Egészségügyi Ellátórendszer
Szakmai Módszertani Fejlesztése
EFOP-1.8.0-VEKOP-17-2017-00001

A/III. 1.3.
7–11, 12–16, 17–18 ÉVES CÉLCSOPORTOKRA IRÁNYULÓ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI MÓDSZERTANI KÉZIKÖNYV

FEJLESZTÉS ALATT

Eredménytermék készítésének dátuma:
2020. 02. 20

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Tartalomjegyzék

Vezetői összefoglaló 4
I. Az egészségfejlesztő iskola 5
II. Kapcsolódás a teljes körű iskolai egészségfejlesztéshez 6
III. Az iskola mint az egészségfejlesztés fontos színtere 8
IV. Oktatási módszerek az iskolai egészségfejlesztésben 9
V. Az iskolai egészségfejlesztési oktatási anyagok tartalmi kialakításának szempontjai 13
V/1. Moduláris szerkezet 14
V/2. Lineáris felépítés 14
V/3. Teraszos (lépcsőzetes) elrendezés 14
V/4. Egységes keretrendszer, tartalmi standardok 15
V/5. Minden diákot elérni 15
V/6. Egészségfejlesztési team 15
V/8. Koherens oktatási tartalom, holisztikus megközelítés 16
V/9. A testi és mentális egészség fejlesztése 16
VI. Az egészségfejlesztési tartalom kialakításának folyamata 17
VI/1. Az évfolyamonkénti egészségtartalom meghatározása 17
VI/2. Témakörök 17
VI/4. Kapcsolódási pontok 19
VI/5. A foglalkozástervek struktúrája 20
VII. Az oktatási módszerek kiválasztásának kritériumai 21
Az egészségfejlesztési oktatási anyagok sikeres alkalmazásának feltételei 21
Fogalomtár 22
Mese 23
VIII. Digitális eszközhasználat az egészségfejlesztő foglalkozásokon 25
IX. Az egészségfejlesztési modulokban alkalmazott 2-2 pedagógiai módszer, módszerelem 27
1. Egészségügyi szolgáltatások modul 27
2. Táplálkozás modul 28
3. Mozgás és gerincvédelem modul 31
4. Egészséges környezet modul 32

5. Egészséges jövőkép modul 35
6. Káros szenvedélyek modul 36
7. Társas kapcsolatok modul 38
8. Digitális világ modul 40
Filmelemzés 40
1. melléklet – Az egyes egészségfejlesztési modulokhoz tartozó kulcsüzenetek 43
2. melléklet – Foglalkozásterv sablon 47
Irodalomjegyzék 50

Vezetői összefoglaló

A technológiai fejlődés következtében a fiatalok egészségét újabb és újabb egészségkockázati tényezők veszélyeztetik, melyekre reagálni szükséges az iskolai egészségnevelés kapcsán is. A fiatalok egészségfejlesztése elengedhetetlen a hazai egészségügyi stratégiai célok eléréséhez; a népegészségügy fejlesztéséhez, az egészségügyi egyenlőtlenségek és a betegségteher csökkentéséhez.

E kézikönyvvel az iskolai egészségfejlesztésben nap, mint nap tevékenykedő szakembereknek kívánunk támogatást adni, akik az EFOP 1.8.0.-VEKOP-17-2017-00001 projekt (továbbiakban: Projekt) keretében népegészségügyi szempontból kifejlesztett iskolai egészségfejlesztési eszköztárat használják az iskolában. A kézikönyvben az elkészült foglalkozástervekben leggyakrabban előforduló módszertani eszközök bemutatása történik, azzal a céllal, hogy segítse az iskolai egészségfejlesztési eszköztár alkalmazását a hazai intézményekben.

A Projekt keretében kidolgozott átfogó iskolai egészségfejlesztési eszköztár egyedülálló a hazai gyakorlatban. A korábbi iskolai egészségfejlesztési programok, fejlesztések pozitívumainak és negatívumainak alapos számvetése mellett, a 7-18 éves célcsoportra irányuló kutatás tapasztalatain alapuló curriculumfejlesztéssel az oktatási intézményekben dolgozó, az iskolai egészségfejlesztésben részt vevő szakemberek (pedagógusok, iskolavédőnők stb.) olyan komplex segítséget kapnak. Az eszköztár a 8 témában készült, a népegészségügyi célok mentén kifejlesztett, különböző korcsoportok igényeit figyelembe vevő foglalkozástervek kialakításával konkrét támogatást nyújt az intézményeknek az egészségfejlesztési programjuk megvalósításához. A foglalkozástervek fejlesztésének fókuszában olyan nemzetközi és hazai tapasztalatok alapján kialakított elemek állnak, melyek meghaladják a klasszikusnak mondható frontális pedagógiai tevékenységet és igazodnak a 21. század oktatási irányvonalaihoz. A foglalkozástervek élményalapú, cselekedtető/bevonó tematikát követnek, ezzel elősegítve az egészségfejlesztés valódi célját, amely meglátásunk szerint nem csupán a különböző egészségtémák szerinti ismeretátadás, hanem gyakorlati feladatokon keresztüli képessé tevés (bevonódás) és végül valós attitűdformálás.

Az iskolai egészségfejlesztési tananyagtár támogatja a teljeskörű iskolai egészségfejlesztést (továbbiakban: TIE). Ez nemcsak a tematikában, hanem a pedagógiai módszerekben is megmutatkozik, amelyek támogatják a tanulók egészségismereteinek készséggé (életmódbeli attitűddé) válását. A gyermekek/tanulók oktatását, gondozását, ellátását végző valamennyi szakembernek rendelkeznie kell korszerű egészségfejlesztési ismeretekkel, hatékony pedagógiai módszerekkel annak érdekében, hogy a fiataloknak az egészség megőrzésére-, fejlesztésére irányuló tudást át tudják adni pl. az egészségre ártalmas tényezőkről, azok elkerülésének/megelőzésének lehetőségeiről. A megfelelő pedagógiai módszerek alkalmazásával a tanulók képessé válnak az egészséget támogató döntések meghozatalára, az egészséges életvitel kialakítására.

A kézikönyv az iskolai egészségfejlesztés során javasolt oktatási stratégiákat és módszereket tágabb megközelítésben részletezi a Projektben megvalósuló curriculumfejlesztés meghatározó irányelveit, majd sorra veszi a foglalkozástervekben leggyakrabban alkalmazott pedagógiai módszereket. Célunk, hogy a hazai alap- és középfokú intézményekben tanító pedagógusok egy átfogó képet kapjanak a legfontosabb

módszertani elemekről, valamint a mindennapok során hatékonyan alkalmazható eszközrendszerről, amelyekre a curriculumfejlesztés épült.

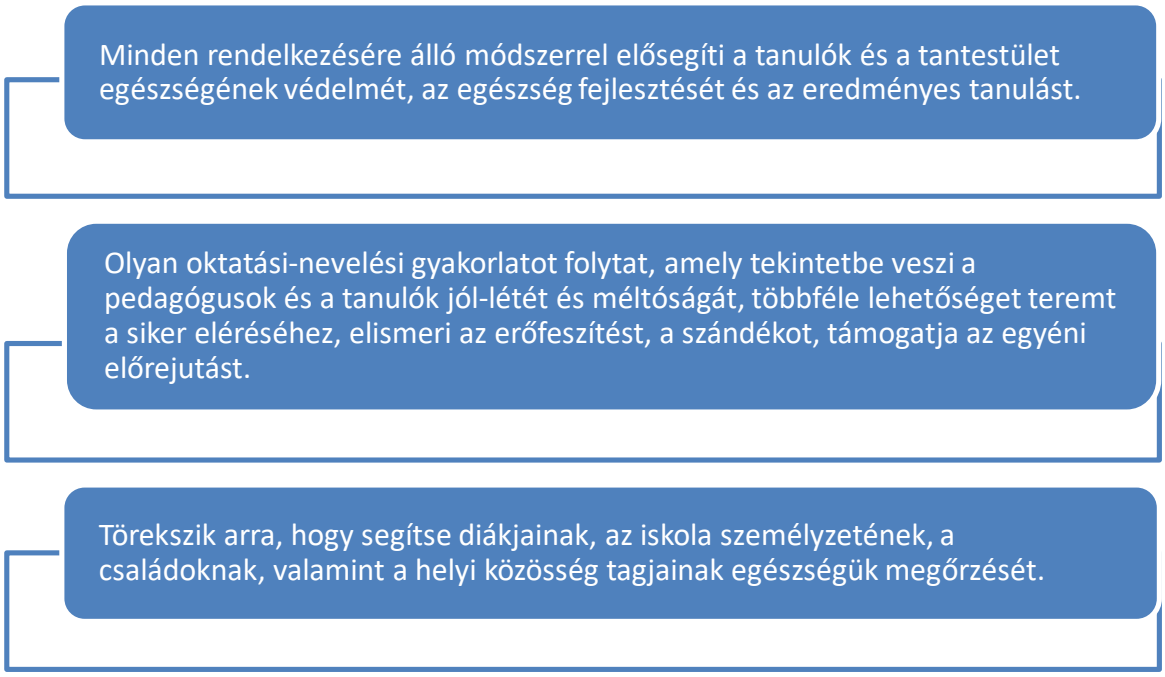
I. Az egészségfejlesztő iskola

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) megfogalmazása szerint az egészségfejlesztő iskola folyamatosan formálja környezetét, olyan irányba, hogy az iskola az élet, a tanulás és a munka egészséges színtere legyen.

A WHO által definiált egészségfejlesztő iskola [1] (*Health Promoting Schools)* szempontrendszere olyan tényezőket is tartalmaz, mely közvetetten, illetve közvetlenül a pedagógiai módszerek tekintetében is releváns.

Az egészségfejlesztő iskola módszertani szempontból kiemelendő ismérvei:

1. ábra: **Az egészségfejlesztő iskola módszertani szempontból kiemelt ismérvei**[2]



Forrás: saját szerkesztés

Azok az oktatási intézmények, amelyek hatékony egészségfejlesztő munkát végeznek, a lehető legvariábilisabb eszközrendszerrel támogatják a nevelőtestület és a diákság egészségét, mindemellett a tágabb iskolai környezet tagjait is; a szülőket, a helyi közösséget. Mindez megmutatkozik a mindennapi oktató-nevelő munkában is, ahol támogató, motiváló környezetben lehetnek a gyerekek, fiatalok úgy, hogy

[1] https://www.who.int/health-topics/health-promoting-schools#tab=tab_1
[2] Simonyi, I. (szerk.) 2004. Segédlet az iskolai egészségnevelési, egészségfejlesztési program elkészítéséhez Budapest. OM 13., 6. old.

a számukra – életkori sajátosságaik, egyéni jellemzőik mentén - legoptimálisabb módszerekkel segítik őket az egészségműveltségük megalapozásában.

II. Kapcsolódás a teljes körű iskolai egészségfejlesztéshez

A Projekt fejlesztései számos ponton támogatják a teljeskörű iskolai egészségfejlesztést (továbbiakban: TIE). A TIE összefoglaló jelentéssel bír; az egészség megőrzését, fejlesztését, a betegségek hatékony megelőzését, az egészségtudatos magatartást és az egészségismereten alapuló szemléletet elősegítő iskolai tennivalókat értjük alatta. A TIE a köznevelésre vonatkozó jogszabályokban 2012 óta előírásként szerepel.[3]

A Projektben kifejlesztett egészségfejlesztési oktatási anyag a TIE megvalósítását konkrét eszközökkel segíti. A TIE az *egészséges táplálkozás, a mindennapos testnevelés, a lelki egészség és egészségismeretek* fejlesztésére irányuló pilléreit a Projektben kifejlesztett oktatási anyagok nagyban támogatják. Ennek részletes tárgyalása előtt fontosnak tartjuk bemutatni a fejlesztés során meghatározott modulokat (témaköröket) amelyek a következők:

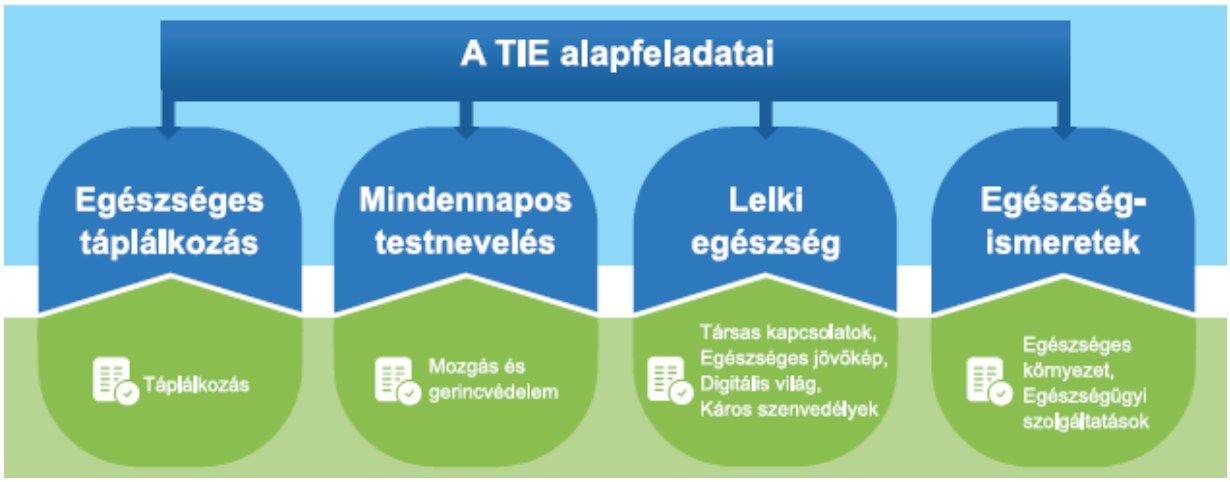
2. ábra: **A Projektben kifejlesztett egészségfejlesztési oktatási anyag moduljai**

Forrás: saját szerkesztés

A *3. ábrán* látható módon a Projektben meghatározott fejlesztési témák, modulok közvetlenül kapcsolódnak a TIE alapfeladataihoz.

