

*Gergely Gyula*

## **Egészséges életmódra nevelés a NAT-követelményekben<sup>1</sup>**

**Miközben az egészséges élet biológiai feltételei javulnak, már gyermekkorban kialakulnak egészséget romboló szokások, és nő az antiszociális magatartású fiatalok aránya. Nagy felelősség hárul az iskolákra a káros folyamatok fékezésében, megállításában. Ezt a feladatot hangsúlyozza a Nemzeti alaptanterv is a „közös követelmények” között.**

Az egészségi állapot romlását taglaló újságcikkek majd mindegyike a sportolást hiányolja a lakosság életmódjából. A hétköznapi tudatban, a pedagógusok gondolkodásában is úgy hangsúlyozódik a sportolás, mint az egészséges életmód egyetlen és meghatározó eleme, ami valójában a fogalom értelmének *leszűkítése*. Az egyik megyében az általános iskolai igazgatók az intézményi feladatok fontossági sorrendjében az egészséges életmódra nevelés és a családi életre nevelés kettőjét (!) a tizennégy megnevezett feladat közül a tizenkettedik helyre sorolták.<sup>2</sup> Még mindig él az az iskolai gyakorlat, hogy a gyerekek egészségnevelése, egészséges életmódra nevelése egy-egy tanár feladata, az iskolai feladatok sorában pedig az utolsók között van a helye.

A Nemzeti alaptanterv a pedagógusok feladatai között tartja számon és követeli meg az egészséges életmódra nevelést is. A feladat egyértelmű, de mit is értünk *életmód* alatt?

### **Az életmód fogalma**

Az életmód az embernek az a cselekvésrendszere, amely az élet fenntartására, a létfeltételek újratertésére irányul. Másképpen: „...az ember azon tevékenységeinek rendszere, amelyekkel valamely értékrendszer szerinti viszonyt alakít ki a másik emberrel (az egyénnel és közösségekkel) és az ember által teremtett objektivációval”.<sup>3</sup> Megint más megfogalmazásban életmód a szubjektum „tevékenységstruktúrájának érdekekkel szervezett és értékekkel magyarázott, mindennapi reprodukcióban megjelenő rendje, a társadalmi feltételek következménye és eredménye is egyben”. Továbbá: „az életmódban az intézmények működésének eredményei éppen úgy napi valósággá válnak, mint az erkölcsök vagy normák szabályozórendszere. A mindennapi cselekvések rendje, amely az életmód gerince, erősítheti vagy gyengítheti, alakíthatja mindezeket”.<sup>4</sup>

Az életmód tehát az egyén cselekvésszerkezetében van jelen, s a tevékenység mindennapiságában a társadalom fenntartó, változó és mozgató ereje, amely az

<sup>1</sup> A tanulmány az Országos Közoktatási Intézet és az Új Pedagógiai Szemle együttműködésében az OKI támogatásával jelent meg.

<sup>2</sup> *Pöcze Gábor-Trencsényi László*: Pedagógiai program – hogyan? NAT-TAN. Sorozatszerkesztő: *Mihály Ottó*. Országos Közoktatási Intézet, Budapest, 1996. 55. o.

<sup>3</sup> *Vitányi Iván*: Társadalom, kultúra, szociológia. Kossuth Könyvkiadó, Budapest, 1981. 81. o.

<sup>4</sup> *Losonczy Ágnes*: Az életmód az időben, a tárgyokban és az értékekben. Gondolat Kiadó, Budapest, 1977. 693. o.

egész élet során végbemenő tanulás eredménye. *A napi munkában, a munka végeredményében, az alkotásban egyaránt kifejeződik az életmód jellege és minősége, azaz az egyén egészségi állapota, szokásrendszere, érzelmevilága, általános és szakműveltsége. Ezért az életmódformálás szempontjából az intézményrendszerek között meghatározó szerepet tölt be a társadalmi szerepekre felkészítő iskola.*

Az iskolai feladatok értelmezése, a tantervi feladatok megfogalmazása okán tekintettünk bele azokba a statisztikákba, amelyek a 0–17 évesek (a teljes népesség 24 százalékának) családi életkörülményeit, egészségi állapotát és életmódváltozását jellemzik.

