai és nemzetközi kutatási eredmények által.

Gwang-Suk és munkatársai (2008) Kínában vizsgálták az általános iskolai és középiskolai női pedagógusok egészség-magatartását. Eredményeik alapján a megkérdezettek 48,8%-a heti többször végez fizikai aktivitást. A minta több mint fele fogyaszt alkoholt, azonban egyik pedagógus sem dohányzik. 39,5% egészségesen táplálkozik, 35,5%-nak megfelelő az alvási ideje. Az alkoholfogyasztást befolyásoló tényezők között említik az étkezési szokásokat és az iskolai végzettséget.

Ezzel szemben a németországi általános iskolában és középiskolában a női pedagógusok csupán 12,5%-a tartozik az elhízottak közé. A női pedagógusok 64%-a végez egy héten fizikai aktivitást, közülük azonban 46% mutatott nagyon jó fizikai erőnlétet (Seibt és mtsai., 2011). Kutatásuk eredménye, hogy a nagy megterhelés a munkában megnövelheti az egészségügyi problémák kockázatát. Azt is megállapították, hogy a németországi felmért pedagógusok egészségi állapota jobb, mint az átlagpopuláció, viszont a mentális egészségi állapotuk hamarabb sérül (Seibt és mtsai., 2013). Brütting és munkatársai (2018) alátámasztották ezen eredményeket, melyek szerint a német tanárnők egészség-magatartása pozitívabb, mint az átlag női népességé.

Brazíliában Brito és munkatársai (2012) vizsgálták a pedagógusok egészség-magatartását. A pedagógusok kevesebb mint fele ritkán végez fizikai aktivitást, ami a 31–42 éves korosztályra jellemző leginkább. Az életkor előrehaladtával csökken a fizikai aktivitás gyakorisága, emellett a fiataloknál is megfigyelhető ez az alacsony érték. Területi eloszlás alapján Sao Paulo keleti és déli részén eltérések tapasztalhatók fizikai aktivitás tekintetében, a közepes mértékben sportoló tanárok aránya keleten alacsonyabb, mint a város déli részén. Eredményeik alapján a férfiak testmozgással eltöltött ideje szignifikánsan magasabb.

2014-ben a flamand középiskolában tanító pedagógusok fizikai aktivitását vizsgálták, amely felmérés eredménye, hogy önértékelésük alapján a mentális

és fizikai egészségük alacsonyabb, mint a lakosság átlagos értékei. Ezek az eredmények leginkább a női pedagógusokra jellemzők, akik a munkájukból adódóan nagyobb stresszt tapasztalnak, és több hiányzó napot jelentettek a férfi kollegákhoz képest. Szabadidejükben több alkalommal sportoló pedagógusok pozitívabb egészségi állapotról vallanak (Bogaert és mtsai., 2014).

Gilbert és munkatársainak (2015) kutatása alátámasztotta ezt a megállapítást, ugyanis a tanári pályát választók egészség tudatosabban élnek. Vizsgálatukban a pedagógusok csoportját összehasonlították más foglalkozásokkal. Az alkohol-fogyasztás és az alvás időtartama között nincs szignifikáns eltérés a két csoport között. A felmért tanárok csekély százaléka dohányzik és fogyaszt alkoholt, ami azt mutatja, hogy a pedagógusok ritkábban dohányoznak, kevesebbet élnek szerencsejátékokkal, valamint kevesebb a túlsúlyos és az elhízott. Sharma (2013) kutatása alapján azonban a texasi tanárok 24%-a túlsúlyos, 55%-a elhízott, és a táplálkozással kapcsolatos tudásuk és szokásuk nem megfelelő.

Chilében a vizsgált általános iskolai pedagógusok többségére egészségtelen étkezési szokások jellemzők, ennek oka, hogy a munkájuk megterhelő, nincs idejük megtervezni a következő napi étkezésüket, valamint a stressz és a szorongás miatt felborul az étrendjük. Az egészséges táplálkozás feltétele a pénz, idő és akarat. A pedagógusok úgy vélik, hogy az egészséges ételek drágábbak, és több idő az elkészítésük. Az iskolai szinten megvalósítható egészséges táplálkozás közvetítéséhez IKT-eszközökön keresztül játékos formában alakították a tanulók magatartását, és főzőműhelyeket hoztak létre, amit a gyerekek élveztek, viszont az ilyen programoknak folytonosnak kell lennie, mert időre van szükség a szokások elsajátításához (Vio és mtsai., 2016). Ezzel szemben a törökországi pedagógusok táplálkozási szokásai pozitív képet mutattak (Memis, 2010).