3. ábra: **Hogyan valósul meg a teljeskörű iskolai egészségfejlesztés a gyakorlatban az EFOP 180 AIII munkacsoport módszertanán keresztül?**

[3] 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról; X. fejezet; A gyermek, a tanuló egészségének, biztonságának védelmével kapcsolatos feladatok, a feladatokban közreműködőkre vonatkozó szabályok a nevelési-oktatási intézményben; 41. A nevelési-oktatási intézmény feladatai a gyermek, a tanuló egészségfejlesztésével összefüggésben; 128. § https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1200020.emm



Kép forrása: saját szerkesztés

Mindemellett az egészségismeretek készséggé válásában nagy előrelépést jelent, hogy a 8 egészségtémában összeállított foglalkozástervekben innovatív, élménypedagógiai módszerek kerültek becsatornázásra.

Az iskolai egészségfejlesztés (a tanulók egészségben nevelése) akkor hatékony, ha teljeskörű. Ez az alábbiak teljesülését jelenti:

- ✓ mindegyik fő egészség-kockázati tényezőt befolyásolja;
- ✓ az iskola mindennapi életében folyamatosan és rendszeresen jelen van;
- ✓ az egészségfejlesztést megvalósító iskola minden tanulója részt vesz benne;
- ✓ a teljes tantestület részt vesz benne; és
- ✓ bevonja a szülőket és az iskola közelében működő, erre alkalmas civil szervezeteket, valamint az iskola társadalmi környezetét (pl. fenntartó) is.

Az előbbiekben definiált teljes körűség a curriculum-fejlesztésben többek között a következő tényezők mentén került beintegrálásra:

- ➢ az életkori szempontokat figyelembe vevő, népegészségügyi szempontból meghatározott egészség-kockázati tényezők feltérképezése, ezek alapján történő fejlesztési célok, eredmények rögzítése, tematika kialakítása;
- ➢ egészségmutatók szerinti, tényeken alapuló (*evidence-based*) tervezés;
- ➢ tantárgyi és modulok közötti kapcsolódási pontok meghatározása annak érekében, hogy holisztikusan, az oktatási-nevelési tevékenység minél több pontján jelen legyenek az egészségismeretek;
- ➢ kortársi kapcsolatok erősödését segítő pedagógiai módszerek, családot, családtagokat bevonó feladatok;
- ➢ az iskola környezetét bevonó, aktivizáló projektötletek.

III. Az iskola mint az egészségfejlesztés fontos színtere

A gyerekek, fiatalok hosszú éveket töltenek az iskolában. Ebben a szenzitív időszakban érdemi hatást lehet gyakorolni a személyiségfejlődésükre, mely nagyban meghatározza az életmódjukban később kialakuló szokásaikat, preferenciáikat. Az iskola a családi környezet mellett a szocializációnak azt a színterét jelenti, amelyben mód nyílik az egészségesebb életvitel készségeinek, magatartásmintáinak kialakítására és begyakorlására.[4]

Az iskolás korosztály egészségi állapotának felmérésével kapcsolatos statisztikák rendkívül rossz jövőt prognosztizálnak. A rossz egészségi állapot számtalan hatását ismerjük: a várható életévek számának csökkenése, a hátrányos munkaerő-piaci megkülönböztetés, a társadalmi marginalizáció, a családi szerepek konfliktusa, a csökkent önértékelés, a kiszolgáltatottság és nem utolsósorban a tanulásban való akadályoztatás. Szoros kapcsolat mutatható ki az egészség, az osztályzatok, az órai teljesítmény, az iskolába járás, és a fegyelmezési kérdések között. Ezen tendencia megváltoztatása érdekében az iskola mint színtér kiemelt jelentőséget kap. Ennek megvalósulását segítené, ha az oktatási intézményekben az egészségfejlesztés az intézmény egész életét átható, abba beleszerveződő központi jelentőségű tevékenységet jelentene. A Projekt fejlesztései ezt a teljes körű munkát segítik eszközöket adva az intézményvezetők, egészségfejlesztésben érintett szakemberek számára.

A primer prevenció vagy elsődleges megelőzés középpontjában az egészség általános védelme és támogatása áll; célja a betegség kifejlődésének megakadályozása: általában nem orvosi eszközökkel (az egészségre ártalmas hatások kiiktatása, az egészségtudatos életmód kialakítása stb.) vagy kifejezetten orvosi tevékenységre alapozottan (pl.: védőoltás). Tevékenységi körébe tartozik az egészségnevelés és az egészségügyi felvilágosítás minden területe.[5] A preventív szemlélet térhódítását segítette, hogy a tudományos kutatások felismerhetővé tették, hogy a betegségek megelőzhetőek, valamint az időben felfedezett kórképek sokkal hatékonyabban kezelhetőek (a gyógyszerköltség alacsonyabb, a kórházi ápolási napok száma kevesebb).[6] Az iskolák pedagógiai programjaiban alapvető nevelési célként jelenik meg a testi-lelki egészségfejlesztés igénye.

Az iskolai egészségfejlesztési programok nem nélkülözhetik az életkori sajátosságoknak megfelelő tudás átadását, de a hangsúlyt a nevelési folyamatra kell helyezni, amely az egyén tudatos döntéshozatali mechanizmusát képes elősegíteni. Az egészségnevelésben létezik egy „rejtett tanterv", amelyben az oktatási intézmény infrastruktúrája, kapcsolatrendszere, környezete, szellemisége közvetít információt a tanulók felé. Például a higiénés viszonyok, a fizikai környezet gondozottsága, a lakóközösséggel kialakított kapcsolat, az iskolai légkör.

[4]Simonyi, I. (szerk.) 2004. Segédlet az iskolai egészségnevelési, egészségfejlesztési program elkészítéséhez Budapest. OM 13., 8. old.
[5]ÁEEK Egészségtudományi Fogalomtár https://fogalomtar.aeek.hu/index.php/Primer_prevenci%C3%B3
[6]Pikó, B. (2003): Magatartástudomány és prevenció: a preventív magatartásorvoslás jelentősége. In: Magyar Tudomány 11. szám

IV. Oktatási módszerek az iskolai egészségfejlesztésben

A hazai és nemzetközi gyakorlat is alátámasztja, hogy az iskolai egészségfejlesztésben, egészségnevelésben elsősorban azokra az oktatási-nevelési módszerekre van szükség, amelyek révén 1.) valamilyen egészségügyi területre vonatkozó, az adott korosztályra vonatkozó népegészségügyi szempontok, rizikófaktorok beazonosítása (pl. dohányzás, alkoholfogyasztás, elhízás) alapján történik a téma-meghatározás, majd ismeretátadás, 2.) közvetetten a mindennapi viselkedést meghatározó személyiségtulajdonságokra (készségekre, szokásokra stb.) lehet hatni.

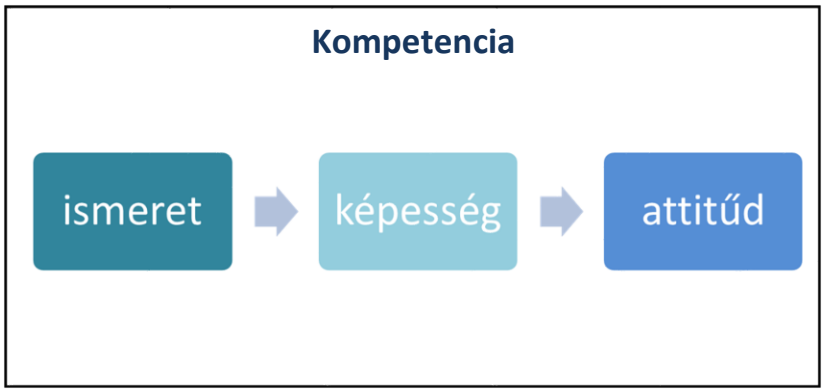
Az oktatási módszer az oktatási folyamat állandó, ismétlődő összetevője, ami különböző célok érdekében kerül alkalmazásra. Az oktatási folyamat didaktikai feladatainak megoldására alkalmazott „eljárást" nevezzük módszernek.[7]

Az iskolai egészségfejlesztés gyakorlata számos változáson, szemléletváltáson esett át az elmúlt években, évtizedekben. A hagyományos egészségnevelésben az **egészségmegőrzés** volt fókuszban, tehát az adott (optimális) állapot megőrzésére irányult, információközlésre korlátozódott. Módszerét tekintve az információátadáson túl passzív és jellemző a gondozottra hárított felelősség.
Az **egészségnevelés** az életmóddal összefüggő tényezők megváltozását/alakítását célozza, már módszertanilag differenciálódott: megközelítésmódja túlmutat az információátadáson, de még jellemző az alá-fölérendeltség az egészségnevelő és a tanuló között.

Az **egészségfejlesztés** az egyén egészségfogalmát veszi alapul. Az egészséget folyamatnak tekinti, maga az egészségfejlesztés is hosszantartó (élethosszig) és egyfajta együttműködést jelent a nevelő és a tanuló között. Az egészségfejlesztés kiemelten olyan terület az oktatási intézményekben, mely az ismeretátadást meghaladóan tud hatékony lenni. Számos gyakorlat bizonyítja, hogy az **ismeret–képesség–attitűd** hármasán alapuló, kompetenciafejlesztést célzó metodika hatékony eszköze a tanulók sikeres egészségfejlesztésének.

4. ábra: **Az iskolai egészségfejlesztést támogató kompetenciafejlesztés lépései**

[7]Báthory Zoltán, Falus Iván (szerk.) (1997) Pedagógiai Lexikon I-III. Kereban Kiadó, Budapest



Forrás: saját szerkesztés

A komplex egészségfejlesztési folyamatban a módszereknek az eszközökkel és a munkaformákkal együtt történő változatos, differenciált alkalmazása segíthet abban, hogy minden gyermeket, fiatalt megszólítsunk, véleményalkotásra késztessünk. Az egészségfejlesztő pedagógusnak fel kell magát vérteznie a módszerek széles választékával, mert az élményalapú tanulás folyamata minden gyermeknél eltérő.[8]

Az oktatási stratégia és a módszerek kiválasztásának szempontjai

Angolszász hatásra terjedt el világszerte az oktatási stratégia vagy tanítási modell fogalmának használata. Az oktatási stratégia az oktatási módszerek, eszközök és eljárások adott cél érdekében, a konkrét feltételek figyelembevételével létrehozott egyedi kombinációja.[9] Az egészségfejlesztő iskolákról szóló nemzetközi irodalomban[10] a hatékony iskolák ismérvei a következők:[11]

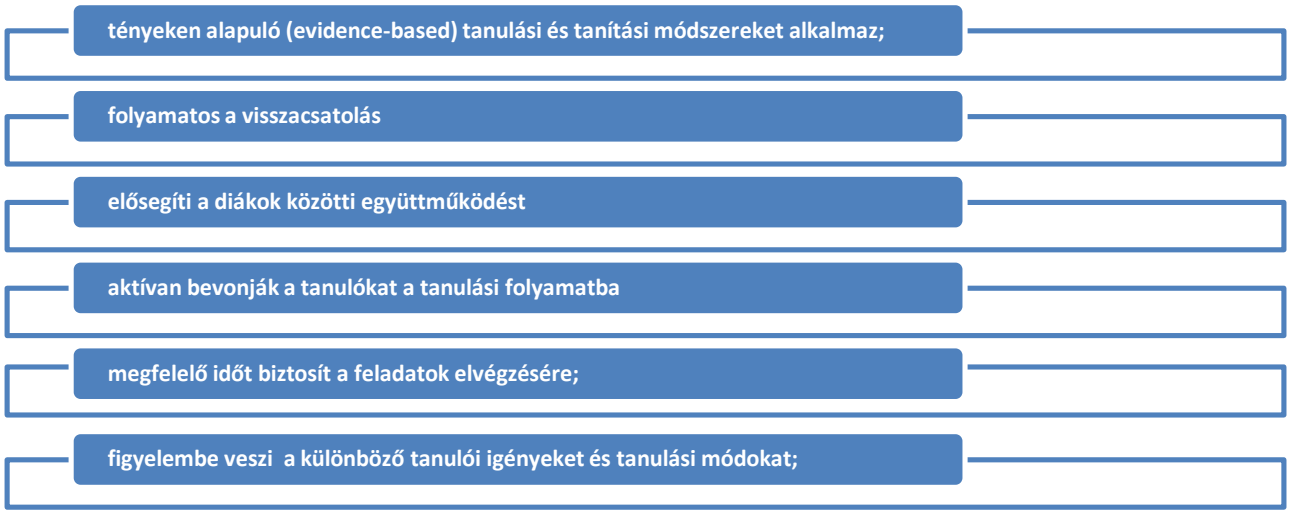
5. ábra: **Hatékony iskolai egészségfejlesztést folytató iskolák – módszerekhez kapcsolódó – jellemzői**

[8] Kulin, E. – Darvay, S. (2012): Egészségfejlesztés az iskolában. In: Darvay, S. (szerk.): Tanulmányok a gyermekkori egészségfejlesztés témaköréből. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest. 67-81.p.

[9] http://www.sze.hu/~nyeki/InfMod/Infmodszertan/index.html?page=34

[10] Promoting Health in Schools, From evidence to action

[11] Muijs, D. and Reynolds, D. (2005) Effective Teaching: Evidence and Practice Paul Chapman Publishing. London.; Graham, C., Cagiltay, K., Lim, B., Craner, J. and Duffy, T. (2001) "Seven Principles of Effective Teaching". University of North Carolina.; Rowe, K. (2008) Effective Teaching Practices ACER, Melbourne.; Wallin, J. (2003) "Improving School Effectiveness" ABAC Journal 23: 1 pp51-72.



Forrás: Promoting Health in Schools, From evidence to action[12]

Kép: saját szerkesztés

A Projektben kifejlesztett oktatási anyagok a bennük alkalmazott módszerek tekintetében több ponton kapcsolódnak a fenti szempontrendszerhez. Amint azt már korábban jeleztük, a tényeken alapuló, *evidence-based* megközelítés az egyik alappillére a curriculumfejlesztésnek, a modulokon belül kialakított foglalkozástervekben konzekvensen jelen van a visszajelzés, visszacsatolás mint didaktikai elem, illetve a módszerek szintjén a tanulók közti együttműködésen alapuló oktatásszervezési módok (pl. csoport-, projektmunka). A tanulók bevonását, bevonódását számos saját gondolkodáson alapuló gyakorlati feladat támogatja, emellett a tanulási módszerek széles tárháza található meg a foglakozás-leírásokban. Ennek szemléltetése, részletezése *A foglalkozástervekben alkalmazott pedagógiai módszerek, módszerelemek modulonként* című fejezetben található.