## A családok életkörülményei

1970 és 1993 között a házasságkötések száma 42,5%-kal, a válásoké 0,5%-kal csökkent. A nyolcvanas évek második felében az élettársi kapcsolatok elterjedése felgyorsult, 1990-ben már az összes család 4,3%-át képezte. *Ma a házasságok 41,2%-a végződik válással.*<sup>5</sup> Az elváltak házasságának 35%-ából egy, 26%-ból két, 4,2%-ból három és közel 1%-ból négynél több gyermek született. *Növekedett (12,6%) a gyermeküket egyedül nevelő szülők aránya. Csökken a gyermeket vállaló családok száma és egyre inkább az egy gyermeket nevelő család válik jellemzővé.*<sup>6</sup> 1990-et követően a társadalom szerkezetében számottevő réteggként megjelentek a *munkanélküliek*. 1993 végén az összes háztartás mintegy 11%-ában volt legalább egy munkanélküli. 1986 és 1993 között a főoglalkozású munkát végzők aránya a fővárosban közel 2%-kal, vidéki városokban 9%-kal, falun 10%-kal csökkent.<sup>7</sup> A főoglalkozásban munkát végzők aránya falun a legalacsonyabb, ugyanakkor a ráfordított idő a legkisebb jövedelmet hozó tevékenységben, a mezőgazdasági termelésben a legmagasabb. A foglalkoztatásban a főváros, a városok és a falvak között tartósnan fennálló területi esélyegyenlőség van. A jövedelemviszonyok romlása is hozzájárult ahhoz, hogy ma a *családok körülbelül 20%-a a létminimum alatt él.* Az ilyen családok körében magas a három, négy, illetve több gyermeket nevelők aránya 35, illetve 40%.<sup>8</sup> Romlottak az otthonteremtés lehetőségei is. 1986-hoz viszonyítva 1993-ban 41,3%-kal csökkent a magánérből, 48,5%-kal az államilag épített lakások aránya. A romló életkörülmények hatása a kulturális fogyasztásban is érezhető hatását. 1993-ban 1987-hez képest jelentősen csökkent a színházba, moziba és múzeumokba járók száma. Az *elszegényedés* folyamata nyomon követhető az oktatási statisztikában is. A sokféle adat közül álljon itt az alábbi: az elmúlt nyolc évben a csökkentő gyermeklétszám mellett közel 3%-kal nőtt a diákétképzést igénylő általános iskolás gyermekek száma (jelenleg 53%). Ezen belül – elsősorban az iskolai étkezési költségek emelkedésének következtében – közel 20%-kal csökkent a napi háromszor étkezők és több mint 31%-kal nőtt a csak ebédelő gyermekek száma.<sup>9</sup> Az

<sup>5</sup> A magyar társadalom életmódjának változásai az 1976–77., az 1986–87. és az 1993. évi életmód-időmérleg feltételei alapján. Bp., 1994. 7. o.

<sup>6</sup> *Harcos István:* A magyar gyerekek helyzete a társadalmi jelzőszámok alapján. Jelentés a magyar gyerekek helyzetéről. 1990. Gyermekkérdések Magyarországi Fóruma. Bp., 1990. 15. o. Az elmúlt évtizedekben egyre kevesebb család vállalt gyermeket. A gyermektelen családok aránya meghaladja az 55%-ot. A gyermeket vállaló családok több mint 22%-a egy, körülbelül 18%-a kettő, 3%-a három, 0,7%-a négy vagy ennél több gyermeket nevel.

<sup>7</sup> A magyar társadalom életmódjának változásai az 1976–77., az 1986–87. és az 1993. évi életmód-időmérleg feltételei alapján. Bp., 1994. 10. és 18. o.

<sup>8</sup> I. m. 18. o.

<sup>9</sup> Statisztikai tájékoztató az alapfokú oktatásról. Művelődési és Köznevelési Minisztérium (mint jogutód) kiadványai alapján végzett számítás. OFKM, 1992/93.

általános iskolások 1,6%-a, a középiskolások 10%-a egyáltalán nem ebédel. A 11–18 éves tanulók 18%-a nem reggelizik, ami az egészségtelen étkezési szokásokkal is összefüggésben lehet.<sup>10</sup> A család szociális helyzetét mérlegelve, az önkormányzatok a gyermekek körülbelül 4%-ának biztosítanak térítésmentes étkezést az iskolában. Ez az elmúlt öt év átlagában 28 445 gyermek ingyenes étkeztetését jelentette.

