Kraiciné Szokoly Mária PhD
ELTE PPK Felnőttképzés-kutatási és Tudásmenedzsment Intézet

Egészségfejlesztés: új szempont a diplomások képzésében

(HALLGATÓI VÉLEKEDÉSEK AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS FONTOSSÁGÁRÓL)

Mellearn Konferencia 2016
Corvinus Egyetem

Az előadás témakörei

- Egészség, egészségkultúra, egészségfejlesztés fogalma, népegészségügyi jelentősége
- Egyetemi hallgatók vélekedése saját egészségükről és az egészségfejlesztésről saját felsőoktatási intézményben
- Az egészségfejlesztés szerepe, lehetőségei a felsőoktatásban

A kutatás a TÁMOP-6.1.1.”Egészségfejlesztési szakmai hálózat létrehozása” c. projekt, valamint az ELTE PPK andragógia mesterszakos hallgatók (Magyar Mónika és Göncző Anna) szakdolgozati műhelymunkája keretében valósult meg

EGÉSZSÉG, EGÉSZSÉGKULTÚRA – EGÉSZSÉGMŰVELTSÉG

- AZ EGÉSZSÉG a teljes testi, lelki és szociális jólét állapota.
- Az egészség nem pusztán a betegségek, kóros állapotok hiányát, hanem emellett az egyén általános testi, lelki, szellemi és szociális jól-létét, a benne rejlő képességek kibontakoztatásának képességét és kapacitását jelenti, WHO 1948

- Így az egészség ügye minden egyén és minden közösség ügye is.

- AZ EGÉSZSÉGKULTÚRA annak mértéke, hogy adott egyén mennyire képes megszerezni, feldolgozni és értelmezni az egészséggel kapcsolatos alapvető információkat annak érdekében, hogy megfelelő döntéseket hozzon.

HealthyPeople 2020
Centers for Disease Control and Prevention

EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS (Health promotion)

- Az egészségfejlesztés az a folyamat, amely képessé teszi az embereket arra, hogy megértsék és növeljék befolyásukat a saját egészségük meghatározói felett annak érdekében, hogy egészségük jobb legyen.
- Szemléletmód, amely társadalmi és gazdasági jólétet szolgálja interszektorális módon
- Képesség, amely az egyén és csoport szintjén megvalósítja és fenntartja az egészség állapotát.
- Folyamat, amely képessé teszi az embereket arra, hogy megértsék és növeljék befolyásukat a saját egészségük meghatározói felett annak érdekében, hogy egészségünk jobb legyen

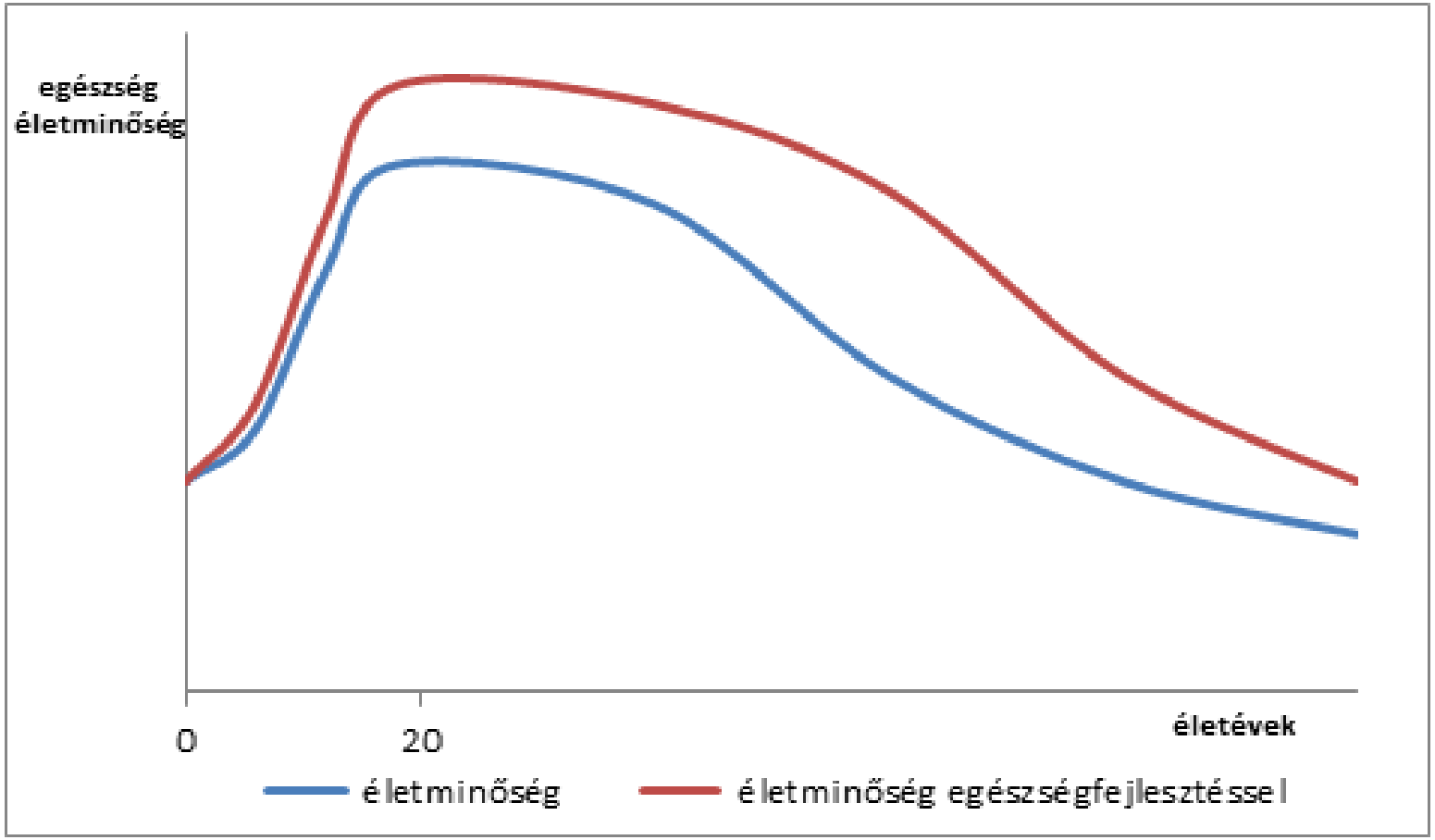
Ottawai Karta az egészségfejlesztésért, EVSZ, Genf, 1986