A kifejlesztett iskolai egészségfejlesztési oktatási anyagok különböző iránymutatásokkal segítik a felhasználókat. A foglalkozástervek az életkori sajátosságok figyelembevételével készültek, konkrét évfolyamajánlással. Az osztályokat és a bennük tanuló gyerekeket, fiatalokat a velük nap mint nap foglalkozó szakemberek ismerik a legjobban. Minden tanuló, minden osztály egyedi, ezért a fejlesztők a foglalkozástervekben – a modulspecifikus ajánlások mellett – külön felhívják a figyelmet a felhasználás rugalmasságára, a szakemberek meglátására épülő alkalmazás fontosságára.

[12]https://www.ttophs.govt.nz/vdb/document/244

A tanulók fejlettségi szintje, előzetes ismeretei, a tanulócsoport sajátosságai (létszám, érdeklődés, csoportdinamikai jellemzők stb.) és a tanulók egyéni jellemzői (introvertált/extrovertált, szociális, kooperatív, kevésbé együttműködő, szenzibilis stb.) egyaránt hatással vannak arra, hogy mely foglalkozástervet milyen évfolyamon és metodikával tudják sikeresen tanítani a pedagógusok. Az alábbi ábrán foglaljuk össze a módszer kiválasztásának szempontjait a tevékenység tényezők és tanulói jellemzők alapján.

6. ábra: **A módszer kiválasztásának szempontjai**

Tevékenység tényező	**Tanulók jellemzői**
Adott oktatási cél	Tanulócsoport életkora
Oktatási tartalom (jellege, bonyolultsága)	Tanulók fejlettségi szintje
Oktatási folyamat meghatározott fázisa	Tanulók előzetes ismeretei
Módszerek alkalmazhatósága	Tanulócsoport sajátosságai (pl. érdeklődés)
Oktatás szervezési formája	Egyéni jellemzők

Forrás: Dr. Tigyiné Dr. Pusztafalvi Henriette: Oktatási módszerek és oktatásszervezési módok[13]

Fiatalabb életkorban jellemzően az egyéni tapasztaláson alapuló tanulás, az irányított, direkt módszerek (pl. előadás, magyarázat, beszélgetés), a tanulók közvetlen elemző munkája (közvetlen hatás) dominálnak, míg későbbi életévekben (kamaszkor, fiatal) a kortársi interakciók előtérbe helyezése, indirekt módszerek (közvetett hatás) gyakoribbak.

Oktatási stratégiák

Az oktatási stratégiák sokféle változata ismeretes. A különböző szerzők eltérő számú és megnevezésű stratégiát különböztetnek meg. Több szerző különböző szempontok szerint csoportosítja is a stratégiákat. A továbbiakban az áttekinthetőséget és a kezelhetőséget szem előtt tartva öt oktatási stratégiát fogunk megkülönböztetni.[14]

Oktatási (tanulásszervezési) stratégiák:

- direkt tanulásszervezés;
- indirekt tanulásszervezés;
- interaktív tanulásszervezés;
- tapasztalati tanulás, és
- önálló tanulás.

Az oktatási stratégiák egymáshoz való kapcsolódását a *7. ábra* szemlélteti.

[13] BME Tanárképző Központ: Egészségügyi szakmódszertan (szerk. Dr. Betlehem József) https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412b2/2013-0002_egeszsegugyi_szakmodszertan/EG/segjs43g.scorm#_edn2

[14] Instructional Approaches – a Framework for Professional Practice, Saskatchewan Education, 1991, 15-19. old.

7. ábra: **Oktatási stratégiák**

Kép forrása: Az adaptív tanulásszervezés stratégiái, módszerei[15]
http://mag.ofi.hu/magtar-otletek-090617/adaptiv-090617

Az egyes stratégiákat jelképező halmazok metszetei arra utalnak, hogy a stratégiáknak lehetnek közös elemei. A megfelelő oktatási stratégia kiválasztásakor a tanárnak figyelembe kell vennie a tanulók által elsajátítandó ismeretanyagot, a tanulók előzetesen megszerzett tapasztalatait és ismereteit, érdeklődését, tanulási stílusait és fejlettségi szintjeit.

V. Az iskolai egészségfejlesztési oktatási anyagok tartalmi kialakításának szempontjai

[15] http://mag.ofi.hu/magtar-otletek-090617/adaptiv-090617

V/1. Moduláris szerkezet

Minden téma önmagáért értékes, aktuális (értékes tudás átadása), de a modulok között kapcsolat van pl. kulcsfogalmak, problémafelvetés, szempontok azonossága révén. Azért esett a választásunk a moduláris tananyagfejlesztésre, mert a pedagógus alkotói, módszertani szabadsága, kreativitása itt érvényesülhet a legjobban, az egyes tananyagrészek elhagyhatók, választhatók, változtatható sorrendűek, valamint nagyobb lehetőséget biztosítunk a helyi szociokulturális körülmények, a tanulócsoport sajátosságaink figyelembevételére is.

A különböző iskolai egészségfejlesztési témákat, mint pl. mozgás, táplálkozás, káros szenvedélyek nevezzük jelen esetben moduloknak, pl. mozgás és gerincvédelem modul. A modulok egységes egészet alkotnak, külön-külön kerülnek kidolgozásra, ugyanakkor a modulok tartalmi mondanivalója összhangban van egymással, segítve a holisztikus gondolkodás kialakítását. A modulok közötti koncentráció lehetővé teszi a téma sokirányú megközelítését, illetve megerősítés és begyakorolás révén praktikus, az életben is hasznosítható tudást ad.

V/2. Lineáris felépítés

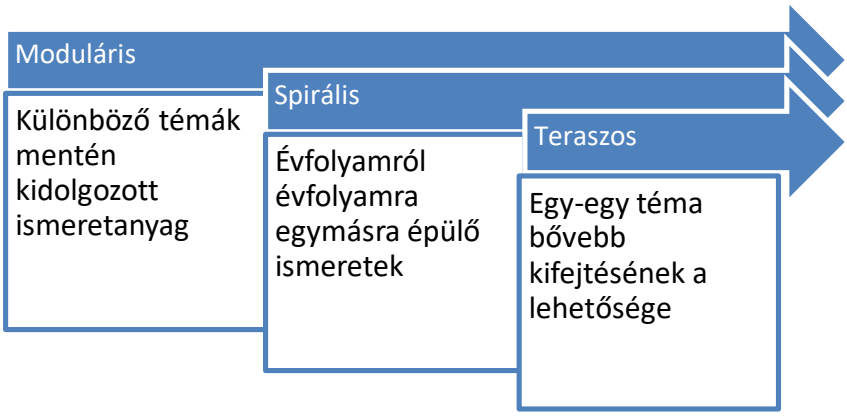
A modulokon belül az egyes témakörök, altémák hierarchikusan egymásra épülnek, tartalmilag explicit módon kapcsolódnak egymáshoz, így az egyes témakörök tartalma, illetve sorrendje logikus rendben épül fel.

V/3. Teraszos (lépcsőzetes) elrendezés

A tudástartalom alapvetően lineáris rendben halad, egy-egy ponton – teraszon – „megáll”, lehetőséget adva a tudástartalmak bővebb kifejtésére, az elmélyülésre. Ily módon ez az elrendezés a lineáris és a moduláris szerkezet egyesítését rejti magába.[16]

8. ábra: **A tartalomfejlesztés fő irányvonalai, tananyag struktúráját, felépítését megszabó alapelvek**

[16]Lásd. 3. számú melléklet



Forrás: saját szerkesztés

V/4. Egységes keretrendszer, tartalmi standardok

Jelenleg az iskolai egészségfejlesztési programok vagy egy-egy probléma megoldására fókuszálnak (pl. mindennapos testmozgás), vagy pedig – egységes keretrendszer hiányában – a helyi személyi és tárgyi környezet által preferált megközelítésben szerveződnek. Jelen projekt az 20/2012-es EMMI rendeletben foglalt egészségfejlesztési célok megvalósításában kívánja segíteni az iskolákat, pedagógusokat. A Projekt népegészségügyi szakemberekre építve konkrét, gyakorlatban alkalmazható egészségfejlesztési szakmai tartalmakat és módszereket, segédanyagokat állít elő a pedagógusok számára, egységes keretrendszerbe foglalja a meglevő és újonnan kifejlesztendő egészségfejlesztési elemeket, és meghatározza azokat az iskolai egészségfejlesztési minőségi kritériumokat, melyeket minden iskolában egységesen javasolt megvalósítani. A fentiek megvalósításának átfogó célja az egészséges életkezdet megalapozása a gyermekkorban és a felnőtté válást megelőző időszakban, az egészségi állapotra pozitívan ható tényezők egészségtudatos választásának elősegítése, valamint a betegségek, balesetek, sérülések kialakulási kockázatának jelentős csökkentése illetve a kialakulásuk késleltetése a teljes populációra, későbbi életkorokra vonatkoztatva.

V/5. Minden diákot elérni

A korábbi iskolai egészségfejlesztési célú programok elsősorban az egész napos iskolából kiindulva délutáni és szabadidős foglalkozások révén nyújtottak prevenciós lehetőségeket a még ott maradó diákok számára. A Projekt ennél szélesebb keretrendszerbe foglalja az egészségfejlesztés iskolai megvalósulását, mivel tanórai keretek közt (is) alkalmazható foglalkozástervekkel szolgál.

V/6. Egészségfejlesztési team

A Projekt az egészségfejlesztést megvalósító team-munkában gondolkodik, építve a pedagógusok és az iskola-egészségügyi szolgálat munkájára. Az egészségfejlesztési team (tagjai pedagógusok, az iskolaorvos, iskolavédőnő, iskolai szociális munkás, iskolapszichológus, kortársoktató, dietetikus stb.) lehetővé teszi a témaspecifikus megközelítést hozzárendelve a megfelelő szakmai hátteret (graduális képzés során szerzett tudás).

V/7. Lineáris ismeretátadás

Az EFOP program megközelítése, hogy minden diák részesüljön prevenciós ismeretekben, mégpedig oly módon, hogy lineárisan építkezve, tehát már elsajátított ismeretekre épülve bővüljön évről évre a diák tudása.

V/8. Koherens oktatási tartalom, holisztikus megközelítés

A korábbi TÁMOP programokban csak egyes témák kerültek feldolgozásra, míg az EFOP program tervezése során az elsődleges megközelítés az átfogó egészségfejlesztési keretrendszerbe illesztés annak érdekében, hogy a 7–18 éves korú fiatalok elhagyva a közoktatás intézményrendszerét olyan tudással rendelkezzenek az egészségfejlesztés témaköreiben, amely a későbbiek során beépül az egészségmagatartásukba.

Magyarországon eddig nem követett, a NAT előírásait figyelembe vevő módszer (státusz- és igényfelmérő kutatás – tananyag- és módszertanfejlesztés – modellprogram – e-alapú módszertani képzési anyag és weboldal) alapján dolgozza ki a 7–18 évesek számára alapvető egészségmagatartással összefüggő, koherens (holisztikus megközelítésű) tananyagot, amelynek átadásához módszertan kidolgozása is társul.

Holisztikus megközelítés: A feladatok és gyakorlatok rendszere holisztikus szemléletet ad, nevezetesen azt, hogy minden mindennel összefüggésben, kölcsönhatásban van. Az emberrel, mint egységes egésszel, tehát az ember testi-lelki-szellemi egységével, "egész"-ségével foglalkozunk. Cél: a testi–lelki–szellemi egyensúly megtartása, ami nem más, mint az egészség megőrzése.

V/9. A testi és mentális egészség fejlesztése

A Projekt arra irányul, hogy az iskola életébe beépüljön az iskolai egészségfejlesztési tevékenységek holisztikus tervezése, beleértve nemcsak a testi egészséget, hanem a mentális egészség fejlesztését is minden évfolyamon. Ellentétben a korábbi projektekkel, ahol az „iskolai egészségfejlesztés egyes részterületeit célozták meg”, ez a projekt a meglevő részelemeket kiegészíti, teljessé teszi és egy fenntartható keretrendszerbe helyezi.
A feladatok és gyakorlatok rendszere holisztikus szemléletet ad, nevezetesen azt, hogy minden, mindennel összefüggésben, kölcsönhatásban van. A Projekt az emberrel, mint egységes egésszel, tehát az ember testi-lelki-szellemi egységével, "egész"-ségével foglalkozik. A cél a testi–lelki–szellemi egyensúly megtartása, ami nem más, mint az egészség megőrzése.

VI. Az egészségfejlesztési tartalom kialakításának folyamata

VI/1. Az évfolyamonkénti egészségtartalom meghatározása

Az egészségismereteket tartalmazó oktatási célú anyagot az életkori sajátosságok ismeretére épülő tartalomépítés alapozta meg. A tudástartalmak kidolgozása az adott téma (modul) tekintetében mindig szakmailag megalapozottan történt az adott évfolyam szükségleteinek, igényeinek figyelembe vételével. A Projekten belül megvalósult országos reprezentatív kutatás a 2., 5., 8. és 11. osztályos tanulók körében kérdőíves felméréssel tárta fel az adott korosztály és az egészségtartalmak közötti összefüggéseket. Az eszköztár fejlesztői részére – a szakmai tudáson kívül – ezen eredmények is fontos inputot szolgáltak a témák meghatározásakor.

A tanulók egyéni sajátosságainak, valamint a nevelési-oktatási intézmény helyi sajátosságainak a felmérése és a témához való igazítása, a helyi Pedagógiai program ismeretében már a pedagógusok kompetenciakörébe tartozik.