## A tanulók egészségi állapota

Az egészségügyi ellátás színvonalának köszönhetően a csecsemő- és gyermekhalandóság számottevően csökkent, összességében a gyermek és ifjúsági korosztályok biológiai adottságai javultak. Az 1996. évi 0–14 éves korosztályra kiterjedő vizsgálat szerint a gyermekek 82%-a tekinthető egészségesnek, 1%-a (azaz 30 ezer körüli) a fogyatékos, közel 5% tartós betegségben szenved, és 14%-ának van valamilyen egészséggel kapcsolatos panasz.<sup>11</sup> Ezen vizsgálat alapján ismert, hogy a 14 éves és fiatalabb gyerekek 61%-a évente egyszer orvoshoz fordul lázas, fertőző, heveny betegség miatt. Az egészségileg veszélyeztetettek részaránya az általános iskolások között elérte a 15%-ot. Három tanév alatt 30%-kal nőtt az 1000 vizsgálatra kötelezetre jutó egészségi okok miatt veszélyeztetett gyerekek száma. A középfokú oktatási intézmények tanulóinak 9,5%-a veszélyeztetett egészségileg. A vizsgálat utolsó évében volt a növekedés mértéke a legintenzívebb, elérte a 13%-ot. Az orvosi vizsgálat során a gyermekeket az iskolai testnevelés szempontjából egészségük szerinti csoportba sorolják. Ennek adatai is azt bizonyítják, hogy a középiskolások egészségi állapota a leggyengébb. A könnyített testnevelésre járók aránya az utóbbi hat évben 3,4%-ról 3,7%-ra emelkedett. Ugyanezen időszakban jelentős mértékben, 2,6%-ról 3,6%-ra nőtt a gyógytestnevelésre utaltak aránya. Hasonlóképpen nő a testnevelés alól felmentettek száma. Ez a 6–12 évesek 2,2%-a.<sup>12</sup>

Gyakori a gyermekkori elhízás, ami önmagában még nem jelent betegséget, de előjele lehet a szervezetben végbement kóros változásnak. Az életkor előrehaladásával egyidejűleg nő a testi deformitások száma is. Öt éves korban a gyermekek 10%-ánál, 11 éves korban már 12%-ánál, más populációban 30%-ánál találtak tartáshibát az orvosok. Ennek oka, hogy a test gyarapodásával, kellő inerek hiányában nem tart lépést az izomzat ereje, illetve ezt a folyamatot károsan befolyásolja az iskolapadban töltött hosszú idő miatti egyoldalú terhelés. A testi deformitásoknak és a hanyag tartásnak (amelyből testi deformitás alakulhat ki) genetikai (például Scheiermann-kór) és a diákéletmódból fakadó okai vannak.

## Egészségkárosító magatartás

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) vizsgálatának keretében magyar orvosok is vizsgálták az „Iskolás gyermekek egészség-magatartását”.<sup>13</sup> Ezen vizsgálati eredmények is megerősítették, hogy a serdülő fiatalok egészséget károsító magatartása, a dohányzás, az alkoholfogyasztás, a televízió túlzott „fogyasztása” a szakmunkástanulók körében a legnagyobb arányú. A serdülők 7,6%-a naponta rendszeresen,

<sup>10</sup> Aszmann Anna: Serdülő fiatalok egészséget befolyásoló magatartása. Jelentés a magyar gyerekek helyzetéről 1991. Gyermekérdékek Magyarországi Fóruma. Bp., 1992. 29–44. o.

<sup>11</sup> Harcsa István: I. m.: 52., 37. és 38. o.

<sup>12</sup> Gárdos Éva: A fiatalok egészségi állapota és szociális helyzete. Az ifjúság életkörülményei (Tanulmányok). Központi Statisztikai Hivatal, Bp., 1995. 163–178. o.

<sup>13</sup> Aszmann Anna: I. m.