A magyarországi kutatási eredményeket vizsgálva több kutatás támasztja alá, hogy a pedagógusok egészségi állapota rossz értékeket mutat, a fizikai aktivitás mértéke alacsony, és nagy arányban fordul elő túlsúly vagy elhízottság. Kissné (2009) doktori disszertációjában a nyugat-dunántúli iskolák alapfokú, középfokú és felsőfokú oktatási intézményeiben dolgozó pedagógusokat vizsgálta. Eredményei azt mutatják, hogy a fiatal pedagógusok egyharmada sportol, a több mint 20 éve pályán dolgozó pedagógusok fele végez valamilyen sporttevékenységet. A mért minta csupán 21%-a végez rendszeres testmozgást, azonban szabadidejükben a pedagógusok több mint fele végez fizikai aktivitást, mely általában kirándulás vagy kerti munka. Az 55 év feletti pedagógusok egészségi állapotát jellemzi, hogy akiknek napi rutinjukhoz tartozó mozgástevékenységei meghaladják az egészségprevenciók értékkel bíró minimumot, sokkal jobb az egészségi állapotuk.

H. Ekler és munkatársai (2013) felmérték a nyugat-magyarországi régióban a szenior tanárok egészség-magatartását, ahol a mintába 21 aktív, felsőoktatásban vagy középfokú oktatásban dolgozó pedagógus került, melynek 42,85%-a testnevelő tanár. Életkoruk 52 és 65 év közé tehető. Az eredmények azt mutatják, hogy a pedagógusok 28,6%-a mindkét mérőműszer alapján normál egészségi állapotú, 38,1%-a csak az egyik mérőműszer szerint tartozik a normál egészségi

kategóriába, 33,3%-a pedig a veszélyeztetett csoportba sorolható. Kiemelkedő rizikófaktornak számít a túlsúly, amely erősen korrelál az egészségi állapottal és a zsigeri zsír értékével. A 10 kg feletti túlsúllyal rendelkezők kevesebbet és alacsony intenzitással mozognak. A sportolás leginkább a testnevelő szakos pedagógusokra jellemző. Nagyobb mintán a szegedi középiskolai tanárokat vizsgálta Darvasi (2019), ennek eredménye azt mutatja, hogy a válaszadók fele túlsúlyos vagy elhízott. Az étellel való elégedettség a túlsúlyos kategóriába tartozók között volt a legmagasabb, a normál testsúlyúak körében a legalacsonyabb. Sportolási gyakoriság alapján a minta felére nem jellemző a fizikai aktivitás. A sportoló pedagógusok azonban boldogabbak és elégedettebbek az életükkel. A rendszeres sportolás kivitelezhetőségét nehezebbnek gondolják, mint a rendszeres és egészséges táplálkozást.

Tandari-Kovács (2018) vizsgálatában a pedagógusok testi lelki egészségét vizsgálták, amelyben tanítókat, általános iskolai tanárokat, középiskolai tanárokat, szakiskolai tanárokat és kollégiumi nevelőtanárokat kérdeztek meg. Eredményeik alapján a megkérdezettek 80,9%-ára jellemző a fáradtság és energiahány, 59,9%-ára fejfájás, 58,5%-ára alvászavar, 56,5%-ára végtag- és ízületi fájdalom. Ez alapján a leggyakoribb testi problémák a mozgásszervi panaszok, fáradtság, fejfájás és alvászavar.

Uvacsek és munkatársai (2019) kutatásukban 10 férfi és 10 női pedagógust mértek fel. A fizikai aktivitás vizsgálata kimutatta, hogy a nők egészség-magatartása nem volt kedvezőbb, mint a férfiaké, valamint mindkét csoport testmozgása elmarad a napi ajánlott 30 perctől, csupán 15% teljesíti a napi testmozgás értékét. Az elhízás és túlsúly 45%-ra volt jellemző. Férfiak és nők tekintetében a dohányzás 20-20%-ban jelent meg, 25%-nak pedig van krónikus megbetegedése.