Miért kell foglalkozni a felsőoktatásban az egészségfejlesztéssel?

- „Az egészségfejlesztés célja, hogy az egyének és közösségek képessé váljanak az egészség feletti kontroll megszerzésére annak érdekében, hogy javuljon az egészségi állapotuk és életminőségük” (Füzesi-Tistyán, 2004)

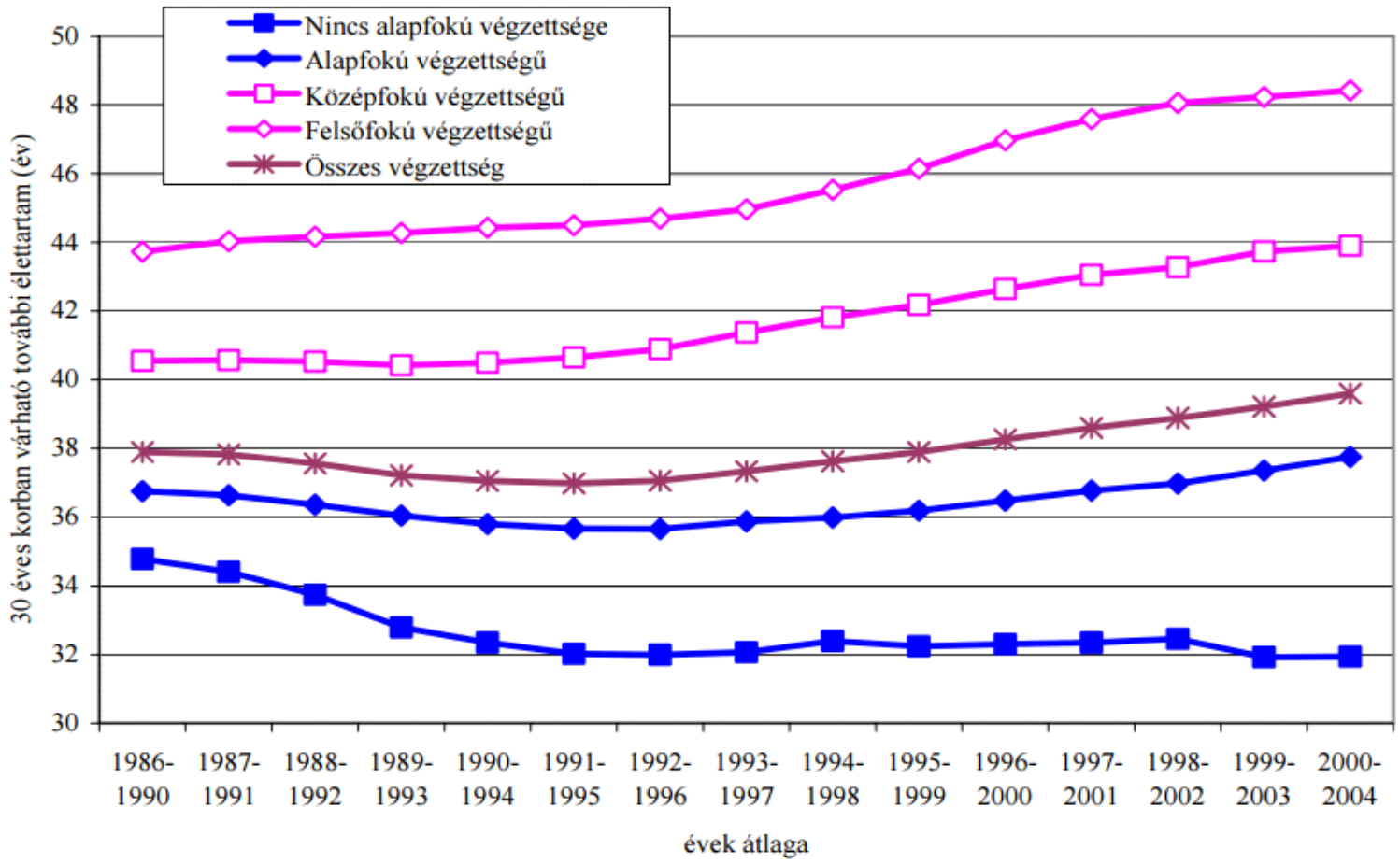
- Az egyetemek, főiskolák kiemelt szereplői a társadalom egészségfejlesztésére irányuló törekvéseinek
  - A hallgatók egyéni egészsége és modellszerepe,
  - A hivatással járó társadalmi felelősségvállalása vonatkozásában