3,4%-a hetente és 7,0%-a alkalmasszerűen dohányzik. A gimnazisták 16%-a, a szakmunkások 27%-a több mint három alkalommal volt részeg. Az előbbi csoportba tartozók 7%-a, az utóbbiba tartozók 13%-a rendszeresen – naponta, hetente – fogyaszt alkoholt. Az egészségkárosító szokások aránya évről évre nő, terjed a kábítószer-fogyasztás, melyről adatokkal nem rendelkezünk. Megállapított tény, hogy a szakmunkástanulók mutatják a nagyobb (és korai) szexuális aktivitást is.<sup>14</sup>

A szabadidőben végzett sportolást, testgyakorlást tekintve „*serdülünk nem tartoznak Európa sportos fiataljai közé*” – állapítja meg ugyanez a vizsgálat. „A naponta sportoló fiúk aránya 41%, a lányok között ez az arány csupán 19%. A szabadidőben rendszeres testmozgást egyáltalán nem folytató fiúk aránya 6%, a lányoké 15%. A fizikailag inaktív serdülők aránya a gimnázium és a szakközépiskola 4. osztályában tetőzik: 40% feletti.” A vizsgálat kapcsán a kutatók szoros összefüggést találtak a „sportolás gyakorisága, intenzitása, rendszeressége és a fiatalok testi-fizikai önértékelése között, amely utóbbi a legalacsonyabb volt Európában... Ez az alacsony fokú önértékelés valahol a testi nevelés (és általában a magyar iskolai nevelés) gyakorlatából fakad” – állapítja meg a vizsgálat.

A tényfeltárás összegzéseként rögzíthetjük, hogy a fizikai foglalkozású, alacsonyabb iskolai végzettségű szülők gyermekei egészségileg sérülékenyebbek, az egészségre káros magatartásformák (dohányzás, alkoholfogyasztás, korai szexualitás) e réteg körében gyakoribbak, és a deviáns viselkedés előfordulási gyakorisága nagyobb, mint az értelmiségi, nem fizikai dolgozók körében. A szociokulturális környezet hatása a továbbtanulási eredményekből is lemérhető és bármilyen meglepő, még a gyermekek testsúly-testmagasságában is kifejeződik.<sup>15</sup> A környezeti, magatartási, egészségügyi és szociális okok miatti hátrányok csökkentésében az intézményes nevelésnek meghatározó a szerepe.

Mit tehet az iskola a gyermekek körében tapasztalt nemkívánatos folyamatok megállítására érdekében?

## A NAT-követelmények helyi tervezése

A röviden vázolt tényekből következik, hogy az egészséges életmódra nevelés feladata, annak fontossága, összetettsége és a megoldási módjának folyamatos keresése stratégiai gondolkodást igényel.<sup>16</sup> Azaz az iskola típusának, profiljának megfelelően szükséges átgondolni, megtervezni az iskolai szolgáltatások rendszerét és annak pénzügyi vonzatait. A pedagógiai programnak illeszkednie kell az adott település oktatási stratégiájához (fejlesztési programjához), de oktatási és szociális szolgáltatások tervezésekor célszerű felmérni és figyelembe venni a gyermekek egészségügyi, környezeti, magatartási és anyagi körülményeiből fakadó veszélyeztetettségének mértékét is, vagyis a különböző rétegekbe tartozó család életmódját. Ezt azért is külön hangsúlyozni kell, mert egy adott településen belül, a település részei között is igen nagy különbségek lehetnek. Mindebből következik, hogy az iskola – mint az életmódot leghatékonyabban befolyásoló és megalapozó intézmény – tevékenysége sem független a társadalom teherviselő képességétől és értékrendjétől, valamint a család anyagi helyzetétől, műveltségétől és szokásrendszerétől.

<sup>14</sup> Aszmann Anna: I. m.

<sup>15</sup> Ágfalvi Rózsa: A magyar gyermekek testi fejlődése, a fejlődés társadalmi háttere. Jelentés a magyar gyermekek helyzetéről (1991). Gyermekérdekek Magyarországi Fóruma, Bp., 1992. 13. o.

<sup>16</sup> Gergely Gyula: Oktatási stratégia az önkormányzás demokratikus rendszerében. Új Pedagógiai Szemle, 1995. 9. sz. 53–59. o.

