

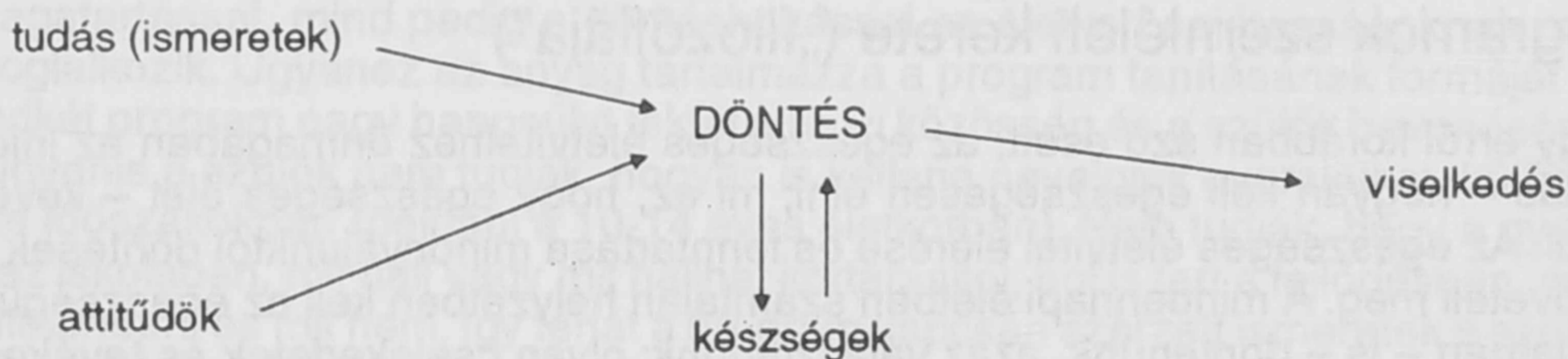
# Iskolai egészségmagatartást fejlesztő programok

RÁCZ JÓZSEF

*Az iskolai egészségmagatartás-fejlesztő programokkal kapcsolatos első kérdés, hogy vajon hatékonyak-e? Az egészségmagatartás-programok közül a legelterjedtebbek az alkohol-, a dohányzás- és a drogmegelőző programok. A legtöbb hatékonyságvizsgálat is ezekkel kapcsolatban készült. Előre kell bocsátani, hogy egy-egy program hatékonyságát nagyon nehéz mérni, hiszen számtalan tényező befolyásolja a fiatalok alkohol- és droghasználatát, illetve dohányzását. Hogy mégis mire jók a prevenciós programok, azt egy ábrával szeretném érzékeltetni. Az Amerikai Egyesült Államokban a drogfogyasztásban ma a legsúlyosabb problémát a kokainfogyasztás jelenti. Az amerikai Drogabúzus Nemzeti Intézete felmérése szerint míg a hetvenes évek vége óta növekszik a kokain hozzáférhetősége (azaz a diákok általi beszerezhetősége), a középiskolás tanulók egyre inkább tisztában vannak a kokainhasználat veszélyeivel, és ezzel szoros összefüggésben hozzávetőleg 1986-tól csökken a fogyasztás. Az amerikai szakemberek ezt a csökkenést – és az ezzel járó veszélyérzet-növekedést – az iskolai drogprevenciós programok közvetett hatásának tulajdonítják.*

## Az egészségmagatartás-programok céljai

A szociálpszichológiai tanuláselméletek szerint a magatartást, így az egészségmagatartást is több tényező befolyásolja. A kérdéses ábrán ezeket sematikusán tüntettem fel:



Az ismertetésre kerülő programok legfontosabb mondanivalója, hogy az egészségmagatartás döntésen, azaz választáson alapul. A döntéshez szükség van megfelelő attitűdre, érzelmekre, tudásra, készségekre (hiszen ha valamilyen készséggel rendelkezünk, akkor az annak leginkább megfelelő viselkedést fogjuk nagyobb valószínűséggel választani).

Az iménti bemutatott tényezők kapcsán még hangsúlyozni kell, hogy azok a programok a leghatékonyabbak és egyben a leggazdaságosabbak, melyek közvetlenül a viselkedést, illetve a döntéshozást célozzák meg. Tehát hiába tud valaki sokat például a dohányzás egészségkárosító hatásáról, attól még erős dohányos maradhat (gondoljunk egy dohányzó tudógyógyászra). Ugyanez érvényes az attitűdökre is. Ellenezheti valaki az alkoholfogyasztást – szóban –, de ennek ellenére mégis nagy fogyasztó lehet.