EGÉSZSÉG ÉS EGÉSZSÉGMINŐSÉG

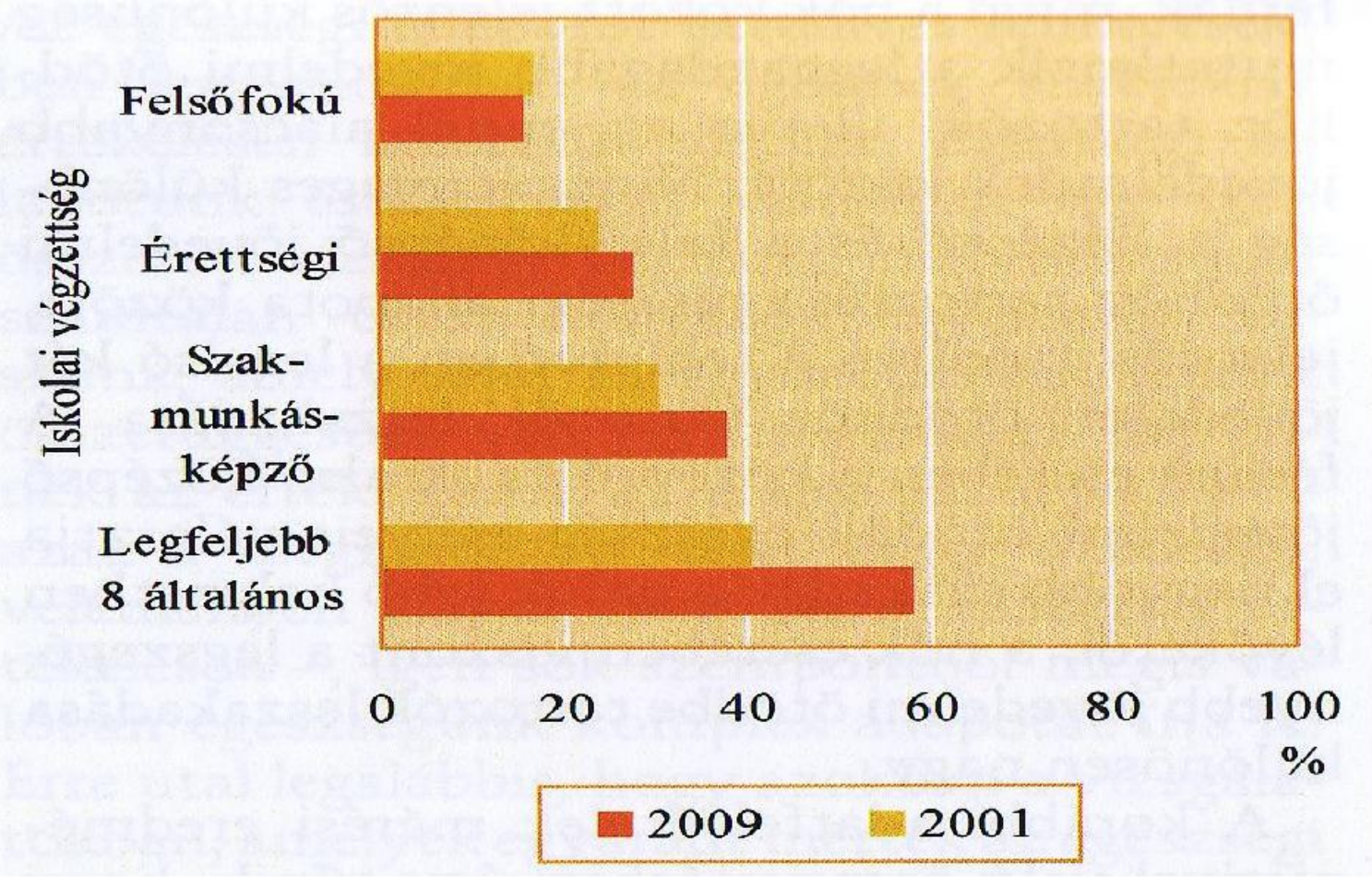


Az iskolázottság összefügg a várható élettartammal

A 30 éves férfiak körében várható további élettartam iskolai végzettség szerint Magyarországon, 1986-2004



A ROSSZ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTBAN LÉVŐK STANDARDIZÁLT ARÁNYA A 25-54 ÉVESEK KÖRÉBEN ISKOLAI VÉGZETTSÉG SZERINT



Kutatás az egészségfejlesztéssel kapcsolatos hallgatói vélekedésekről

Kutatási kérdések: a hallgatók hogyan látják

- **saját egészségi állapotukat (szubjektív megítélésük alapján)**
- **egészségmagatartásukat;** melyek azok az egészségmagatartási formák amelyekre a legnagyobb gondot fordítanak;
- **felsőoktatási intézményük egészségtudatosságát, egészségfejlesztési szolgáltatásait;**
- **diplomásként hivatásukkal járó egészségfejlesztési feladataikat és lehetőségeiket,** tudnak-e majd diplomás értelmiségiként hatást gyakorolni a társadalomra?