A közoktatásról szóló törvény 48. bekezdése szerint az iskola pedagógiai programja meghatározza, többek között az iskolában folyó nevelés és oktatás céljait. *A céltételezésnél van a helye az egészséges életmódra nevelésnek is.* A NAT megfogalmazása is ezt támasztja alá: „Az iskolára nagy feladat és felelősség hárul a felnövekvő nemzedékek egészséges életmódra nevelésében. Minden tevékenységével szolgálnia kell a tanulók egészséges testi, lelki és szociális fejlődését” ... A pedagógusok készítsék fel a gyermekeket, az ifjakat arra, hogy önálló, felnőtt életükben legyenek képesek életmódjukra vonatkozóan helyes döntéseket hozni, egészséges életvitelt kialakítani”. A feladat természetéből fakad, hogy a *közös követelmények, a tanórára épülő tanórán kívüli foglalkozásokon, azzal szerves egységben teljesíthetők.* „A különböző műveltségi területek feldolgozása során (az iskola: G. Gy.) adjon ismereteket a betegségek, balesetek, sérülések elkerülésére, az egészség megőrzésére. Személyi és tárgyi környezetével segítse azoknak a pozitív beállítódásoknak, magatartásoknak és szolgáltatásoknak a kialakulását, amelyek a gyermekek, ifjak egészségi állapotát javítják.” A feladat tehát az iskola pedagógiai programjában, részletesebben a műveltségterületek helyi tanterveiben fogalmazódik meg. A gyakorló pedagógusnak itt adott a lehetősége, hogy alkotó módon megtervezze, a mindennapok során feldolgozza és *saját életmódjával példázza, hogy „az egészséges életmódra nevelés nemcsak a betegségek megelőzésének módjára tanít, hanem az egészséges állapot örömteli megélésére és a harmonikus élet értékékként való tisztelésére is nevel”.* Az öröm forrása csakis az ismeret lehet. Minél több és mélyebb ismerettel rendelkezik a tanuló, annál szívesebben merül el egy-egy műveltségterület ismeretanyagában és lesz fogékony más műveltségi területek iránt is. Az életmódformálás szempontjából tehát minden tantárgy fontos, *meghatározó azonban a tanulót ért hatások rendszere.* Ez elsődlegesen a *tanítók, tanárok munkájának összehangoltságától függ, és attól is, hogy milyen az iskola tantárgyi (műveltségterületi), tartalmi struktúrája és az iskolai, a tanórai és tanórán kívüli munka időszervezete, továbbá attól, hogy a különböző nevelői hatások erősítik vagy gyengítik egymást.* Ha tehát a diákeletmódra nevelés iskolai eredményességére vagyunk kíváncsiak, akkor elkerülhetetlen bizonyos *rendszerszemlélet* a vizsgálódás során, legyen az önvizsgálat vagy iskolákat összehasonlító elemzés. Például egy egészségügyi szakiskolát is működtető, mindennapi testnevelést folytató (8+2 osztályos) iskolában más lesz a tanuló ismeret- és élménnyanyaga, napi tevékenységsszervezete (időbeosztása), ebből fakadóan értéktétele, mint abban a tízosztályos iskolában, ahol csak heti két testnevelési órája van, és emiatt időfől időre izomlázalással küszködik. A tananyag szerkezetén túl fontos figyelembe venni az intézmény követelményrendszerét is. Például abban az iskolában, ahol ephális rendszerben folyik a tanítás, a tanuló maga választja meg, hogy mikor mit tanul (testnevelésből milyen mozgásformát, sportágat választ), mikor (számol be) vizsgázik, más lesz a napi cselekvésszervezete (motiváltsága, aktivitása), mint a hagyományos gimnáziumi tanulóé.

Talán ezek a példák is érzékeltetik, hogy az egészséges életmódra nevelés megtervezése, a NAT-ból következő feladat megoldása *összehangolt munkát* igényel a nevelőtestülettől.