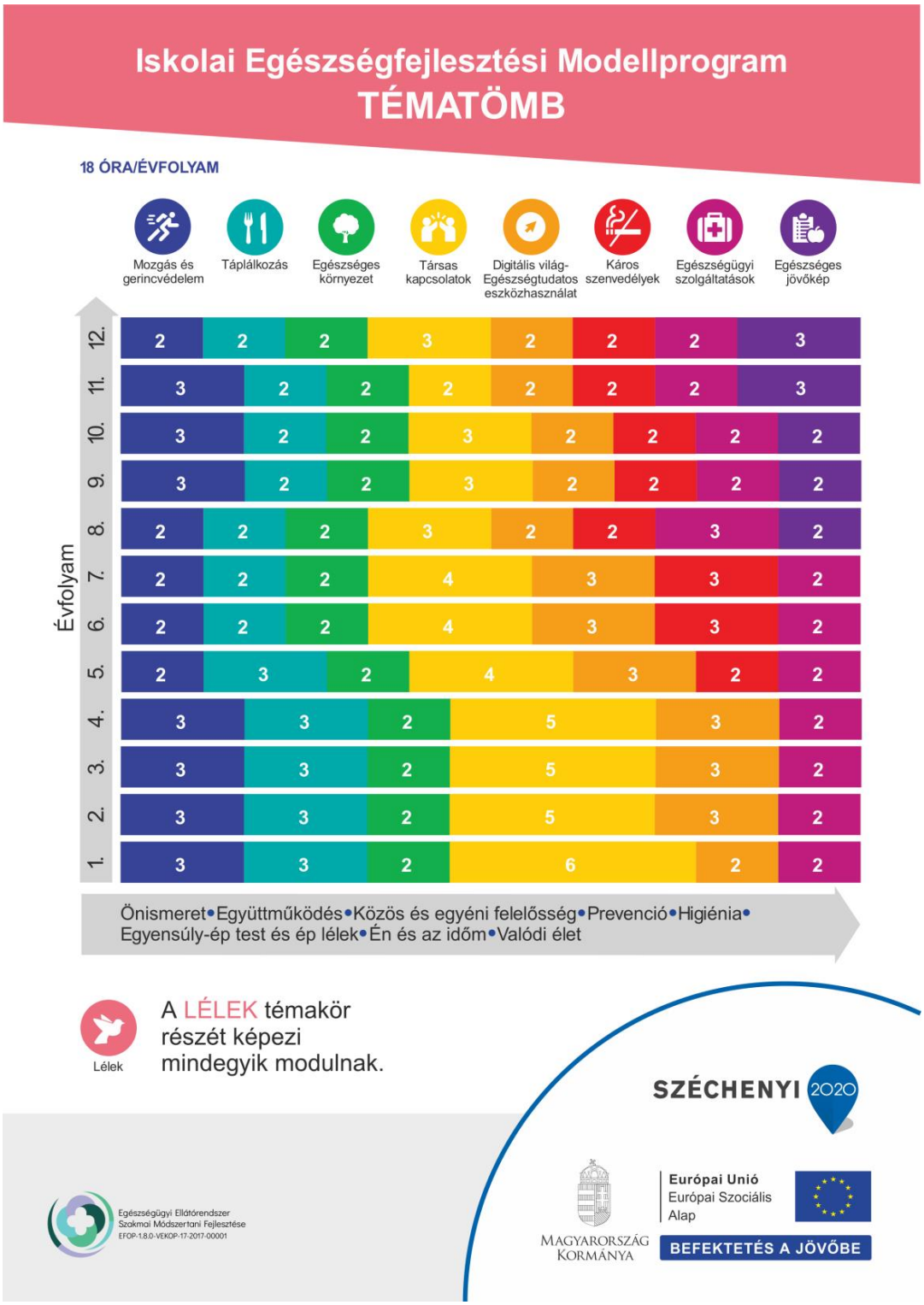
VI/2. Témakörök

Az iskolai egészségfejlesztési oktatási anyag az általános iskola kezdetétől a középiskola végéig – 1-12. osztályig – lehetőséget biztosít az egészségismeretek bővítésére. Az egyes témák moduláris szerkezetben; évfolyamonkénti bontásban elérhetőek. Az évfolyamonként kidolgozott foglalkozástervek, 45 perces tanórányi, valamint 10 perces, a tanórákba építhető blokkokban kerültek kidolgozásra.
A foglalkozástervek 8 témában készültek, minden téma külön modult alkot. Fontos megemlíteni, hogy a lelki egészség témája minden modulban megjelenik valamilyen formában.

A témakörök kiválasztása az előzetes tudás (kapcsolódó tantárgyak kerettantervi áttekintése) számbavételével, felmérésével történt. A témaválasztás vezérfonala újszerű abban az értelemben, hogy komplexen, új tartalommal, új kontextusba helyezve került egészségfejlesztés témaköreiből (alapelvek, kulcsfogalmak, fókuszok, összefüggések) válogatva. A curriculumfejlesztés előterébe a tartalmi és módszertani innovációk kerültek, annak érdekében, hogy a kifejlesztett oktatási anyag a későbbi „felhasználók” számára érdekes és szívesen alkalmazott legyen az iskolai keretek között. A már vélhetően elsajátított tartalmakat felhasználva a tanulót közvetlenül érintő, az életben is hasznosítható módon – a praktikus tudást támogató témákra, interaktív feladatokra, problémamegoldásokra, játékos, mozgásos gyakorlatokra fókuszálva – zajlott a fejlesztés. Az angolszász oktatási elvhez hasonlóan a kimeneti tudást a középpontba helyezve, a fejlesztési célok meghatározásával támogatjuk az egészségismereti tudástartalmak valódi elsajátítását.

Az egyes évfolyamokhoz tartozó előre meghatározott témák (modulok) a Mellékletben az *1. táblázatban* találhatóak. A *9. ábra* összefoglalóan tartalmazza az iskolai egészségfejlesztési oktatási anyag témaköreit (modulokat) és az egyes modulokhoz évfolyamonként rendelt foglalkozások számát.

9. ábra: **Az iskolai egészségfejlesztési eszköztár felépítése – Tématömb**



Forrás: saját szerkesztés

VI/3. Időkeretek

A foglalkozástervek a következő időkeretekre készültek:

Egy „hagyományos", 45 perces tanórányi foglalkozás
Megjegyzés: Évfolyamonként, a Tématömb-ábrán feltüntetett, adott modulhoz tartozó foglalkozások száma szerint.

Egy kb. 10 perces blokk
Megjegyzés: A rövid tartalmi összefoglaló jellegű blokk „sűrítve" tartalmazza a foglalkozás anyagának legfontosabb ismereteit. Kiemelhető egy tanórán belül és ismeretanyagát tekintve önmagában is megállja a helyét pl. egy tanórába történő beépítés során, amennyiben csak ennyi idő áll rendelkezésre.

Foglalkozásterv sablon a *3. mellékletben* található.

VI/4. Kapcsolódási pontok

A Projekt munkacsoportjának tervei, szándéka szerint az egészségfejlesztő tananyag be tud épülni az iskola nevelési-oktatási rendszerébe, a tanítási-tanulási folyamat egészébe. A moduláris rendszer lehetővé teszi az tananyag önálló (pl. projektnap, projekthét szervezése) illetve integratív – tantárgyakba „beemelhető" – feldolgozását, ezért a foglalkozástervekben szerepel a tantárgyak közötti és modulok közötti, illetve modulon belüli kapcsolódási pontok meghatározása.

Kapcsolódási pontok lehetnek:

1. tantárgyak közötti kapcsolódások (az egészségfejlesztési téma kapcsolódása bizonyos tantárgyhoz/tantárgyakhoz)
2. modulok közötti kapcsolódások (évfolyamok, modulok szerint)
3. modulon belüli kapcsolódások (pl. egyes évfolyamok közötti témaazonosság, utalás)

Minden foglalkozás tematikája tartalmazza a modulok közös tartalmi – horizontális – elemeit, melyek a következők:

10. ábra: **Horizontális elemek**

Forrás: saját szerkesztés

A fejlesztők definiálták, hogy a tudásanyag feldolgozása során mit szeretnének elérni, milyen képességeket, készséget, attitűdöt kívánnak fejleszteni. Ennek tükrében történt a nevelési-képzési feladatok meghatározása. Cél volt, hogy az új ismeretek és fogalmak (kulcsfogalmak) a feldolgozás során szervesen kapcsolódjanak az előzetes tudásanyaghoz, illetve a meglévő ismereteket fejlesszék tovább, egészségismeretekkel bővítve.

A tanítási módszer és az alkalmazott munkaformák akkor hatékonyak, ha a személyes megtapasztaláson/élményen alapulnak. A módszerek és munkaformák sokszínű, változatos alkalmazása teszi lehetővé, hogy az új ismereteket tényekkel, érvekkel támasszuk alá. A részösszefoglalás segíti a tananyagrészek elsajátítását, a struktúrák (fókuszok, ideák, alapelvek, kulcsfogalmak, összefüggések) meglátását. Mindez továbbgondolkodásra és cselekvésre készteti a tanulót.

VI/5. A foglalkozástervek struktúrája

A foglalkozástervek kialakításakor, tervezésekor a szakemberek egységes mintasablont használtak. A foglalkozástervek ily módon a 8 modul kapcsán egységes struktúrában lesznek elérhetőek a szakemberek számára. Foglalkozásterv sablon a *3. mellékletben* található.

A foglalkozástervekben a következő elemek kerültek kifejtésre:

1. oldalon:

- Órakeret/Időtartam
- Feldolgozandó ismeretek
- Kulcsfogalmak
- Kapcsolódás a tantárgyak között
- Kapcsolódás a többi modul között
- A foglalkozás fejlesztési eredményei
- Témakörhöz kapcsolódó, felhasználható források
- Háttérinformáció pedagógusoknak

- Háttérinformáció szülőknek

2. oldalon:

- Időkeret
- Elsajátítandó tudásanyag/ismeretek/tartalmak/ célok
- Alkalmazott módszerek/szervezési módok, munkaformák
- Alkalmazott szemléltető eszközök, felszerelések, oktatástechnikai eszközök

Mindezek táblázatos formában, a hagyományos óravázlat szerkezetét követve kerültek kidolgozásra.

A foglalkozástervek végén rövid, áttekinthető összefoglaló elősegíti az új ismeretek beépülését és feldolgozását. Segít abban, hogy a dolgokat összefüggéseiben, kölcsönhatásaiban lássuk, hogy a rendszeres gyakorlás által kiépüljenek az egészséges szokások, jártasságok és a viselkedés/magatartásminták.

Az életmódi elemek elsajátítása (mozgás, táplálkozás, napirend alakítása, szenvedélybetegségek megelőzése, szexuális magatartás fejlesztése), tudatosítása hosszú tanulási folyamat eredményei, melyek igénylik a tantárgyközi és a tantárgyon/modulon belüli rendszeres ismétlést, megerősítést (tantárgyközi/tantárgyon/modulon belüli koncentráció).

Az eredményes tanítás előfeltétele a módszerek széles skálájának ismerete, gyakorlati alkalmazásuk elsajátítása, adott helyzetben legmegfelelőbb módszer kiválasztása.

VII. Az oktatási módszerek kiválasztásának kritériumai

Az oktatási módszerek kiválasztásánál a hatékonyság, eredményesség elérése érdekében figyelembe kell/érdemes venni, az oktatás törvényszerűségeit (illetve alapelveit), amelyek a következők: az oktatás céljai és feladatai, az adott tudomány, tantárgy, téma tartalma és módszerei, a tanulók tanulási feltételei, külső feltételek sajátosságai, a tanárok lehetőségei. A különböző célok elérésében az egyes módszerfajták eltérő hatékonysággal alkalmazhatók.

Az egészségfejlesztési oktatási anyagok sikeres alkalmazásának feltételei

A Projekt során kidolgozott, népegészségügyi szempontból meghatározott témakörök mentén fejlesztett foglalkozástervek oly módon lettek kialakítva, hogy változó infrastrukturális adottságok mellett is alkalmazhatóak legyenek. Bár a curriculumfejlesztők elsődlegesen a mai kornak megfelelően előtérbe helyezték a digitális világ eszközeinek használatát az iskolai foglalkozások tervezésekor, annak érdekében, hogy azokban az intézményekben is, ahol esetlegesen nem állnak rendelkezésre ilyen eszközök és technikai feltételek (számítógép, internet elérés) olyan megoldásokat is ajánlanak a feladatok, módszerek tekintetében, amelyek nem igénylik mindezt.

Ha például elméleti ismeretek kialakítása a célunk, akkor olyan módszerkombinációt célszerű kiválasztani, amelyet a szóbeliség, a kutató jelleg, a deduktív megközelítés, a tanári irányítással folyó viták és a szóbeli

ellenőrzés jellemez. A választást természetesen módosítják egyéb tényezők, mint a tananyag tartalma, a gyerekek életkori és egyéni sajátosságai, a pedagógus lehetőségei. A reproduktív módszereket például akkor érdemes alkalmazni, ha ténybeli ismeretek, gyakorlati jártasságok és készségek kialakítása az elsődleges feladat; ha a tartalom túlságosan egyszerű vagy bonyolult; ha a tanulók még nem érettek az adott téma kutató jellegű feldolgozására; ha a pedagógusnak nem áll elegendő idő a rendelkezésére a kutató jellegű feldolgozáshoz.

Az tananyag tartalma, a feladat jellege a pedagógusok által leggyakrabban figyelembe vett módszert meghatározó tényező. A nehezebb, elvontabb, a gyerekek tapasztalataitól, előzetes tanulmányaitól távolabb eső anyagrészeket a magyarázat, illetve az előadás segítségével, a többi anyagrészt a gyerekek önálló munkáját beépítő megbeszélés módszerével dolgozzák fel a pedagógusok.

A tanulók különböző tulajdonságai lényeges módszermeghatározó tényezők. A tanulók életkori sajátosságai eleve meghatároznak bizonyos módszereket. A magyarázatot az alsó tagozatban csak ritkán, az előadás a felsőben is csak bizonyos esetekben érdemes alkalmazni. A gyerekek aktuális hangulatát (befogadó készségét), kívánságát is figyelembe kell venni.