Hipotézisek

- A hallgatók többségét (tagozattól függetlenül) érdekli az egészségfejlesztés, szívesen részt vennének gyakorlati ismereteket nyújtó érzékenyítő tréningen
- az egészségi állapot szubjektív megítélése összefügg az egészségmagatartással.

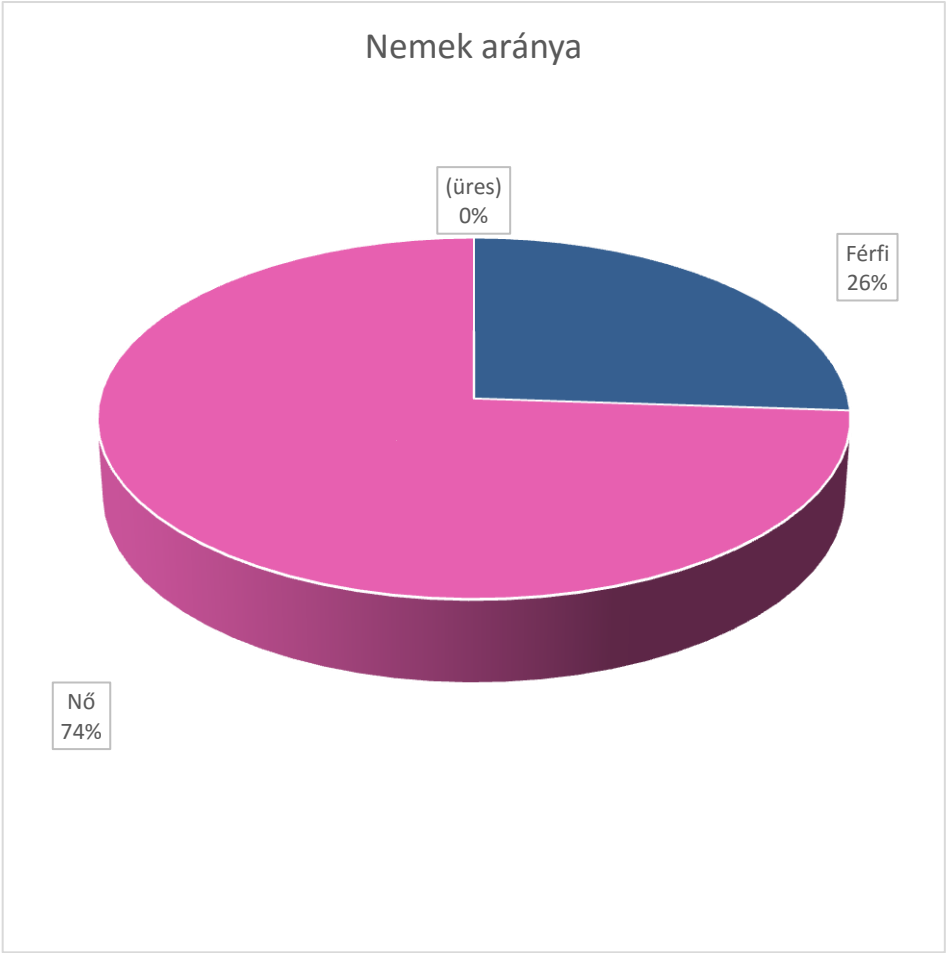
- a hallgatók életében számos stresszor tényező van
- a stressz megjelenése és a rizikó-magatartás összefügg
- a hallgatók szüleinek iskolai végzettsége összefüggést mutat hallgatók egészségmagatartásával