Elsősorban tehát a készségek azok, melyek közvetlenül is befolyásolják az egészségmagatartást. A készségek fejlesztése még a tudás és az attitűdváltoztatás nélkül is eredményre vezethet. A tudományos vizsgálatok azt is feltárták, hogy a társas készségek, azokon belül is a drogok használatára csábító kortárs hatások ellensúlyozása tekinthető az egyik leghatékonyabb – és legrövidebb ideig tanítható – megelőzési formának.

## Kiket és mikor célozzanak meg a programok?

A címben feltett kérdésre a válasz: mielőtt a fiatalok találkoznának az egészségükre veszélyes hatásokkal (pl. a droggal). Ez a mai körülmények között Magyarországon is – egyre korábbra, tehát kb. 10 éves korra tehető (gondoljunk a szilveszteri pezsgőzésre vagy a gyerekek húsvéti itallal kínálására).

Egy másik szempont, hogy mielőtt a gyerekek maguk is fogyasztani kezdenék például az alkoholt, a környezetükben, a családban, de a tömegkommunikációban is, számtalan olyan helyzetet látnak, amikor a felnőttek isznak, drogoznak, szexuális életet élnek. A megelőző, felvilágosító programoktól elvárható, hogy választ adjanak azokra a kérdésekre, amelyek ilyenkor ébrednek a gyerekekben (például nem szabad részegnek lenni, de a felnőttek mégis részegek).

Egy harmadik szempont, hogy az egészségmagatartás-programok a választásra készítene fel. Ehhez információkra és különböző készségekre van szükség, melyek megtanítása hosszú folyamat, tehát ebből a szempontból az a jó, ha a gyerekek minél előbb elkezdenek ismerkedni ezekkel a programokkal, azaz az egészségmagatartáshoz vezető döntés folyamatával.

Végül figyelembe kell venni, hogy az ifjú éveknek van egy olyan szakasza, amikor a fiataloknak és a szüleiknek különösen sok problémával kell szembenézniük. Ez a serdülőkor, annak is a 10-14 éves életkorra eső ideje. Ekkor különösen fontos, hogy a fiatalok, de nem utolsósorban a szüleik és a tanáraik segítséget kapjanak a pszichoszociális fejlődésből eredő feladatok megoldásához, az egészségre káros szokások kialakulásának megelőzéséhez.

Ez az az életkor, amikor a gyerekek leválnak a szüleikről, amikor egyidejűleg még gyerekek, de már felnőttek is. Sok olyan testi és lelki változás zajlik le ekkor, melyet a fiatalok – és a szüleik – nem értenek; a gyerekekben is és a szülőknél is sokszor merül fel a kérdés, hogy ez vagy az a változás vajon normális-e? Ugyanebben az életkorban erősödnek fel a kortárs hatások is, melyekkel a fiatalok nehezen szállnak szembe.

## A programok szemléleti kerete („filozófiája”)

Ahogy erről korábban szó esett, az egészséges életvitelhez önmagában az információátadás – hogyan kell egészségesen élni; mi az, hogy egészséges élet – kevésnek bizonyul. Az egészséges életvitel elérése és fenntartása mindnyájunktól döntések sorozatát követeli meg. A mindennapi életben számtalan helyzetben kell az egészségünkkel kapcsolatban – is – döntenünk, azaz választanunk: olyan cselekedetek és tevékenységek között, melyek hosszabb-rövidebb távon az egészségünket fejlesztik, illetve amelyek károsítják. Ugyanakkor sok olyan helyzet is van, amelyek kívül esnek személyes befolyásunkon. Itt olyan eszközökre van szükség, amelyek segítségével meg tudunk birkózni frusztrációinkkal, dühünkkel, szorongásunkkal.

Az egészségmagatartásoknak van tehát egy olyan köre, amely saját döntésünkön múlik, amiért saját magunknak kell a felelősséget vállalnunk. Ahogy korábban erről szó esett (l. az ábrát), akkor tudunk helyesen dönteni, ha elegendő ismeret van a birtokunkban az egészséggel, illetve az egészségkárosító tényezőkkel kapcsolatban, ha rendelkezünk a szükséges attitűddel, továbbá – és ez a legfontosabb – a kívánatos viselkedéshez nélkülözhetetlen megfelelő készségeket is elsajátítottuk.