Testnevelő tanárok egészség-magatartása

Az egészségnevelés folyamatában a testnevelőtanárok szerepe kiemelt jelentőségű. Elengedhetetlen, hogy napjainkban a képzett testnevelő tanárok egészségtudatosan éljenek, ugyanis a testnevelő tanároknak fontos szerepe van a személyiségfejlődésben, amely megfelelő alapot ad az élethosszig tartó egészség-magatartásnak és a szokásrendszer kialakulásának (Bognár, 2020).

A testnevelő tanárok egészség-magatartását vizsgálták hazai és nemzetközi szinten is, ami változatos képet mutat. Fellelhető eredményeket leginkább a testnevelő tanároknál találtunk, azon belül is több volt a nemzetközi kutatás. Magyarországon átfogó kutatást még nem készítettek a testnevelő tanárok és testnevelő tanár szakos hallgatók egészség-magatartásáról.

Egy Cipruson végzett kutatás alapján a középiskolában dolgozó és frissen diplomát szerzett testnevelő tanárok odafigyelnek a táplálkozásra, rendszeres testmozgást végeznek, és nem dohányoznak az egészségük megőrzése érdekében. A többségre nem jellemző a dohányzás, azonban akik nem sporttal kapcsolatos munkát végeznek, hajlamosabbak dohányzásra. A minta többsége egészségesen

táplálkozik. A fizikai aktivitás a fiatalabb korosztálynál (20–35 év) jellemzőbb. Ez az érték sokkal magasabb, mint a ciprusi átlagpopulációé. Legelterjedtebb sportágak a körökben a futás, séta, edzőtermi edzés és úszás. A testnevelő tanárok között majdnem minden válaszadó számára fontos a testnevelő tanári munka és az egészség közvetítése a tanulók irányába (Christodoulou, 2011). Molnár (2021) hazai kutatása alátámasztja ezt a megállapítást. Vizsgálatuk alapján a testnevelő tanárok egészséges életmódot folytatnak, amit személyes példamutatással és a sport megszerettetésével közvetítenek, amelyben nagy hangsúlyt fektetnek a hiteles munkára, empátiára és tanuló-központúságra. Véleményük alapján a tanórai és tanórán kívüli sportprogramoknak jelentős szerepe van az egészségnevelés folyamatában, amire számos alternatívát látnak.

A spanyolországi testnevelő tanárookra is pozitív egészség-magatartási attitűd jellemző. A sportszakemberekre mérsékelt intenzitású fizikai aktivitás jellemző, ami alapján a sportolás a mindennapi életük része, azonban a férfiak eredményei jobbak, mint a nőké. Megállapítható, hogy a sport szakosok több időt fordítanak testmozgásra, közülük a többség korábbi iskolai éve alatt is sportolt, ezzel szemben a kisgyermeknevelők/óvodapedagógusok és általános iskolai tanárok között ez az érték a felére csökkent. Azok, akik a sport szakosok közül kevesebb fizikai aktivitást végeznek, a szabadidő hiányára és a szervezési nehézségre hivatkoztak (Pino-Juste és mtsai., 2013). Ezt támasztja alá Ferry és Romar (2020) svédországi kutatása, ahol a középiskolai testnevelő tanárok több mint 80%-a rendszeresen sportol.

Laudanska-Krzeminska (2014) kutatásában egy lengyelországi egyetem pedagógusjelöltjeinek, valamint általános és középiskolai pedagógusoknak az egészség-magatartását vizsgálták, ahol a testnevelő tanár szakosokat hasonlították össze az egyéb szakos pedagógusokkal és hallgatókkal. Megállapították, hogy a testnevelő tanár szakos hallgatók és testnevelő tanárok jobb táplálkozási szokásokkal rendelkeznek, azonban ezek az értékek korántsem ideálisak.

A hazai kutatások közül Bíró és munkatársai (2007) vizsgálták az úszás tanításának szerepét az egészségtudatos életmód kialakításában. A régióra jellemző, hogy az önkormányzatok anyagilag támogatják az egészségtudatos életmód kialakítását az oktatási intézményekben. A válaszadók az úszásnemek tanításakor az egészségtudatosságot utolsó helyen rangsorolták. Az eredmények alapján az úszás tanításakor az úszásoktatóknál az egészség-magatartás kialakítása nem kap kellő figyelmet, azonban hangsúlyt kapott a vízbiztonság és az életmentési szempontok.