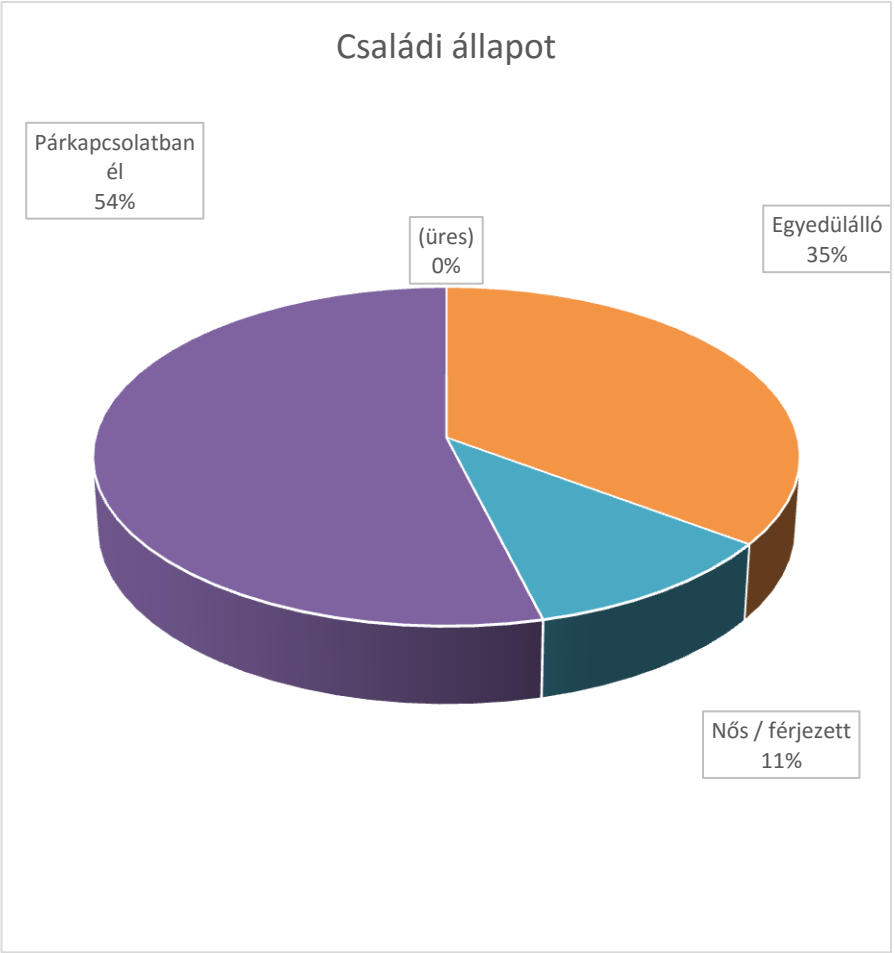
Módszer

- on-line és papír alapú kérdőív (43 kérdés)
- egyszerű, nem véletlenszerű mintavétel
- n=165 fő, 18 és 51 év közötti nappali (27 %) és levelező tagozatos hallgató (73 %); ELTE (48%), BME (28%), DE (16%), továbbá BCE, BGF, BKF, KRE, ME, PTE hallgatói.

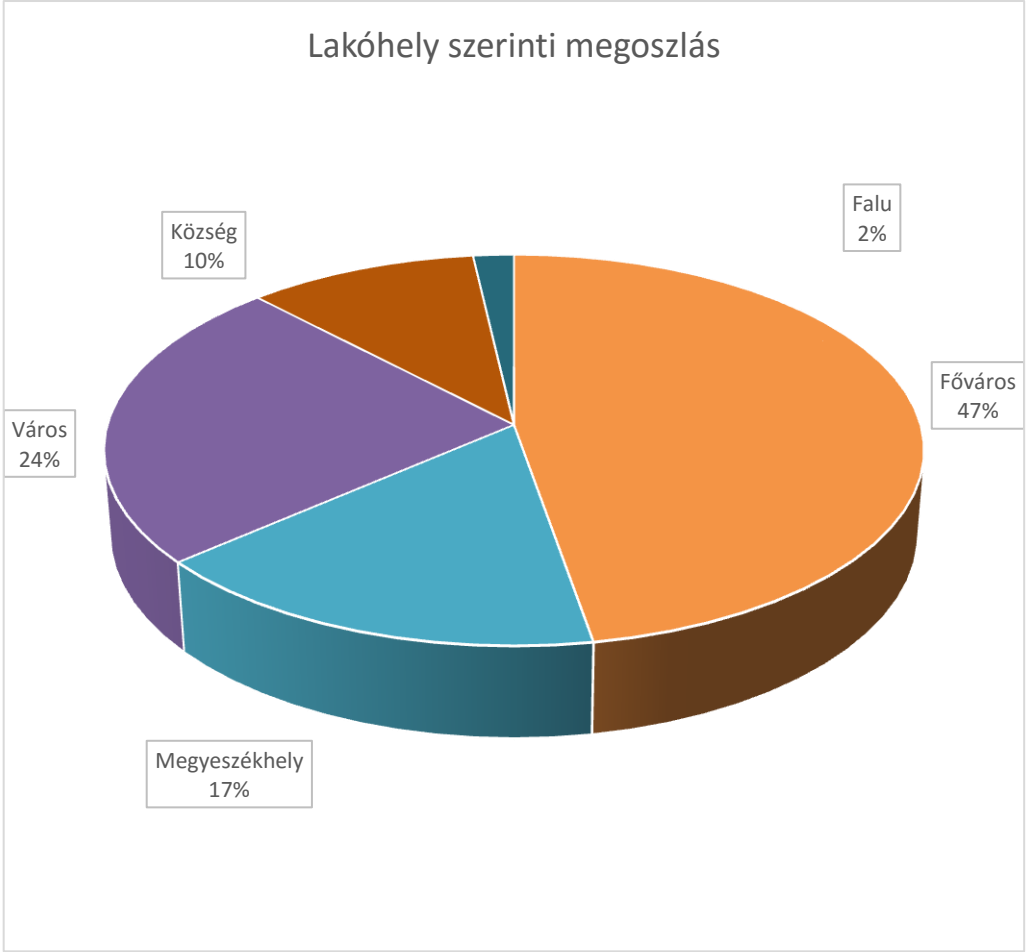
- adatok elemzése: Microsoft Office Excel 2013 táblázatkezelő program, leíró (abszolút és relatív gyakoriság) és matematikai statisztikai próbával (khi-négyzet próba)
- Szignifikánsnak tekintettük a változók közötti kapcsolatot, illetve különbséget $p<0,05$ érték esetén