Az egészségmagatartás-programok koncepciójának része egyfajta „rejtett tanterv” is: ahogyan ezeket az ismereteket oktatni kell, milyen kapcsolatot kell kialakítani a tanárok-diákok, a diákok-diákok, sőt a tanárok-szülők között.

Az ismertetésre kerülő programok az oldott, szabad kommunikációt állítják előtérbe. Ennek célja, hogy a „kényes” témákról is lehessen az osztályban beszélgetni, és az ilyen témákat felvető diákokat a többiek ne gúnyolják ki, vagy a tanár ne minősítse őket. Fontos, hogy a fiatalok a „téves” elképzeléseiket is megfogalmazzák és azokat késedelem nélkül hitelesen és elfogadhatóan kiigazítsuk.

A programok a Magyarországon megszokott „felvilágosító előadásokkal” szemben nem a tiltásra épülnek, hanem a „Gondolkodj pozitívan!” elvére, azaz az egészségesség szempontjából pozitív viselkedések, értékek, attitűdök megerősítésére.

A tanítási módszerek elsősorban a csoportos megbeszélést és a szerepjátékokat részesítik előnyben. Az utóbbi forma alkalmas arra, hogy a gyerekek a játék nyújtotta biztonságos körülmények között számukra idegen szerepeket és érzéseket átéljenek, illetve a szerepcsere segítségével integy kívülről lássanak rá önmagukra.

A programok osztályfőnöki órán, szakkörön, sőt nyári táborban is alkalmazhatók. Célszerű, ha a tanárok egy felkészítő tréningen vesznek részt, majd később is biztosítva van a számukra a folyamatos konzultáció és esetmegbeszélés.

## A programok konkrét céljai

A megfelelő egészségmagatartás elérése a 10-14 éves életkor legfontosabb szokásainak kialakulását érinti. Így a szóbanforgó programok foglalkoznak a táplálkozással, a szexualitással, az AIDS-szel és a drogokkal, illetve – ahogy erről már többször szó esett – a pozitív döntéshozás kialakításával (az ehhez szükséges ismeretek, attitűdök és viselkedési készségek megszerzésével).

Mindkét tényező, az egészségmagatartás és a döntéshozás is érinti a pozitív énkép kialakítását, önmagunk elfogadását. A pozitív énképű ember jobban tud dönteni még akkor is, ha erős külső nyomás – például a kortársak felől – nehezedik rá.

A tanulmányban két programról esik szó. Az egyik az amerikai CHEF Alapítvány „Egészséged testben, lélekben” című, a másik pedig a Susan Shapiro által kifejlesztett – és a Soros Alapítvány által támogatott – egészségmagatartás-fejlesztő program, melyet Shapiro-programként fogok emlegetni.

Mindkét program szerepel a Egészségesebb Iskolákért Hálózat Magyarországi Egyesületének ajánlásai között.

## A programok szerkezete

Mindkét program tartalmaz a tanárok számára egy útmutatót, mely mind az egészségmagatartással, mind pedig a döntéshozással az életkori sajátosságoknak megfelelően foglalkozik. Ugyanez az anyag tartalmazza a program tanításának formáját is.

Mindkét program nagy hangsúlyt fektet a helyi közösség és a szülők bevonására. Sokszor ugyanis a szülők nem tudják, hogyan is kellene nevelniük gyerekeiket, különösen a kritikus időszakokban (például a 10-14 éves életkorban). Nem tudják, hogy a gyerek mit tanul az iskolában, mit hall vagy mit hallhat kortársaitól, hol is tart a fejlődésben, mit lehet neki elmondani és mit nem. Így tehát a program kapcsán szerzett ismeretek a szülő helyzetét is megkönnyítik.

Egy óra felépítése: mindkét program órákra lebontva megfogalmazza az elérendő célokat, megadja a szükséges háttérinformációkat, óravázlatszerűen leírja az óra menetét, ötleteket, javaslatokat ad, milyen foglalkozásokkal (pl. szerep- és szituációjátékokkal) érhetők el a kitűzött célok, illetve milyen más tevékenységre van szükség (például a szülők bevonására levéllel vagy szülői értekezlettel, a helyi tömegkommunikáció tanulmányozására, felhasználására stb.).