Az iskolában folyó, döntően szellemi munka eredményességét nagyban befolyásolja a gyermekek szellemi frissessége, ami függ a tanuló egészségi állapotától, a táplálkozás rendszerességétől, a táplálék összetételétől, az aktív és a passzív pihenés idejétől. A gyakorló pedagógusok a gyermekek viselkedéséből, aktuális magatartásából gyakran érzékelik például a késő esti tévéfilm nézettségét a

tanulócsoporthoz tagjainál. Tárgyalt témánk szempontjából azonban az *aktív pihenés* a fontosabb, mert az iskola ezt tudja nagyobb mértékben befolyásolni, egyrészt az órárend megfelelő alakításával, másrészt a pedagógus tanórára való felkészülésével és órávezetésével. Az órarendkészítés, a délutáni foglalkozások megtervezése sok szempontú, nehéz feladat, de tudnunk kell azt, hogy ezzel bizonyos mértékig keretek közé szorítjuk a tanulók iskolai tevékenységét, azaz közvetlen hatást gyakorolunk a gyermek napi cselekvésszerkezetére, életmódjára.

Eppen ezért fontos, hogy a felnőttek igényei helyett a *gyermek érdeke kerüljön középpontba*, nevezetesen az, hogy a nagyobb szellemi koncentrációt igénylő tantárgyakat könnyebbek kövessék vagy megelőzzék. Például a matematikát a testnevelés.

Az iskolában feldolgozott ismeretek szerkezetébe a terhelés mellett a pihenés, a szokások kialakulásának a feltételeit is magukban hordják. Például a napi terhelést csökkentheti a kedvenc tantárgy tanulmányozása, a könyvtári „hozzáolvasás”. Ugyanakkor tisztában kell lennünk azzal, hogy a nagy szellemi terhelés oldására szánt kötelezően vagy nem szívesen végzett zenei vagy sporttevékenység sokszor inkább fárasztó, mint pihentető. A tanulás folyamatához hasonlóan az aktív pihenés is igen összetett, bonyolult mechanizmus folyamata. Természetesen a műveltségi területek, a különböző tantárgyak között vannak, amelyek a tanulók többségének szellemi felgyógyulást adnak. A rajz tantárgy például sokféle kifejezőeszközzel lehetőséget ad arra, hogy a felkeltett alkotási vágy tárgyi formát öltsön, a gyermeki alkotás sikerélményt nyújtson. És lehet-e jobban feloldódni, mint egy szakszerűen, jól vezetett énekórán vagy zenei foglalkozáson?

A szellemi terhelés csökkentésében a nagyjából fizikai terhelést és játékelményt nyújtó *testnevelés és diáksport* rejti magában a legnagyobb lehetőségeket. Helyesen tervez tehát az az iskola, amelyik a pedagógiai program összeállításakor, a helyi tantervek kimunkálása során kellő hangsúlyt helyez, és ennek megfelelően több időt tervez a *mindennapi testnevelésre*. Itt meg kell azonban jegyezni, hogy a fizikai aktivitásnak vitathatatlanul legnagyobb területe az iskolában a testnevelés és a diáksport, de idetartozik többek között a társas- és néptánc vagy például a modellezés, a barkácsolás, melyeknek ugyancsak helyük van a pedagógiai programban.

*Összegésként* megállapíthatjuk, hogy a szülők, az iskola, a felnőtt társadalom gyermekekkel szemben támasztott egyoldalú igénye azt eredményezte, hogy a diákéletmódban a szellemi terhelés vált meghatározóvá oly mértékben, hogy az önfeléd játék, a felgyógyító fizikai aktivitás a diákok többségének életében az utolsó helyre szorult a rangsorban. Mindez azzal járt, amint ezt a kutatási eredmények bizonyítják, hogy a mozgásszegény, inaktív életmód már ifjú életkorban kedvezőtlenül befolyásolja az egészséget. Összefügg ezzel az is, hogy – elsősorban a szellemi terhelést kevésbé vállaló, nehezen aktivizálható gyermekek életmódjában – megjelentek az unaloműző pótcselekvések, a káros szenvedélyek. *A felnőtt társadalomnak a felnövekvő nemzedékek iránti felelőssége fogalmazódik meg tehát a NAT-ban*, amikor az iskola felelősségévé és minden pedagógus feladatává teszi az *egészséges életmódra nevelést*. Mint látjuk, ez az igen összetett feladat – a pedagógiai program részeként – közös tervezést és a helyi tanterv alapján, tanórán és tanórán kívül a pedagógusok összehangolt tevékenységét igényli.