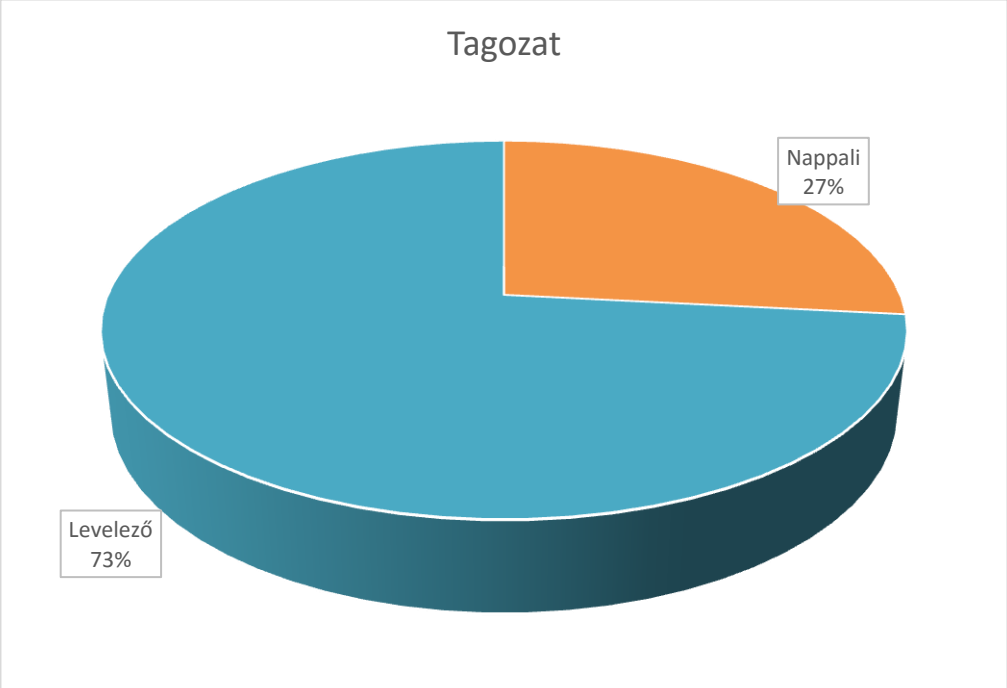
A minta


Nemek aránya
(üres)
0%
Férfi
26%
Nő
74%

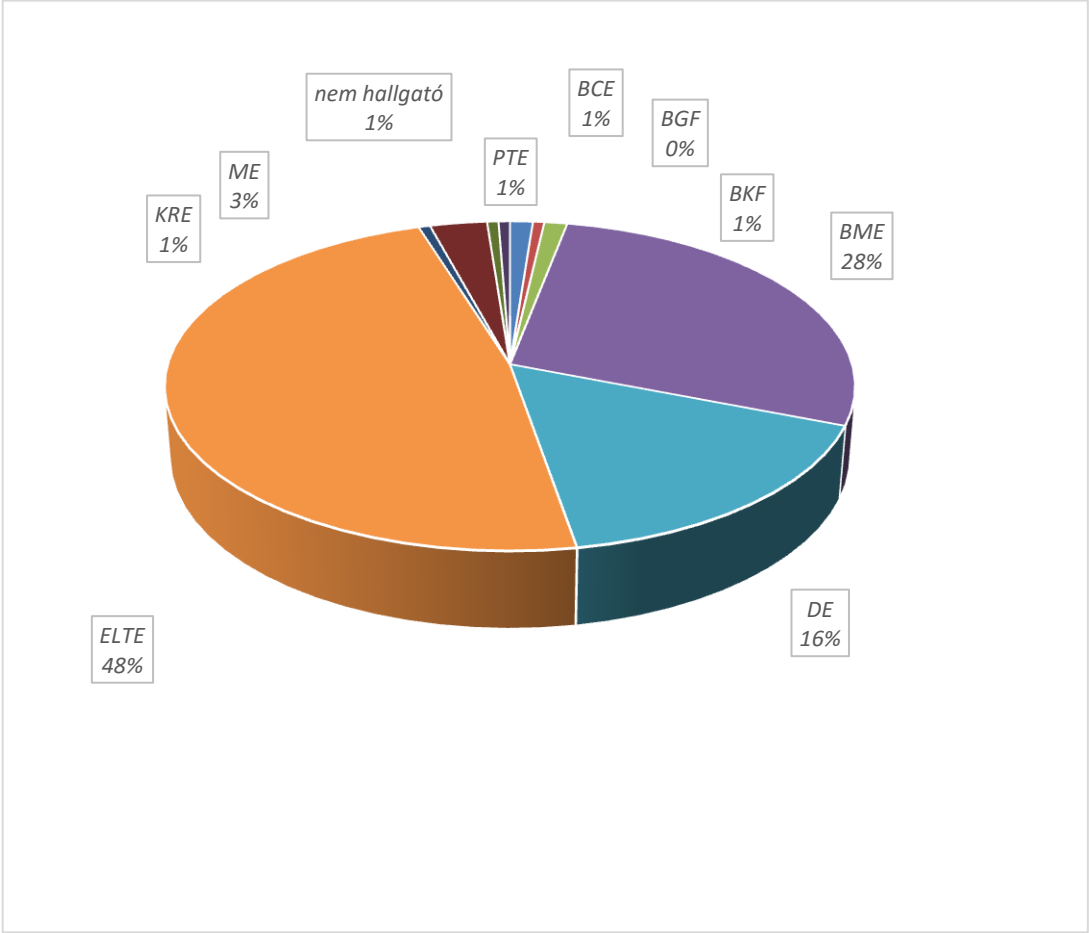

Családi állapot
Párkapcsolatban
él
54%
(üres)