Összefoglalás

Az iskolai oktatás-nevelés során az egészségtudatos szokásrendszer és életmód kialakítása kiemelt helyet foglal el a korábbi időszakhoz viszonyítva. Kiindulópontja a közoktatási intézményekben a pedagógusok által megvalósuló fizikailag aktív egészséges életmódra nevelés, amely körültekintő, pontosan

megtervezett nevelési stratégián keresztül válik a személyiség részévé (Csányi, 2010). Ezt a folyamatot számos törvény, rendelet és szabályozó dokumentum befolyásolja. Nagymértékben meghatározó a Köznevelési törvény, a NAT 2020 és a pedagóguskompetenciák. Bognár (2020) javaslatai alapján érdemes a pedagóguskompetenciák irányadó szerepének eldöntése, emellett a NAT 2020 műveltségterületeinek az elvek alapján jobban kell illeszkedni a pedagóguskompetenciákhoz.

Az egészségnevelés folyamatában meghatározó szerepük van a pedagógusoknak és az általuk közvetített értékeknek, ami befolyásolja a jövő generációjának egészségtudatosságát, egészség-magatartását. Áttekintő tanulmányunkban összegeztük a pedagógusok egészség-magatartására vonatkozó kutatásokat, melyek alapján megállapítható, hogy az általános és középiskolában dolgozó pedagógusokra vonatkozóan a németországi adatok voltak kiemelkedők, ahol a női pedagógusok sokkal egészségesebben élnek, mint az átlag női populáció. Az is megállapítható a nemzetközi és hazai tanulmányok alapján, hogy a külföldi gyakorló pedagógusok egészségtudatosabban élnek, mint a hazai pedagógusok annak ellenére, hogy az egészséges táplálkozás kialakítása szintén nehézséget jelent a megterhelő munka és a stressz miatt. Ezek a mutatók az életkor előreladtaival egyre csökkennek.

Megállapítható, hogy a testnevelő tanárok egészségtudatosabban élnek az átlagpopulációhoz, valamint más szakos pedagógusokhoz képest, ugyanis a testnevelők és testnevelő tanár szakos hallgatók többsége rendszeresen sportol és egészségesen táplálkozik. Ennek ellenére az úszást oktató pedagógusok az egészség-magatartás közvetítését és kialakítását kevésbé tartották fontosnak a tanulók körében az észak-magyarországi régióban. A hallgatók körében sokkal gyakoribb a dohányzás megjelenése, mint a gyakorlott testnevelő tanárok körében. A hosszan tartó oktatási-nevelési folyamatban a testnevelő tanárok életminősége és életmódja nagymértékben befolyásolja az általuk közvetített értékeket, egyben a tanulóifjúság egészség-magatartását és szemléletmódját is. A tanítási folyamat során azonban nem kap elég hangsúlyt a specifikus képzés mellett az egészségtudatos magatartás közvetítése.

Ezek alapján szükségszerű megvizsgálni a pedagógusok szerepét az egészségnevelés folyamatában, amibe beletartozik az egészség-magatartás különböző tényezőinek feltárása és az egészség értékékként történő közvetítése a pedagógusok és pedagógusjelöltek körében annak érdekében, hogy javaslatokat fogalmazzunk meg a pedagógusképzés fejlesztésére. Emellett szükségszerű az iskolai egészségnevelés módszertanának fejlesztése, ahol kiemelt figyelmet szükséges szentelni az egészségfejlesztési tevékenységek, programok hatásainak mérésére, értékelésére, a tanulók egészségi állapotának követésére (Beregi és Bognár, 2021). A változáshoz szükség van a paradigmaváltásra, amelyhez elengedhetetlen a népegészségügyi szakemberek és a pedagógusok képzésének átalakítása (Járomi és Vitrai, 2017).