A külső, tárgyi feltételekre szintén tekintettel kell lenni. A demonstrációnak, a kísérletnek, a tanulók önálló munkájának, a vita módszerének alkalmazására csak akkor kerülhet sor, ha megfelelő eszközök, mozgatható székek, a viszonylag alacsony osztálylétszám áll rendelkezésünkre.

Végül természetesem magának a pedagógusnak a személyisége, felkészültsége, adottságai, módszertani kultúrája sem elhanyagolható.

Fogalomtár

Az „Egészségtudatosság fejlesztése 7–18 éves korosztályban” munkacsoport célul tűzte ki, hogy a Projekt során kifejlesztett iskolai egészségfejlesztési oktatási tartalmakban szereplő fogalmak és azok szakmai szempontból megbízható forrásból merített definícióit összegyűjti és rendszerezi a felhasználók; pedagógusok, iskolavédőnők számára. Ennek okán a curriculum fejlesztés során kiemelt hangsúlyt kaptak az újonnan feltűnt fogalmak Fogalomtárba integrálása a curriculum fejlesztők részéről. A Fogalomtár tartalmazza mindazokat a népegészségügyi megközelítésben releváns kifejezéseket, amelyek az oktatási anyagokban feltűnnek, és helyes értelmezésük, használatuk elengedhetetlen a megfelelő tudásátadás szempontjából.

A Fogalomtár a disszeminációs időszakban a Projekt online felületén lesz elérhető a szakemberek számára.

11. ábra: **Példa a Fogalomtárra**

FOGALOM	MEGHATÁROZÁS	FORRÁS
Bioritmus	Valamely esemény vagy állapot biológiailag veleszületett ciklikus ismétlődése, pl. az alvás vagy periodikusan jelentkező betegségek. A bioritmus elmélet koncepciója szerint, az emberi élet ciklikus változásoktól függ, ami a születéstől kezdődik és az egész életen át tart. A bioritmus az élet ritmusát jelenti, a kifejezés a görög bios (élet) valamint a rithmos (ritmus), szavakból ered. Három bioritmus létezik: fizikai, érzelmi és intellektuális. A fizikai bioritmus 23 napig tart és a test kondíciójára vonatkozik (erő, betegségekkel szembeni ellenálló képesség, munkaerő, szervek funkciói). Az érzelmi bioritmus 28 napig tart és a hangulata, az érzelmekre, a szexualitásra és a kreativitásra vonatkozik. Az intellektuális bioritmus 33 napig tart és a mentális képességekre vonatkozik (koncentráció, logika, elemzőképesség, tanulási képesség, döntési képesség).	(Hines TM, 1998)

Forrás: saját szerkesztés

Mese

Marvin az űrből

Az alsó tagozatos gyerekek fogékonyságához az egyik biztos bekapcsoló gomb a mese. Kinyitja a fantáziát, beindítja a kreativitást. A mese eszközével olyan témáról is könnyedén lehet beszélni, amely tárgyszerű közléssel, klasszikus oktatási módszerekkel esetleg száraz, komplex, nehezebben befogadható.

A mesék képesek a tananyag témáit ismerős, vicces, vagy akár izgalmas szituációba helyezni.

A tananyag alsó osztályokban hat tématömbből áll, évfolyamonként 2-6 tanórával. A mesék egy osztály kalandjait mesélik el, kiemelve öt gyerekszereplőt és az osztályfőnököt. Egy-egy téma meséi az egyik főszereplő szemszögéből mondják el a történteket. A mesék a közeli jövőben játszódnak, így lehetőség van a gyerekek fantáziáját megmozgató, kicsit futurisztikus elemek felvillantására, miközben az iskolai szituációk mindenki számára ismerősek lehetnek.

A fő konfliktus- és humorforrást Marvin érkezése adja. A kisfiú a Marson született, és amikor a szülei küldetése lejár, hazaköltöznek a Földre. Marvin második osztálytól csatlakozik a Pitypang Utcai Általános Iskola “a” osztályába. Mindig kívülálló marad, aki különbözik a többiektől, és idegensége miatt nehezen barátkozik. A történet legfőbb íve Marvin beilleszkedéséről, a közeg idegenből otthonossá válásáról szól.

A mesék kevés narrációt tartalmaznak, zömmel párbeszédekből állnak, így jól dramatizálhatók. A cselekmény helyett a helyzetkomikumon, a szereplők közötti kapcsolaton van a hangsúly. A jelenetek példát mutatnak a

konfliktusok rendezésére, a különböző élethelyzetek (idegenség, iskolai piszkálódás, mozgássérült barát, külön élő szülők) alkalmasak az érzékenyítésre.

A mesék megalkotásánál fontos szempont volt, hogy a tananyaghoz lazán kapcsolódjanak, humorosak, frissek, az életkornak megfelelő hosszúságúak legyenek, és maximálisan elkerüljék a didaxist. Akár az órától függetlenül, külön is feldolgozhatók, vagy otthoni olvasásra is inspirálhatják a gyerekeket.

A történetek témánként összefüggő történetként is értelmezhetők. Az egy évfolyamon, különböző témához tartozó epizódok között is van összefüggés, így ha a gyerekeknek igénye van rá, akár ezekkel is kiegészíthető az anyag. Többször előfordul, hogy egy-egy szituációt több témához kapcsolódóan, különböző szemszögből is megismerhetünk, ez jó alapja lehet a beszélgetésnek, konfliktushelyzetek értelmezésének.

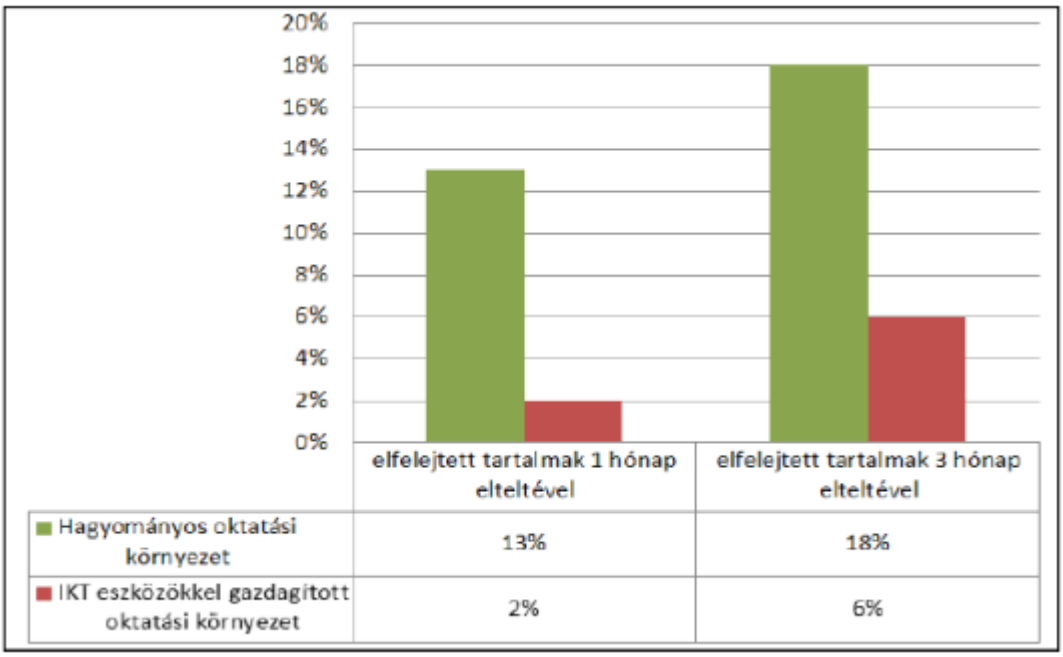
A mesék több felhasználási lehetőséget kínálnak. Alkalmasak arra, hogy ráhangolják a gyerekeket az órára, vagy éppen lecsengessék a tanultakat az óra végén. Ha elfáradnak, vagy elkalandozik a figyelmük, a mesék beiktathatók az óra menetébe. Felvezetői lehetnek beszélgetésnek, vagy eljátszhatók, folytathatók. A gyerekek otthon megkereshetik kedvenc karakterük további kalandjait, ezzel fenntartható az érdeklődésük a témák iránt.

VIII. Digitális eszközhasználat az egészségfejlesztő foglalkozásokon

Az IKT (információ- és kommunikációtechnológia) világában felnőtt nemzedék a „digitális bennszülöttek” közössége.[17] A technológia fejlődésével az egyre szélesebb körű digitalizációval az ingerekre adott válaszok, a fogékonyság, a gondolkodásmód is megváltozott.[18] Emiatt a régi hagyományos módszerek az oktatásban sem alkalmazhatóak eredményesen. Az iskolai környezetben a gyerekeket, fiatalokat hatékonyan az oktató-nevelő közösségnek lépést kell tartania a változásokkal. A pedagógiai módszerek alkalmazásában is változtatni szükséges; a hagyományos frontális előadásmódot egyre inkább az interaktív, IKT eszközök használatára épülő kooperatív oktatásszervezés váltja fel.

Az IKT-eszközökkel gazdagított környezetben jelentősen alacsonyabb az elfelejtett tartalmak mennyisége, ebből kifolyólag az elsajátított tartalmak tartóssága is magasabb.[19] Ezt a jelenséget a *11. ábrán* láthatjuk:

11. ábra: **Elfelejtett tartalmak aránya a hagyományos és az IKT-eszközökkel gazdagított oktatási környezetben egy és három hónap után (N= 350)**



Forrás: Námesztovszki Zsolt (2013): Az IKT eszközök alkalmazásának módszertani különlegességei alapján

A tanítási folyamatban a digitális eszközhasználat erősítése mellett szól az is, hogy a gyakran a virtuális térben mozgó tanulók számára a tanulás szempontjából ma már könnyebben befogadhatóak a képi megjelenítésű információk, mint a szöveges tartalmak. A videók, képsorozatok, a szemléltetés, a prezentációs előadásmód

[17]Prensky, M. (2001). Digitális bennszülöttek, digitális bevándorlók On the Horizont. In: NCB University Press
[18]Karácsony Ilona Az egészségfejlesztés új útjainak keresése az IKT-sztrádán; Képzés és Gyakorlat 2016. 14. évfolyam 1-2. szám
[19]Námesztovszki Zsolt (2013): Az IKT-eszközök alkalmazásának módszertani különlegességei alapján

sokkal hatékonyabb körükben életkori tényezőktől függetlenül. A kisiskolások figyelmét ugyanúgy felkelti a képi megjelenítés, mint a középiskolásokét.

A Projektben az IKT-eszközök az egészségfejlesztés témájú foglalkozástervekben gyakran jelen van. Fontos megemlíteni azonban, hogy a fejlesztők azt is szem előtt tartották, hogy nem minden oktatási intézményben állnak rendelkezésre ilyen eszközök, ezért a foglalkozástervek kialakításakor törekedtek arra, hogy a feladatokhoz rendelt IKT-eszközöket hagyományos eszközalternatívákkal is jelöljék. A leggyakrabban használt eszközök: laptop, számítógép, mobiltelefon, melyeken internethasználattal oktatási célú alkalmazások (pl. Mentőhívás), programok (pl. Szókereső, gondolattérkép-készítő, képregénykészítő stb.) szerepelnek. Emellett gyakori a képek felvetítése a foglalkozástervekben, a filmvetítés, filmnézés.

IX. Az egészségfejlesztési modulokban alkalmazott 2-2 pedagógiai módszer, módszerelem

1. Egészségügyi szolgáltatások modul

Szemléltetés

A második osztályosoknak készült foglalkozás témája a fertőző betegségek megelőzése, a helyes kézmosás fontossága.

Leírás: A tanító bemutatja és együtt a tanulókkal, elsőként szárazon gyakorolja a kézmosás lépéseit: víz, szappan, tenyér a tenyérhez, tenyér a kézfejhez (mindkét kéz), az ujjak között, az ujjak kézfej felőli oldala (mindkét kéz), ujjbegyek, hüvelykujjak, csukló, leöblítés, szárítás/törlés.

Megbeszélik, higiéniai szempontból milyen helyzetekben, mikor kell kezet mosni: köhögés, tüsszentés, orrfújás után, WC használat előtt és után, étkezés előtt, sütés-főzés közben az egyes nyersanyagok, munkafolyamatok között, betegápolás előtt és után, szennyezett kéz (játék, munka, stb.), háziállat után, stb. Hogyan kell helyesen kezet mosni? A kézmosás fázisainak ismétlése szárazon, majd szappannal, vízzel. Amennyiben lehetséges, fluoreszcens krémmel és UV lámpás kontrollal szemlélteti a pedagógus a nem megfelelő kézmosást követően a kézen maradt kórokozókat, mikrobákat. Amennyiben nem áll rendelkezésre ilyen eszköz, a tanító a krémet helyettesítheti csillámporral, mely csak akkor jön le a kézről, ha alaposan kezet mos a tanuló.

Szituációs feladat

A nyolcadik évfolyamos tanulóknak készült foglalkozás során a diákok a mentőhívással kapcsolatos gyakorlati tudnivalókat sajátítják el szituációs feladatokon keresztül.

Leírás: Eljátszanak egy szituációt, pl. valaki rosszul lesz az osztályból. Először a tanár frontálisan ismerteti a hívandó telefonszámot, majd a bejelentés folyamatát.

1. Hol történt az eset?
2. Adja meg saját nevét, telefonszámát, amin elérhető lesz.
3. Milyen jellegű vészhelyzet áll fent, mi történt?
4. Adjon át minden egyéb információt (pl. több sérült van, tűzoltókra is szükség van stb.), amely fontos lehet.
5. Nyújtson elsősegélyt a mentő megérkezéséig.

A tanulók kis kártyák segítségével, melyekre a fenti információk vannak felírva, hívó-fogadó fél kijelölését követően párokban adják elő a különböző mentőhívást indokoló helyzeteket.
A tanár megerősíti a tanulókat abban, hogy életveszély esetén merjenek segítséget kérni.