## A programok alkalmazása

Mindkét programra az iskolák, illetve a tanárok jelentkezhetnek, és megvásárolhatják a megfelelő programcsomagot. A tanároknak célszerű tanár tréningen résztvenniük, ez azonban nem kötelező. A programok e nélkül is alkalmazhatók.

A tanár-tréning több napos, melyet pedagógus, illetve pszichológus munkatársak vezetnek. A tréning célja kettős: egyrészt a pedagógus személyiségének alkalmasabbá tétele a személyiségfejlesztő munkára, másrészt pedig a program alkalmazásához módszertani segítség nyújtása.

A program beilleszthető a tanórák közé (pl. osztályfőnöki óra, biológiaóra), de az oktatás keretein kívül is használható (pl. szakkörök, klubok, nyári táborok).

A CHEF programot eddig több mint 6000 osztályban alkalmazzák, a Shapiro-program tréningjein pedig eddig több száz tanár vett részt.

## A pedagógus személyes viszonya a programokhoz; nehézségek a tanítás során

Mindkét program az oldott tanár-diák és diák-diák kapcsolatot állítja előtérbe. A szabad kommunikáció célja, hogy a „kényes” témákról is lehessen beszélgetni az osztályban. A programok nem a tiltásra épülnek, hanem a „gondolkodj pozitívan” elvére, azaz az egészség szempontjából pozitív viselkedések, értékek, attitűdök megerősítésére.

Mindkét program csak a pedagógus önkéntes választása után alkalmazható. Itt gondoljunk megint a korábbi ábránkra. Ahhoz, hogy választani tudjunk (adott esetben azt, hogy egy egészségmagatartás-programot tanítunk vagy sem), információt, attitűdöt és készségeket igényel. Ehhez a programok megismerése, a felkészítő pedagógus-tréning, illetve a programot már alkalmazó pedagógus kollégákkal folytatott megbeszélések lehetnek segítségül.

Mindkét program esetén célszerű tehát, ha a tanárok egy felkészítő tréningen vesznek részt, s később is biztosított a számukra a folyamatos konzultáció, esetmegbeszélés. A programok tanítása ugyanis speciális problémákat vethet fel, amelyekre a tanárok nincsenek felkészülve, és amelyek eltérnek a szaktárgyak oktatásától.

Ilyen például a dohányzásmegelőzés tanítása, ha a tanár dohányzik. Ekkor is alapszabály, hogy a nyílt kommunikációt fent kell tartani, tehát arról is beszélni kell a gyerekekkel, hogy a tanár miért dohányzik, megpróbált-e leszokni, a terhessége alatt például abbahagyta-e a tanárnő a dohányzást stb. Ez az őszinteség és nyíltság még akkor is célravezető, ha nem érhető el, hogy a tanár leszokjon a dohányzásról. A gyerekek számára maga a próbálkozás lesz az érték és a követendő minta! (Bár meggondolandó, hogy dohányzó tanár vállalkozzon-e dohányzásprevenció oktatására!)

Végső soron a befektetett energia megtérül: a gyerekeknek nemcsak az egészségmagatartása változik kedvező irányban, hanem önértékelésük is növekszik, jobban érzik magukat az iskolában. A tanár számára pedig pozitív élményt nyújt a programok tanítása, a tanítás során létrejövő tanár-diák viszony, amelynek a kialakulására a hagyományos tanítási keretek sokszor nem alkalmasak.

Az eddigi tapasztalatokból az is kiderült, hogy a tanárok félelme az oldottabb kommunikációval kapcsolatban, hogy tudniillik a tekintélyvesztéssel és „anarchiával” jár, nem következik be, sőt éppen ellenkezőleg, elmélyíti a tanár-diák viszonyt, és a programok oktatása a tanár számára is öröm forrása lesz.

## IRODALOM

Rácz J.: Iskolai mentálhigiénés programok. Egészségesebb Iskolákért. Hálózat Magyarországi Egyesülete, Szakmai Forrás Sorozat 1., Budapest, 1994, 59. p.

Rácz J.: A serdülő- és fiatalkori alkohol- és drogfogyasztás és az iskolai prevenció kapcsolata. Szervenélybetegségek, 1993. 5. sz. 335-347. p