Felhasznált szakirodalom

- Beregi, E., Bognár, J. (2021): Egészségközpontú nevelés és oktatás: a fizikai aktivitás növelésének módszerei és a pozitív pedagógia lehetőségei. In: Szarka, Emese (szerk.): *Pozitív Pedagógia és Nevelés Konferencia kötet II.*, 33–34. old., Mental Focus Kft., Budapest.
- Bíró, M., Fügedi, B., Révész, L. (2007): The Role of Teaching Swimming in the Formation of a Conscious Healthy Lifestyle. *International Journal of Aquatic Research and Education*, 1:3 pp. 269–284., 16 p.
<https://doi.org/10.25035/ijare.01.03.09>
- Bogaert, I., De Martelaer, K., Deforche, B., Clarys, P. és Zinzen, E., (2014). Associations between different types of physical activity and teachers' perceived mental, physical, and work related health. *BMC Public Health*, 14: 534.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-534>
- Bognár, J. (2020): A testnevelőtanár-képzésre vonatkozó dokumentumok egységessége az elvek, tartalmak és értékek mentén: A képzési kimeneti követelmények, a pedagóguskompetenciák, a pedagóguséletpálya-modell és a NAT 2020 összevetése. Eszterházy Károly Egyetem Líceum Kiadó, Eger.
- Brito, W., F., Santos, C., L., Marcolongo, A., A., Campos, M., D., Bocalini D., S., Antonio., E., L., Silva Junior, J., A., Tucci., P., J., F., Serra, A., J., (2012): Physical activity levels in public school teachers. *Rev Saúde Pública*, 45: 1, 1-5.
- Brütting, J., Druschke, D., Spitzer, S., és Seibt R. (2018). Health status of long-term sick leave and working female teachers in Germany: A cross-sectional study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 31 (2): 227–242. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01115>
- Christodoulou, D. (2011): Végzett testnevelő tanárok társadalmi státusza Cipruson. Semmelweis Egyetem Sporttudományi Doktori Iskola, Budapest. Doktori tézisek.
- Csányi T. (2010): *A fiatalok fizikai aktivitásának és inaktív tevékenységeinek jellemzői.* Új Pedagógiai Szemle, 10 : 3-4.
- Darvasi, E. (2019). Well-being amongst model-serving pedagogues, a study on coping strategies, health behaviour and state of health. In: *Tanulmányok a társadalomról IV.: a Szegedi Tudományegyetem JGYPK ATIKI Alkalmazott Társadalomtudományok Tanszék, ETSZK Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék, és a BTK Szociológia Tanszék tudományos diákköri munkái*, (4). p. 282.
- Deutsch, K. (2011): Iskolai egészségfelfogás és egészségfejlesztés kvalitatív és kvantitatív kutatások tükrében. *Új Pedagógiai Szemle*, 61 : 1–5 pp., 225–234. old.
- Ferry, M., Romar, J-E. (2020): Physical education preservice teachers' physical activity habits and perceptions of the profession and subject: development during teacher education. *Journal of Physical Education and Sport*, 20:422, 3108-3119.

- Gilbert, F., Richard, J.-B., Lapie-Legouis, P., Francois B. és Vercambre, M.-N. (2015): Health Behaviors: Is There Any Distinction for Teachers? A Cross-Sectional Nationwide Study. PLoS ONE. 10 (3)
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120040>
- Gwang-Suk, K., Bong-Jeong, K., Ju-Young, P. (2008): Factors Affecting Health Behavior Practices of Married Woman Teachers. Journal of Korean Public Health Nursing. 22:2, 186–199.
- H. Ekler, J., Nagyvárad, K., Csányi, T. és Kiss-Geosits B. (2013). Szenior tanárok fizikai aktivitása – összefüggések napi rutintevékenységeik és egészségi állapotuk között. Magyar Sporttudományi Szemle 14 : 55 pp., 23–26.
- Járomi, É., Vitrai, J. (2017): Az iskolai egészségfejlesztés hazai és nemzetközi szemléletének bemutatása, Egészségfejlesztés, 58 : 1, 36–48. old.
<https://doi.org/10.24365/ef.v58i1.145>
- Kissné G. B. (2009). Sport, pályaválasztás és a lelki egészség a nevelés, oktatás területén dolgozó szakembereknél. Semmelweis Egyetem, Doktori értekezés.
- Kulin, E., Darvay, S. (2012): Egészségfejlesztés az iskolában. In: Darvay, S. (szerk.): Tanulmányok a gyermekkori egészségfejlesztés témaköréből. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest. 67–81.p.
- Laudanska-Krzeminska, I. (2014): Health behaviors and their determinants among physical education and pedagogy students as well as school teachers – a comparison study. Acta Universitatis Carolinae, Kinanthropologica Vol. 50, 2, 69–87 pp. <https://doi.org/10.14712/23366052.2015.17>
- Lukács, J. Á., Mészárosné Darvay, S., Soósné Kiss, Z., Füzi, R., Bihariné Krekó, I., Gradwohl, E., Kolosai, N., Falus, A., Feith, H., J. (2018): Kortárs egészségfejlesztési programok gyermekek és fiatalok körében a hazai és a nemzetközi szakirodalom tükrében – Szisztematikus áttekintés. Egészségfejlesztés, LIX. évfolyam, 1. szám.
- Meleg, Cs. (2006): *Az iskolai egészségnevelés koncepcionális keretei*. In: Tananyagok a pedagógia szakos alapképzéshez (Szerk.: Bárdossy–Forray–Kéri), Bölcsész Konzorcium, Budapest.
- Meleg, Cs. (2015): Pedagógiai problémák és értelmezési keretek. Új Pedagógiai szemle, 65 : 3-4 pp., 54–64. old.
- Memis, E., Sanlier, N. (2010). Analysis of Nutrition Habits of the Teachers and Nurses. Pakistan Journal of Nutrition 9(12), 1176–1182.
<https://doi.org/10.3923/pjn.2010.1176.1182>
- Molnár, A. (2021): Testnevelő tanári példamutatás és az egészségmagatartás közvetítése a bemutatás módszerén keresztül. In: Medovarszki I. (szerk.): Tantárgy-pedagógiai kaleidoszkóp: 2021 – Pedagógiai, neveléstudományi és szakmódszertani tanulmányok. Békéscsaba.
- Oktatási Hivatal (2019): Útmutató a pedagógusok minősítési rendszerében a Pedagógus I. és Pedagógus II. fokozatba lépéshez. Hatodik, módosított változat. Oktatási Hivatal, Budapest. https://www.oktatas.hu/pub_bin/download/unios_projektek/kiadvanyok/utmutato_a_pedagogusok_minositesi_rendszereben_6.pdf Letöltés ideje: 2022. 01. 19.