12. ábra: **Szófelhő az Egészségügyi szolgáltatások modulban alkalmazott pedagógiai módszerekről és módszerelemekről**

Forrás: saját szerkesztés

2. Táplálkozás modul

Élőkép

Fejlesztési terület: adott témában hangolódás, ismeretbővítés

Feladat: Kiscsoportokban (5-10 fő) megadott témák mentén (pl.: ételcsoportok: *édességek, húsok, gyümölcsök, rágcsálnivalók) élőkép alkotása. Az élőkép* élő, de mozdulatlan és néma szereplőkből összeállított, képszerű és rendszerint valamit jelképesen ábrázoló csoport. A csoport minden tagja vállaljon szerepet benne. Résztvevők felkészülési ideje 10-15 perc, utána élőképek bemutatása és közös megbeszélése.

Lehetséges kérdések a „látogatókhoz”:

- Mit ábrázol az élőkép/formáció?
- Milyen jelenetet emeltek ki?
- Ti is ilyen helyzetben fogyasztjátok ezeket az ételeket? Milyen más helyzetben?
- Mi az, ami különösen tetszik az élőképben/formációban?
- Ha ti csináltátok volna a képet, mit tettetek volna még bele?

- Miért szeretitek ezeket az ételeket?
- Mi jellemző ezekre az ételekre?
- Hol mikor lehet, érdemes enni ezeket az ételeket?
- Mennyit szabad enni belőlük?

Lehetséges kérdések az élőkép résztvevőihez:

- Mit akartatok megmutatni ezzel az élőképpel/formációval?
- Mik ezeknek az ételeknek a főbb jellemzői?
- Mondjatok egy-egy konkrét ételt, ami ebbe a kategóriába tartozik!
- Miből készülnek főként ezek az ételek? (válasz lehet pl.: liszt, csirke/marhahús, cukor, zöldség, tej, tejföl, sajt, gyümölcs, stb.)
- Miért ezt a helyzetet, szituációt választottátok?

Pattogatottkukorica-módszertan

Cél: minél több, egy megadott témához tartozó gondolat felmerülése, ráhangoló feladat

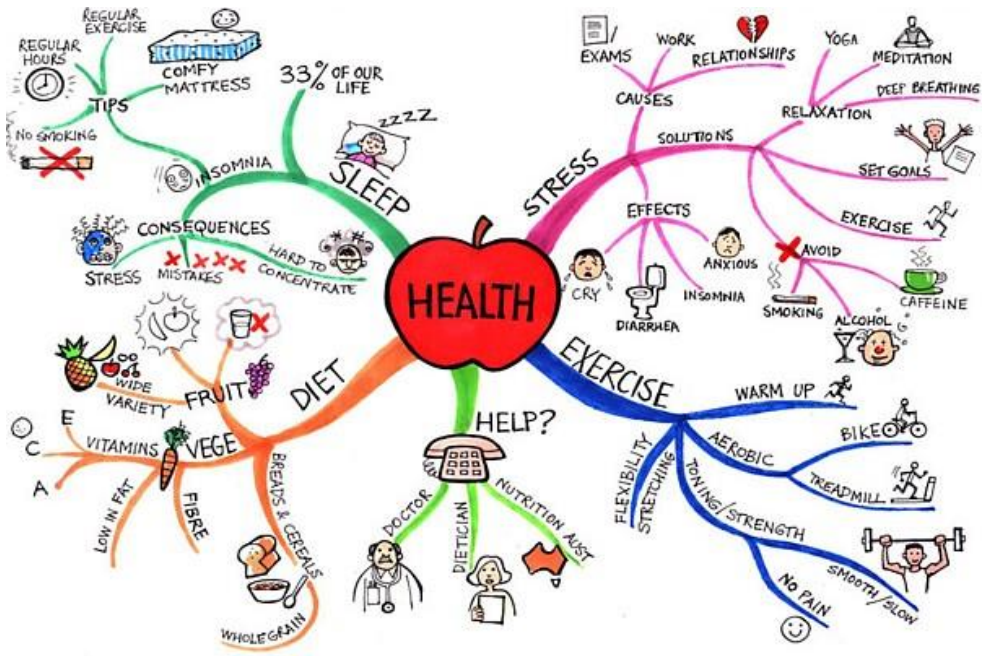
Feladat: Közös, kis vagy nagycsoportos feladat. Egy megadott téma mentén minél több kapcsolódó ötlet és gondolat gyűjtése. A téma felvetése után megnyitjuk a lehetőséget, hogy a résztvevők bármilyen kapcsolódó gondolatot bedobjanak, ezek lejegyzésre kerülnek táblára vagy flipchart-ra. Egy-egy gondolat inspirálhatja a következőt. Az ötletek mintegy pattogatottkukorica-szerűen kipattannak a résztvevők fejéből. Figyeljünk arra, hogy minden gyerek kapjon lehetőséget a megszólalásra. A végén foglaljuk össze az eredményeket.

Gondolattérkép készítése pattogatottkukorica-módszerrel

Cél: Egy adott témához tartozó, szerteágazó gondolatok, ötletek rendszerezése. Ötletek gyűjtése. Meglévő információ vizuális megjelenítése és rendszerezése.

Feladat: A pattogatottkukorica-módszerrel felmerült gondolatok rendszerezésére alkalmas megoldás a gondolattérkép készítése. A tábla/flipchart/csomagoló lap közepére a megadott központi téma kerül (pl. táplálkozás vagy evés). Az ehhez kapcsolód fő témák (ahogy érkeznek a gondolatok a pattogatottkukorica-módszer során) ebből a központból ágaznak le, összekötjük őket a fő témával, melyekből újabb témák és altémák következnek. Az ágak a csomópontokba, majd a központba kapcsolódó szerkezetet alkotnak. Különféle színekkel, kiemelésekkel még szemléletesebbé lehet tenni az ábrát.

Példa:



13. ábra: **Szófelhő a Táplálkozás modulban alkalmazott pedagógiai módszerekről és módszerelemekről**

Forrás: saját szerkesztés

3. Mozgás és gerincvédelem modul

Tartáskorrekció

Leírás: A testnevelés órán előírt tartásjavító gyakorlatokon felül osztályteremben is végezhető tornagyakorlatokat végzünk, amelyek segítik a helyes tartást álló és ülő helyzetben egyaránt. A gyakorlatok erősítik a gerinc, a láb és térd izmait, így elősegítve a helyes tartást.

A gyakorlatok mellé társul a hozzájuk kötődő gerinctudatosságot elősegítő elmélet. Előnyük, hogy bárhol, bármikor pár perc alatt végezhetőek, valamint az egész napos üléshez képest frissítőek, relaxáló hatásúak.

Progresszív relaxáció

A Mozgás és gerincvédelem modul kiemelt figyelmet szentel az iskolai stressz kezelésére. A mozgás a stressz kezelésének az egyik legkézenfekvőbb módja, de a foglalkozástervekben igyekszünk minél sokszínűbb módszereket bemutatni, például a progresszív relaxációt. A módszer nagy előnye, hogy nem igényel komolyabb akaraterőt, vagy szuggesztiókat, a módszer tisztán fiziológiás alapokon nyugszik, így kockázatmentesen gyakorolható szakértői segítség nélkül is. Az alapját képező elmélet szerint test a különböző szorongást, vagy stresszt okozó ingerekre izomfeszüléssel reagál.

A gyakorlatok során ezeket tudatosítjuk és kontrolláljuk olyan módon, hogy a különböző vázizmainkat meghatározott sorrendben (progresszíven) akaratlagosan feszítjük 5-7 másodpercig, majd ugyanígy ellazítjuk 30 másodpercen keresztül. Az izomtónus így végső soron csökken és ez a szorongás, vagy stressz csökkenéséhez vezet.

A progresszív relaxáció módszerét elsajátítani több időt vesz igénybe, így a foglalkozástervek keretei között csak a bevezető feladatokra van lehetőség.

14. ábra: **Szófelhő a Mozgás és gerincvédelem modulban alkalmazott pedagógiai módszerekről és módszerelemekről**

Forrás: saját szerkesztés

4. Egészséges környezet modul

Ökotérkép-készítés

Az első osztályosoknak szóló foglalkozás célja az iskola különböző helyiségeinek, élettereinek feltérképezése az egészség védelme szempontjából. A gyakorlat során fejlődik a diákok makett-valóság egyeztetés készsége, élő és élettelen megkülönböztetése, természetes és mesterséges környezet megkülönböztetése, térbeli tájékozódásuk.

Feladatleírás: A foglalkozás témája „Öröm–bánat ökotérkép" alaprajzainak elkészítése különböző színterekre differenciált csoportmunka keretében. Lehetséges színterek: osztályterem, folyosó, iskolai szint, emelet, épület. Példa osztályteremre vetítve: A diákok csomagolópapírra rajzolják a tantermet, padok, tanári asztal, szekrények, ajtó, ablakok, stb. helyét. A csoportok bemutatják az alaprajzokat, e feltüntetett tereptárgyakkal, miközben az osztály figyel és kiegészít. Ami a többiek alaprajzából kiamarad, de fontos, azt pótolják. A tanító az alkotás alatt folyamatosan kontrollálja a folyamatot. Piktogramok készítése, egészséget fenyegető veszélyek, kosz, rossz érzést kiváltó, örömöt, biztonságot, jó kedvet okozó helyek, tárgyak, stb. bejelölésére a térképen. A diákok kidolgoznak a fent megbeszélt területeknek beazonosítására jeleket:

Pl.: kellemes hely ☺,
kellemetlen hely ☹,
veszélyes hely:

A tanító felhívja a figyelmet a főbb veszélyforrásokra! Kérdésekkel katalizálja, irányítja a folyamatot, hogy a megelőzés érdekében teendő ismeretek felszínre kerüljenek. A megszerzett, összegyűjtött információk, gondolatok megvitatása után a tanító megszavaztatja a főbb fejlesztésre szoruló helyeket. Majd ötleteket kér ezek javítására, pl.: a környezet (osztályterem, folyosó, emelet, épület, mellékhelyiségek) tisztaságának megóvására, otthonosabbá tételére, az optimálisan megfelelő tanulási környezet kialakítására. A foglalkozás lezárásaként a tanító értékeli az osztály teljesítményét, megdicséri munkájukat.

Ishikawa diagram

A 11. osztályos tanulóknak készült foglalkozás az ok-okozat logikai kapcsolódás megértésére irányul egészségfejlesztési témakörben. Cél, hogy a diák megértse, hogy a globális problémák egy egységes rendszert képeznek, lássák a globális problémák megoldásában saját lehetőségeiket, felelősségeiket.

Leírás: A feladat egy szituáció felvázolásával történik: egy nagyvállalatnál bevezették a szelektív hulladékgyűjtést, de nem használják megfelelően az alkalmazottak. A kérdés megfogalmazódik a diákok számára, hogy szerintük mik lehetnek az okok (okok identifikálása). A tanulók páros munkában brainstorming jelleggel kis cetlikre írják ötleteiket. Pl.: kevés a hulladékgyűjtő, nem érdekli az embereket, nem tudják, hogyan kell használni, nem látják jól a tárolók színeit, nem ürítik a tárolókat, nincsenek jól megközelíthető helyen a tárolók, lusták az emberek, stb. A „hal” fejébe kerül az okozat. A gerince az okokat fűzi fel. Az okcsoportok a fő szálkákra vannak írva. Jelen esetben: ember, környezet, módszer, anyag. ezek bővíthetők, megváltoztathatók. A kisebb, vízszintes szálkákra kerülnek az ötletrohammal megfogalmazott okok.

Az Ishikawa (ok-okozati) diagram.

A tanár felrajzolja (jó nagyban) az Ishikawa-diagramot. A diákpárok szóvivői egyenként kimennek a táblához és ragasztógyurmával a megfelelő okcsoport alá rögzítik az egyes okokat. Az ugyanolyan okok esetén a már a táblán lévő ok mellé kerül egy vonás, jelezve, hogy az kétszer, háromszor, stb. szerepel már. Fontos az okcsoportokat tisztázni, mit is jelentenek az egyes fogalmak (anyag, módszer stb.), ha van más ötlet, akkor az is használható. Összegzésként összeszámoljuk az okcsoportok alatt összegyűlt okokat, megjelöljük az okcsoportot, ha lehet, fő okot, amit ha megoldunk, a kialakult probléma is minden bizonnyal megoldódik. Heterogén csoportmunkában, az előzőnek megfelelően, a diákok feldolgoznak egy-egy általuk jelentősnek gondolt iskolai problémát. A módszer haszna, hogy jól áttekinthető, rendszerben segíti megérteni a kialakult problémát, és feltárul az a tényező, mely további vizsgálatot igényel. Ebben az esetben erre kel egy új diagramot kialakítani.

15. ábra: **Szófelhő az Egészséges környezet modulban alkalmazott pedagógiai módszerekről és módszerelemekről**

Forrás: saját szerkesztés

5. Egészséges jövőkép modul

Brainstorming (ötletbörze) tanári irányítással

Leírás: A módszer adott téma feldolgozását segíti a tanulók bevonása, a téma iránti érdeklődés, motiváció felkeltése, tapasztalatok mozgósítása, majd közös, tanári irányítással való rendszerezése révén. A foglalkozás témája a kamaszkor életkori sajátosságainak feldolgozása, célcsoportja a középiskola 10. évfolyamán tanulók. A téma felvezetése frontális előadásban történik. A tanár a felvezetőben hivatkozhat a kamaszkorról eddig tanultakra, saját kamaszkori élményére, bármire, amivel hitelesen be tudja vezetni a témát. A pedagógus a felvezetés után megkéri a tanulókat, hogy a tanulók gyűjtsenek példákat arra, mi történik a kamaszkorban, valamint milyen változásokat hoz a kamaszkor. A tanulók egyénileg írják fel a jegyzettömbre (Post-it), hogy milyen változásokat tapasztaltak saját magukon és a kortársaikon a kamaszkor beköszöntével. A tanulók a tanár segítségével rendszerezett formában, témakörök (pl. testi, kapcsolatokat érintő, érzelmi, gondolkodásbeli változások) szerint ragasztják fel a táblára/nagy papírra a gyűjtött Post-it-eket/szempontokat/kulcsszavakat. A pedagógus az összegyűjtött szempontokat kiegészíti, kiemelve, hogy 1-1 életkori sajátossággal összefüggő változásnak milyen pozitív és negatív aspektusai vannak.