0%
Egyedülálló
35%
Nős / férjezett
11%

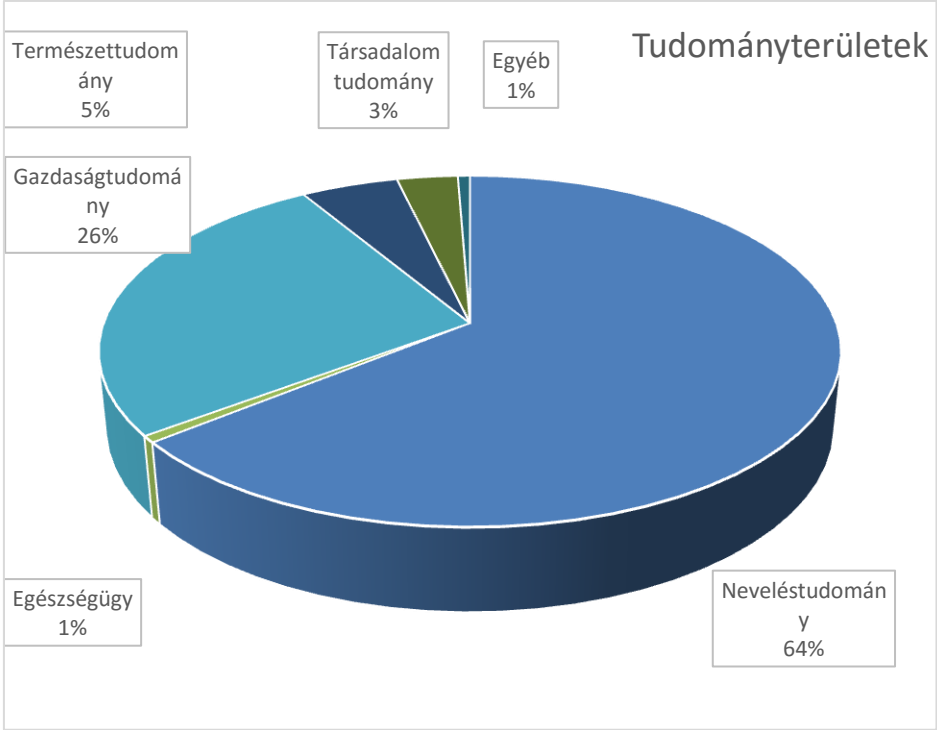
A minta


Lakóhely szerinti megoszlás
Falu
2%
Község
10%
Főváros
47%
Város
24%
Megyeszékhely
17%