- Pinczés T. és Pikó B. (2017). *Társas háló és a társas támogatás szerepe leendő pedagógusok sportolási szokásaiban*. *Testnevelés, sport, tudomány*, 2: 1-2.
<https://doi.org/10.21846/TST.2017.1-2.15>
- Pino-Juste, M., Gutierrez-Sanchez, A., Alvarinas-Villaverde, M. (2013): *Trainee teachers' habits of healthy physical activity*. *Journal of Human Sport and Exercise* 8(2):458–468. <https://doi.org/10.4100/jhse.2012.82.12>
- Seibt, R., Matz, A., Hegewald J., és Spitzer S. (2011). Working conditions of female part-time and full-time teachers in relation to health status. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 85 (6):675-687.
<https://doi.org/10.1007/s00420-011-0715-7>
- Seibt, R., Spitzer, S., Druschke, D., Scheuch K. és Hinz A. (2013). Predictors of mental health in female teachers. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 26 (6): 586–569.
<https://doi.org/10.2478/s13382-013-0161-8>
- Sharma, S., Dortch, K. S., Byrd-Williams, C., et al. (2013). Nutrition-related knowledge, attitudes, and dietary behaviors among Head Start teachers in Texas: A cross-sectional study. *Journal of the Academy of Nutrition & Dietetics* 113(4), 558–562. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2013.01.003>
- Tandari-Kovács, M. (2018): Pedagógusok testi-lelki állapota. *Deliberationes* 11: 1. pp., 137–148., 12 p.
- Uvacsek, M., Boda-Ujlaky, J. és Petrekanits, M. (2019): Általános iskolában dolgozó női és férfi tanárok egészségmagatartás vizsgálata (Pilot Study). *Magyar Sporttudományi Szemle* 20 : 5 (82), 28–32.
- Végh, V. (2020): A biológiaoktatás szerepe az egészségfejlesztésben középiskolai biológiatanárok és egyetemi hallgatók kérdőíves felmérései alapján. *Doktori értekezés, Pécsi Tudományegyetem*.
- Vio., F., Yanez M., Gonzalez, C., G., Fretes, G. (2016): Teachers self-perception of their dietary behavior and needs to teach healthy eating habits in the school. *Journal of Health Psychology* 23:8, 1019–1027.
<https://doi.org/10.1177/1359105316642003>
- Vitrai, J. (2017): Hogyan kellene az egészségkultúrát megváltoztatni? – cikkismertetés. *Egészségfejlesztés*, 59 : 1, 63–69.

Levelező szerző:

Molnár Anita

molnaranita97@gmail.com