Rövidfilm készítése

Leírás: A nyolcadikosok számára tervezett foglalkozásban feladat rövidfilm készítése a tanulókat érdeklő szakmák képviselőiről. A játékos feladatok fejlesztik a digitális kompetenciát, a vizuális önkifejezési készséget és a páros-csoportos feladatmegoldás fejleszti a szociális, társas kompetenciákat horizontális tengelyen (kortárs-kapcsolódás produktív formája).

Feladat: A pedagógus ismerteti a feladatot, amely során nagyon fontos, hogy legyen elegendő idő a részletes kifejtésre, a tanulók részéről a feladat pontos megértésére, a felmerülő kérdések megválaszolására.

Feladatleírás: a tanulók 1-2-3 fős csoportokban készítsenek 3-10 perces rövidfilmet az őket érdeklő szakmák képviselőiről. Önkéntes alapon választhatják az egyéni/csoportos munkát, maximum 3 főig. Használják a "főszereplő" kiválasztásához szüleik, ismerőseik, tanáraik, szomszédaik ismeretségi körét, "network-öljenek". Telefonon, e-mailen keresztül is kereshetnek olyan személyeket, akik vállalják, hogy egy oktatási célú kisfilmben szerepelnek. Tájékoztassák a leendő szereplőt, hogy milyen körben lesz nyilvános a "szereplése": vagyis, hogy a tanuló osztálytársai, osztályfőnöke is megtekintik majd a kisfilmet.

Instrukció: Kövesd egy napig/pár órán keresztül a kiválasztott szakma képviselőjét, a "főszereplődet"! Mutasd be a kisfilmen keresztül a jellemző tevékenységeit! Az elkészült rövidfilmeket lehetőleg töltsék fel egy közös Google Drive felületre, hogy mindenki számára hozzáférhető legyen. A felületen érdemes oly módon megosztani a filmeket, hogy mindenki, akivel megosztották megtekintheti, de nem szerkesztheti. Ily módon nem töltheti le senki és nem adhatja tovább. Ez adatvédelmi szempontból fontos: ha a szereplő arra adott felhatalmazást, hogy oktatási célból az osztály használja az elkészült filmet, akkor ily módon biztosítható, hogy ebben a körben maradjanak a filmek. Természetesen a kör bővíthető: ha arra kérnek és kapnak a

szereplőktől felhatalmazást, hogy pl. az egész iskola használja a filmeket, akkor több osztály kooperációja is megvalósítható. Amennyiben az iskolai elfoglaltságok lehetővé teszik, a "főszereplő" pár órás/egy napos "követése" bővíthető akár egy hétre is. Érdemes kb. 3 hetet adni az egész feladatra és további 1 hetet az utómunkára, filmek feltöltésére.

16. ábra: **Szófelhő az Egészséges jövőkép modulban alkalmazott pedagógiai módszerekről és módszerelemekről**

Forrás: saját szerkesztés

6. Káros szenvedélyek modul

Pozitív pletyka

Fejlesztési terület: önismeret, kommunikációs készségek, visszajelzés adás készsége.

Feladatleírás: Az osztályt 4-6 fős csoportokra bontjuk. A csoportok egymással szemben körbe ülnek. A csoport egyik tagja a körből arccal kifelé ül. A csoport többi tagjának az a feladata, hogy a körből kifele ülő embert ki kell beszélni 2 percben úgy, hogy csak pozitív dolgok hangozhatnak el az illetőről. Utána frontális osztálymunka: megbeszélés.

Kockacukor-torony építése

Fejlesztési területek: Kooperáció, függőség, irányítás (irányító és irányított)

Feladatleírás: 4-5 fős csoportmunka, melyben a következő szerepek szükségesek: 1 fő irányító, 1 fő építő, 2-3 fő megfigyelő. Minden asztalon van 5-5 kockacukor. Az irányított vegye maga elé a cukrokat és csukja be a szemét (ha mód van rá, használhatunk kendőt/sálat is), majd a cukrokat egymásra pakolva építsen egy tornyot úgy, hogy az irányító csak szóban irányítja. A csoportból mindenki kerüljön építő és irányító szerepbe!

Egyéb lehetőségek:

- Ha ügyes a csapat és van rá lehetőség, a csoportok versenyezhetnek, hogy megadott időre ki tud magasabb tornyot építeni.)
- Ha ügyes a csapat, meg lehet próbálni csak egy kézzel építeni a tornyot.
- Újabb szempontokra mutathatunk rá, ha...
    - …az első körben az építő adhat szóbeli visszajelzést, a második körben viszont már nem.
    - …az első körben az építő és az irányító a feladat elkezdése előtt nem beszélhetik meg, hogyan fognak együtt dolgozni, a második körben viszont igen.

A gyakorlat végén közös megbeszélés az alábbi kérdések mentén. A kérdések bővítése a csoport és a gyakorlat függvényében lehetséges.

- Milyen érzés volt becsukott szemmel vakon követni az utasításokat?
- Milyen érzés volt másoktól függeni?
- Milyen érzés volt irányítani?
- Milyen érzés volt, hogy valaki függ tőled?
- Mitől lehet még függeni?
- Megfigyelőként hogyan láttad, mi kellett a sikeres építéshez?
- Milyen iránymutatás mellett tudtál jobban dolgozni?
- Változtatott-e az irányító azon, hogyan adott utasítást?

Ismeretek táblázatba rendezése

Kiscsoportos vagy egyéni feladat közös megbeszéléssel

A rendszerezni kívánt max. 3-5 témát jellemző szimbólumokat/képeket (pl. a Káros szenvedélyek modul esetén: cigaretta, alkohol, cukros üdítő vagy legális és illegális szerek) táblázatba rendezve kivetítjük/felhelyezzük a táblára. A csoportok/résztvevők feladata, hogy szókártyákra írjanak össze 4-5 tulajdonságot az adott témáról, majd menjenek ki a táblához és ragasszák fel a megfelelő oszlopba.

A szókártyák felolvasásra kerülnek. Ha más vagy másik csoport az adott témához tud még tulajdonságot mondani, azt is pótoljuk. A feladat során kiderül, hogy milyen ismereteket gyűjtöttek, adtak át egymásnak a gyerekek lehetőség van a hibajavításra, pótlásra.

Nyitott kávéház (World Café) módszer:

Cél: Adott kérdések, problémák megbeszélése azáltal, hogy több asztalnál beszélgető csoportot szervezünk, megadott időközönként azonban az asztaltársaságok cserélődnek, ami által beszélgetések élő hálózatát hozzuk létre.

Feladat: Előkészületként egy barátságos, hívogató teret rendezzünk be „kávézónak", több asztallal, asztalonként 4-8 székkel. Az asztalokra – mintegy terítőként – tegyünk nagy fehér lapokat, és helyezzünk ki poharakban vastag filctollakat, amelyekkel írni, firkálni lehet. A résztvevőket ültessük szét az asztalokhoz, és adjuk meg a témát, amelyről beszélgetünk. Minden asztalnak legyen egy „asztalgazdája". Minden asztaltársaság 10-15 percig beszélget a témáról, eközben írhatnak, rajzolhatnak a papírra vagy post-it cetlikre. A 10-15 perc elteltével az asztalgazda kivételével mindenki üljön át más asztalhoz (véletlenszerűen, keveredve). A helyben maradó asztalgazda ismertesse az új társasággal, hogy eddig mire jutottak. Az új asztaltársaságok tagjai bekapcsolódnak és tovább viszik a gondolatokat. Csináljunk összesen 3 kört, majd kérjük meg az asztalgazdákat, hogy mindenki előtt meséljék el, az asztaluknál milyen konklúziókra jutottak. Az asztalok teleírt lapjait, Post-it cetliket feltehetjük a falra és használhatjuk a beszámolókhoz.:

17. ábra:– **Szófelhő a Káros szenvedélyek modulban alkalmazott pedagógiai módszerekről és módszerelemekről**

Forrás: saját szerkesztés

7. Társas kapcsolatok modul

Vita kiscsoportos munkában

Leírás: A középiskolás (10. évfolyamos) tanulók számára készített foglalkozás témája a konfliktuskezelés gyakorlása vitajátékkal, melyben a másik meghallgatása kiemelten fontos.

A feladatban a tanulók három fős csoportokban dolgoznak. Minden csoportnak 12 perc áll a rendelkezésére, amely alatt három vitát kell megvalósítani. Minden vitában van két vitapartner és egy megfigyelő. A vitapartnerek adott témáról vitáznak, a megfigyelő dolga, hogy azt figyelje, mennyire hallgatják meg egymást. A vitapartnerek mindig azzal kezdik a következő érvüket, hogy elismétlik a partnerük előző gondolatát. Pl.:

A: Szerintem a konfliktus jó dolog, mert kiderül, hogy mások vagyunk.

B: Szerinted a konfliktus jó, mert megmutatja, hogy különbözőek vagyunk, szerintem ezzel azonban ki is élezi a köztünk lévő különbségeket.

A: Szerinted kiélezi a különbségeket, de az egyébként is van, miért kéne úgy tennünk, mintha nem lenne. Fontos az egyéniség.

B: Szerinted fontos az egyéniség, szerintem is az, de a konfliktusok sokszor nem a legjobb oldalunkat hozzák elő belőlünk…

Egy vita két és fél percig tart, a pedagógus szólok, amikor vége. A vitapartnerek befejezik az utolsó mondatokat, a megfigyelő leírja az utolsó gondolatait, majd szerepet cserélnek, újabb két vitapartner lesz és egy új megfigyelő. Indul a következő vita az új vitatémával.

Ajánlott vitatémák:

1. Menjen-e az apa is gyes-re?

2. Jobb csapatban dolgozni, mint egyedül.

3. Vannak tipikus női munkák.

Kérdések a feldolgozáshoz (kb 10 perc):

- Hogyan éreztétek magatokat?
- Megfigyelőként mit láttatok, sikerült-e betartani a vitapartnereknek az instrukciót?
- Amikor vitatkoztatok, hogy éreztétek, sikerült-e a másiknak megérteni, amit mondtatok?
- Amikor vitatkoztatok, hogy éreztétek, sikerült-e a másiknak megérteni, amit mondtatok neki?

Harag-hőmérő térszociometriával

Leírás: A 6. osztályos tanulók részére készült foglalkozás célja a saját indulat kifejezési módok azonosítása, és azok elfogadása. A düh, harag természetes érzelmek, azok kifejezési módjaiban vannak hasonlóságok, ami alapján beazonosíthatóak.

Feladat: A csoportvezető pedagógus felolvassa a kifejezésmódokat, és felteszi a kérdést: Mennyire igazak rád a következő harag-kifejezésmódok?

- Előfordul, hogy haragomban grimaszolok.
- Előfordul, hogy haragomban kiabálok.
- Előfordul, hogy haragomban nem jutnak érvek az eszembe.
- Előfordul, hogy haragomban csúnya szavakat is használok.
- Előfordul, hogy haragomban olyat mondok, amit később megbánok.
- Előfordul, hogy haragomban ökölbe szorítom a kezem.

Az egész csoport egy vonal mentén helyezkedik el, az igen és a nem végpont mentén. A csoportvezető pedagógus néhány haragot kifejező módot felolvas, a tanulók a két végponthoz, vagy a vonal bármelyik pontjára állhatnak, attól függően, mennyire jellemzi őket a leírás. A csoportvezető is a vonal azon pontján helyezkedik el, ami őrá jellemző. A reakciók kiválasztásában fontos szempont, hogy azok viszonylag gyakori, ne extrém módját fejezzék ki a haragos viselkedésnek.

18. ábra: **Szófelhő a Társas kapcsolatok modulban alkalmazott pedagógiai módszerekről és módszerelemekről**

Forrás: saját szerkesztés

8. Digitális világ modul

Filmelemzés

Komplex, három részfeladatból álló gyakorlat. Értelemszerűen egy filmrészlet megtekintésével indul, amit egyéni munka, majd csoportos megbeszélés követ. A diákok előre meghatározott szempontok, kérdések alapján végzik el az elemzést, majd közösen reflektálnak.

Példa: A Digitális világ 10. osztályában a közösségi média különböző sajátosságaival foglalkozunk, többek között a magunkról közvetített énképről és ezek valósághoz fűződő viszonyáról. A levetített videó egy olyan helyzetet mutat be, amikor valaki a valóságtól eltérő képet közvetít magáról. Az elemzés során rámutatunk ezekre a valótlanságokra, majd mindenki a saját szokására reflektál.

SWOT-analízis

A stratégiaalkotás egyik technikája, a későbbi döntéshozatalok segítségére szolgál. Az analízis a vizsgált személy, szervezet vagy valamely ágens a jövőbeni feladatok szempontjából releváns tulajdonságait strukturálja. A SWOT angol mozaikszó, elemei leírják az analízishez szükséges csoportokat a következők szerint:

- Strengths – erősségek: Miben vagyok jó? Milyen készségek és képességek terén érzem magam magabiztosnak?
- Weaknesses – gyengeségek: Mik a hiányosságaim? Miben kellene fejlődnöm?
- Opportunities – lehetőségek: Az erősségeimből kiindulva milyen feladatok állnak közel hozzám? Milyen típusú dolgokat csinálnék szívesen?
- Threats – veszélyek: Melyek azok a munkával kapcsolatos dolgok, amelyekben gátolnak a gyengeségeim? Mik azok, amiket nem szívesen csinálnék?

A Digitális világ modulban a technikát önismereti vonatkozásban alkalmazzuk, a tanulók saját, későbbi elképzeléseikhez szükséges tulajdonságaikat, lehetőségeiket igyekeznek csoportosítani.

19. ábra: **Szófelhő a Digitális világ (Egészségtudatos eszközhasználat) modulban alkalmazott pedagógiai módszerekről és módszerelemekről**

Forrás: saját szerkesztés

1. melléklet – Az egyes egészségfejlesztési modulokhoz tartozó kulcsüzenetek

Modulok	Kulcsüzenetek
Mozgás	1. **Önismeret** alapján találd meg a neked legkedvezőbb mozgásformákat. Élvezettel és rendszeresen űzd azokat. Te magad sokat tehetsz az egészségedért! 2. A mozgástól jobb lesz a közérzeted, **jobban fogod érezni magad**. Jótékony hatással nemcsak a csontozat és az izom fejlődésére, hanem a tüdő és a szív működésére is. Pozitívan hat a teljesítményre, egyensúlyban tart és oldja a feszültséget. 3. A nem versenyszerűen végzett mozgás, az aktív és mozgásos játékok (pl. biciklizés a barátokkal, családdal, kirándulás a természetben, séta, futás, úszás, görkorcsolyázás) is mozgás. 4. A mozgás mint **közösségi élmény** közösségformáló erővel bír. A játék derűs, vidám légköre támogatja a jó közösségi kapcsolatok alakulását. 5. A rendszeres mozgás **segít a tanulásban**, a **stressz oldásában**.
Táplálkozás	1. Életkornak megfelelő, kiegyensúlyozott, minőségi táplálkozás. Nincsenek (egészségtelen ételek) se jó, se rossz élelmiszerek – de **arányosan, mértékkel**, az adott élethelyzetnek (energiafelhasználásnak) megfelelően érdemes fogyasztani. 2. Ne csak együnk! **Táplálkozzunk**! 3. **Szezonális, lokális** táplálkozás! Színes, **változatos (vitamin- és fehérjedús) étrend**! 4. Az evés mint **közösségi élmény** (Család, barátok, iskolai közösség). Kulturált étkezés szabályai (illemtani szabályok). 5. A közösen készített étel jobban táplál, mint a gépi. 6. Megfigyelni, hogy **mit üzen a test** (önvizsgálat).
Káros Szenvedélyek	1. A függőség (ragaszkodás, hozzászokás) nem más, mint a **szabadság elvesztése**, leküzdhetetlen belső kényszer egy ártalmas kémiai szer fogyasztására (nikotin, alkohol, drog/kábítószer), egy káros szokás művelésére (viselkedési addikciók). **Egészségre káros magatartásminták megváltoztatása**: motivációs készség fejlesztése (akarat fejlesztése), egészséges szokások kiépítése (napirend helyes alakítása). 2. Harcolj a függőség ellen és **kérj segítséget**. Szociális védőháló. 3. **Döntés és felelősségvállalás**! A „nemet mondás” készségének fejlesztése. A sorsod és az egészséged végső soron a saját kezedben van.

	4. **Közösségi nyomás**, kémiai és lelki függőség, önpusztítás helyett **önfejlesztés:** pozitív én-kép alakítása (önértékelés, önbizalom), problémamegoldás, pozitív döntéshozás, stresszkezelés (relaxációs technikák elsajátítása
Társas kapcsolatok	1. Társas kapcsolatok = **pozitív energia**! A magány betegít. 2. Adni és kapni = **egyensúly** a társas kapcsolatokban! Szeretetteljes szokások kialakítása (minta adása, szülők, pedagógusok felelőssége) 3. C**soporthatások**, a közösség és szabályai, szerepek a csoportban szerepkonfliktusok és azok megoldásai (konfliktuskezelés). Család, mint a társadalom legkisebb egysége, sejtje. **Családi életre nevelés.** 4. Emocionális (érzelmi) nevelés. Az érzelmek, érzések felismerése, kifejezése. Én-üzenetek és asszertivitás (asszertív kommunikáció), együttműködés a társakkal. 5. Saját és társ(aság/adalom) érdekeinek **összehangolása, értékrend alakítása**. Kapcsolati rendszerek, közösségek fejlesztése.
Lélek	1. Törekedj a lelki **egyensúlyra** és figyelj magadra. 2. Reális **önismeret** (egészséges én-kép, önkritika): az erősségek, gyengeségek, vágyak és félelmek tudatosítása, kezelése. **Koncentrálj az erősségeidre, melynek segítségével megválaszthatod tanulási módszereidet, stílusodat:** - ha erősséged a vizuális/térbeli gondolkodás – vázlatkészítés, rajzos ábrázolás, illusztráció - ha erős vagy verbális/nyelvi gondolkodásban – írás, beszéd - testi/kinesztéziás intelligencia esetén – paródia, szerepjáték - interperszonális képességek fejlettek – csoportmunka, projekt 3. Lásd. Káros szenvedélyek 4. pont, önfejlesztés. Problémamegoldó-gondolkodás fejlesztése, hatékony stratégia. 4. **Test és lélek egysége** (pszichoszomatikus betegségek megelőzése), önismereti eszközök és játékok. Lelki egészség fejlesztése (lelki egyensúly, pszichés edzettség). 5. E**mberi játszmák**, lelki környezetszennyezés elleni védekezés. 6. Figyeljünk a másikra (segítő életmódra nevelés), **lelki kölcsönhatások**.

Digitális világ **(Egészségtuda-tos eszközhasználat)**	1. Az online közösségek nem valódiak, az ott megmutatott ének szerepjátékok= **digitális önazonosság**. 2. Valódi örömöt csak **valódi** találkozások hozhatnak. 3. **Média tudatosság**! Ne te alkalmazkodj a digitális világhoz. Légy **digitálisan művelt**! Használd a digitális világot a saját céljaid elérésére. Pl. nyelvtanulás, utazás, életmód ellenőrzése. 4. **Digitális lábnyom** (személyes, szociális szférába való „bevonódás") optimalizálása. 5. Az **internet** hasznos és káros (internetfüggőség) is lehet, mérlegelj és szűrd meg az információkat. Kritikus internethasználat. **Képernyőfüggőség testi, lelki és szociális következményei, internetbiztonság**. – - Lelki egészség fejlesztéshez kapcsolódó kommunikáció. - Média – kapcsolatok pl. segítségkérés/nyújtás lehetőségeinek forrása. 6. a digitális eszközök **tudatos használata** (idő, tartalom). 7. A digitális elszigeteltség rohamosan nő. A szociális és gazdasági hátrányban, hátrányos helyzetben élőknek nem adatik meg a digitális eszközök használata. **A társadalmi leszakadást csak fokozza.** Az EMBER az első számú MÉDIUM - amit átélünk, megtapasztalunk a családtagokkal, rokonokkal, barátokkal stb. Ez hiteles forrása az ismeretszerzésnek. - Esélyteremtés – stigma és diszkrimináció ellen. **8. Helyi közösség informálása (helyi rádió, TV, újság).**
Egészséges Környezet	1. Az ember a környezet része és folyamatos **kölcsönhatásban** vannak. 2. A tiszta levegő, víz, napfény, a nappalok és éjszakák váltakozása, a négy évszak mind **táplál és szabályoz** téged. 3. Csak egy Földünk van. Te is sokat tehetsz azért, hogy kisebb legyen az **ökológiai lábnyom**od (erőforrásaink gazdaságosabb felhasználása, fogyasztói társadalom szokásainak megváltoztatása). „Gondolkodj globálisan, cselekedj lokálisan". 4. A **környezeted hat** rád és az egészségedre! Egészségvédelem és a környezetvédelem kölcsönhatásai. 5. **Környezet-egészségügy** – környezeti ártalmak és megelőzésük, különös tekintettel a légszennyezettségre, a talajszennyezettségre, a vízminőségére és az allergénekre (parlagfű). 6. **Baleset megelőzés,** közlekedési szabályok ismerete, gyalogos és kerékpáros közlekedés gyakorlása (Kresz-parkok, tesztek). 7. **Ergonómia** (ember, gép, munkakörnyezet kapcsolata). A tanítási-tanulási folyamat optimális feltételeinek biztosítása.

Egészségügyi szolgáltatások	1. Mit **üzen** a testem? Önismeret: önmegfigyelés és kommunikáció (érzések, érzetek megfogalmazása, melyek segítik az orvosi diagnózis felállítását) 2. **Kihez** (családon belül, iskolában, egészségügyben) fordulhatok? 3. Ismerd meg és szükség esetén vedd igénybe az **egészségügyi szolgáltatások**at! Viselkedés az egészségügyi intézményekben (iskolaorvosnál, háziorvosnál, fogorvosnál stb. Viselkedési, illemtani ismeretek elsajátítása és begyakoroltatása. 4. **Védőoltások** - átoltottság - közösségi védőfaktor, **szűrővizsgálatok** - egyéni és közösségi felelősségvállalás. 5. **Jogok, hozzáférhetőség, prevenció**.
Egészséges jövőkép	1. **Önismeret, tudatosság, egyensúlyon** alapuló életvitel. 2. Ismerd meg a rossz egészséggel élők **életút**jait. 3. Ismerd meg önmagad és találd meg, mi jó neked. 4. **Tervezz** és élj tudatosan, alakítsd ki saját céljaidat. Az élet értelmének, céljának megtalálása. Út az önmegvalósításhoz (Maslow szükségletek hierarchiája). 5. A céljaid eléréséhez idő, energia (akarat, kitartás) és türelem kell. Ez csak testi-lelki- szellemi- és szociális **egészség megőrzésével, fejlesztésével** lehetséges.

2. melléklet – Foglalkozásterv sablon

EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK FOGLALKOZÁSTERV 1.OSZTÁLY

Általános iskola

1. ÓRA

Készítette az EFOP 1.8.0-VEKOP-17-2017-00001

„Egészségügyi ellátórendszer szakmai módszertani fejlesztése" című projekt

Népegészségügyi alprojekt A/III. munkacsoportja.

A projekt a Széchényi 2020 program keretében valósul meg.

Órakeret/Időtartam:

1.Feldolgozandó ismeretek:

2. Kulcsfogalmak:

3. Kapcsolódás a tantárgyak között:

4. Kapcsolódás a többi modul között:

5. A foglalkozás fejlesztési eredményei:

6. Témakörhöz kapcsolódó, felhasználható források:

Háttér információ Pedagógusoknak

Háttér információ Szülőknek

Időkeret	Elsajátítandó tudásanyag ismeretek/tartalmak/célok	Foglalkozás menete/Feldolgozás: tanítói, tanári/tanulói tevékenységek	Alkalmazott módszerek/szervezési módok, munkaformák	Alkalmazott szemléltető eszközök, felszerelések, oktatástechnikai eszközök

Irodalomjegyzék

Barabás Katalin (szerk.): Egészségfejlesztés – Alapismeretek pedagógusok számára. Budapest, 2006, Medicina.
Báthory Zoltán, Falus Iván (szerk.)(1997) Pedagógiai Lexikon I-III. Kereban Kiadó, Budapest
Benkő Zsuzsanna: Egészségfejlesztés. Módszertani kézikönyv. Szeged, 2009, Mozaik Kiadó.

Ewles, Linda– Simnett, Ina: Egészségfejlesztés. Gyakorlati útmutató. Budapest, 1999, Medicina.
Ewles, Linda- Simnett, Ina: Promoting Health: A Practical Guide

Graham, C., Cagiltay, K., Lim, B., Craner, J. and Duffy, T. (2001) "Seven Principles of Effective Teaching". University of North Carolina.;
Instructional Approaches – a Framework for Professional Practice, Saskatchewan Education, 1991, 15-19. old.
Karácsony Ilona: Az egészségfejlesztés új útjainak keresése az IKT-sztrádán; Képzés és Gyakorlat 2016. 14. évfolyam 1-2. szám
Kósa Karolina: Van-e hazai közmegegyezés arról, hogy mi az egészségfejlesztés? Népegészségügy 88. (2010) 1. 3–10.
Meleg Csilla: Iskolai egészségnevelés: A feladat újrafogalmazása. Magyar Pedagógia. 102. 1. (2002) 11–29.

Muijs, D. and Reynolds, D. (2005) Effective Teaching: Evidence and Practice Paul Chapman Publishing. London.;
Ottawa Charter for Health Promotion. WHO, Geneva, 1986.

Pikó, B. (2003): Magatartástudomány és prevenció: a preventív magatartásorvoslás jelentősége. In: Magyar Tudomány 11. szám

Prensky, M. (2001). Digitális bennszülöttek, digitális bevándorlók On the Horizont. In: NCB University Press

Rowe, K. (2008) Effective Teaching Practices ACER, Melbourne.; Wallin, J. (2003) "Improving School Effectiveness" ABAC Journal 23: 1 pp51-72.
Simonyi, I. (szerk.) 2004. Segédlet az iskolai egészségnevelési, egészségfejlesztési program elkészítéséhez Budapest. OM 13. 6. old.

Linkgyűjtemény

ÁEEK Egészségtudományi Fogalomtár https://fogalomtar.aeek.hu/index.php/Primer_prevenci%C3%B3
(Letöltés: 2018. 09. 08.)
BME Tanárképző Központ: Egészségügyi szakmódszertan (szerk. Dr. Betlehem József) https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412b2/2013-0002_egeszsegugyi_szakmodszertan/EG/segjs43g.scorm#_edn2
(Letöltés: 2018. 09. 17.)
Brettner Zsuzsanna (2006): A testi és lelki egészségfejlesztés lehetőségeiről az iskolában. http://www.szocialismunka.hu/script/media.php?id=38
(Letöltés: 2018. 09. 21.)
Brettner Zsuzsanna; A testi-lelki egészségfejlesztés lehetőségeiről az iskolában, http://docplayer.hu/566573-A-testi-es-lelki-egeszsegfejlesztes-lehetosegeirol-az-iskolaban.html (Letöltés: 2018. 10. 05.)
Fodor László: Az egészségfejlesztés pszichopedagógiai módszerei http://rmpsz.ro/uploaded/tiny/files/magiszter/2015/tavasz/06fodoregeszsegfejlesztes21_32.pdf
(Letöltés: 2018. 10. 09.)
Kulin, E. – Darvay, S. (2012): Egészségfejlesztés az iskolában. In: Darvay, S. (szerk.): Tanulmányok a gyermekkori egészségfejlesztés témaköréből. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest. 67-81.p.
http://www.sze.hu/~nyeki/InfMod/Infmodszertan/index.html?page=34
(Letöltés: 2018. 10. 16.)
Oktatási Minisztérium: Segédlet az iskolai egészségnevelési, egészségfejlesztési program elkészítéséhez http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/eg_segedletjav03161750sifp.pdf
(Letöltés: 2018. 10. 23.)
Promoting Health in Schools, From evidence to action
https://dashbc.ca/wp-content/uploads/2013/03/Promoting_Health_in_Schools_from_Evidence_to_Action.pdf
(Letöltés: 2018. 10. 23.)