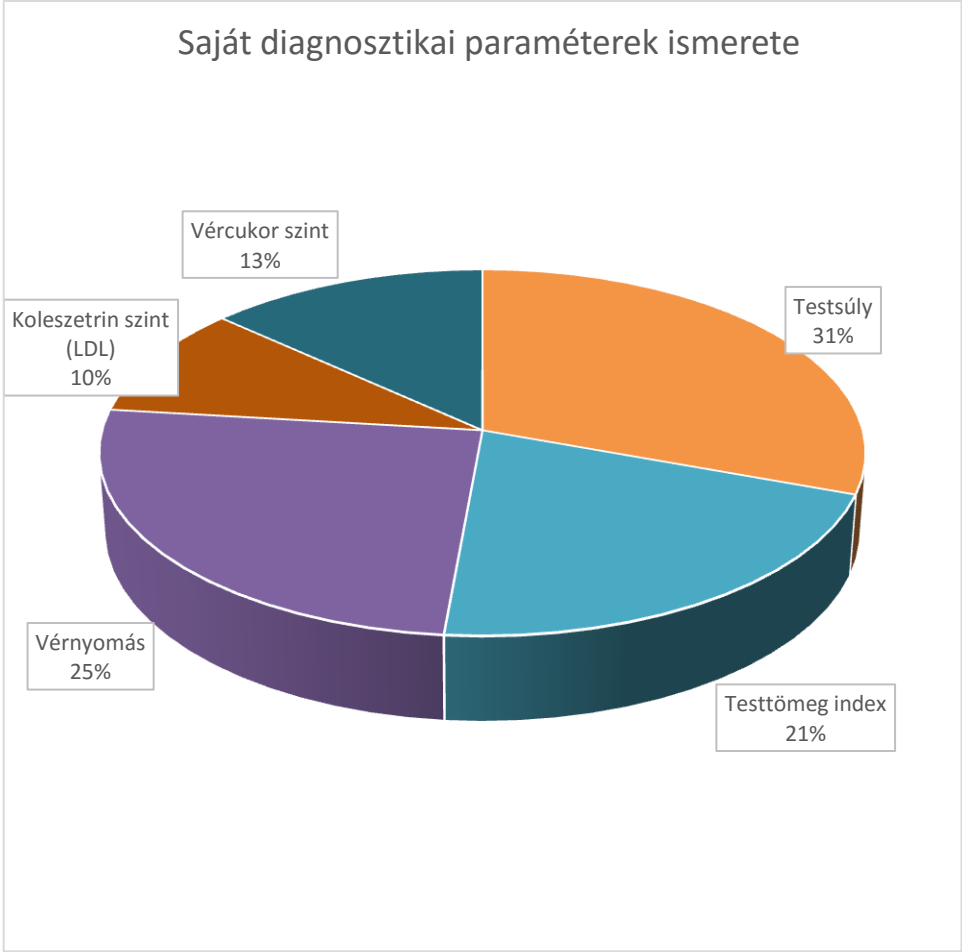

Tagozat
Nappali
27%
Levelező
73%

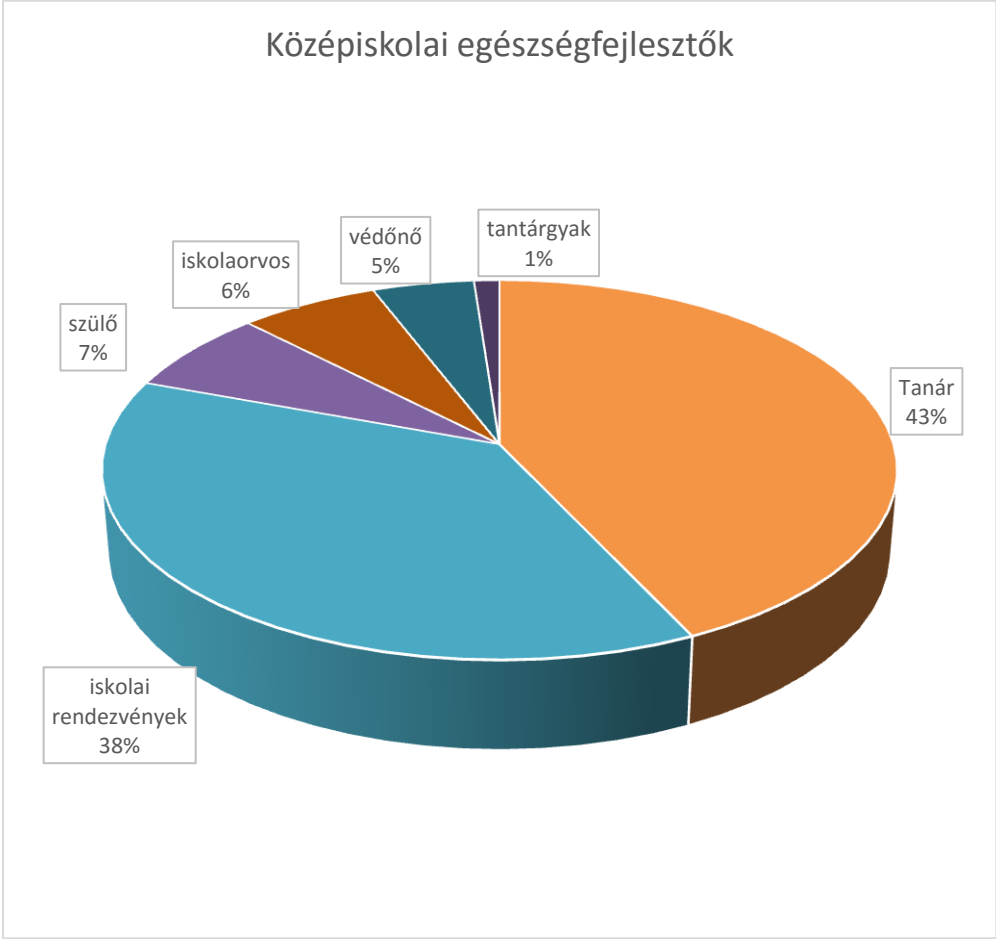
A minta


nem hallgató
1%
BCE
1%
BGF
0%
PTE
1%
ME
3%
KRE
1%
BKF
1%
BME
28%
ELTE
48%
DE
16%

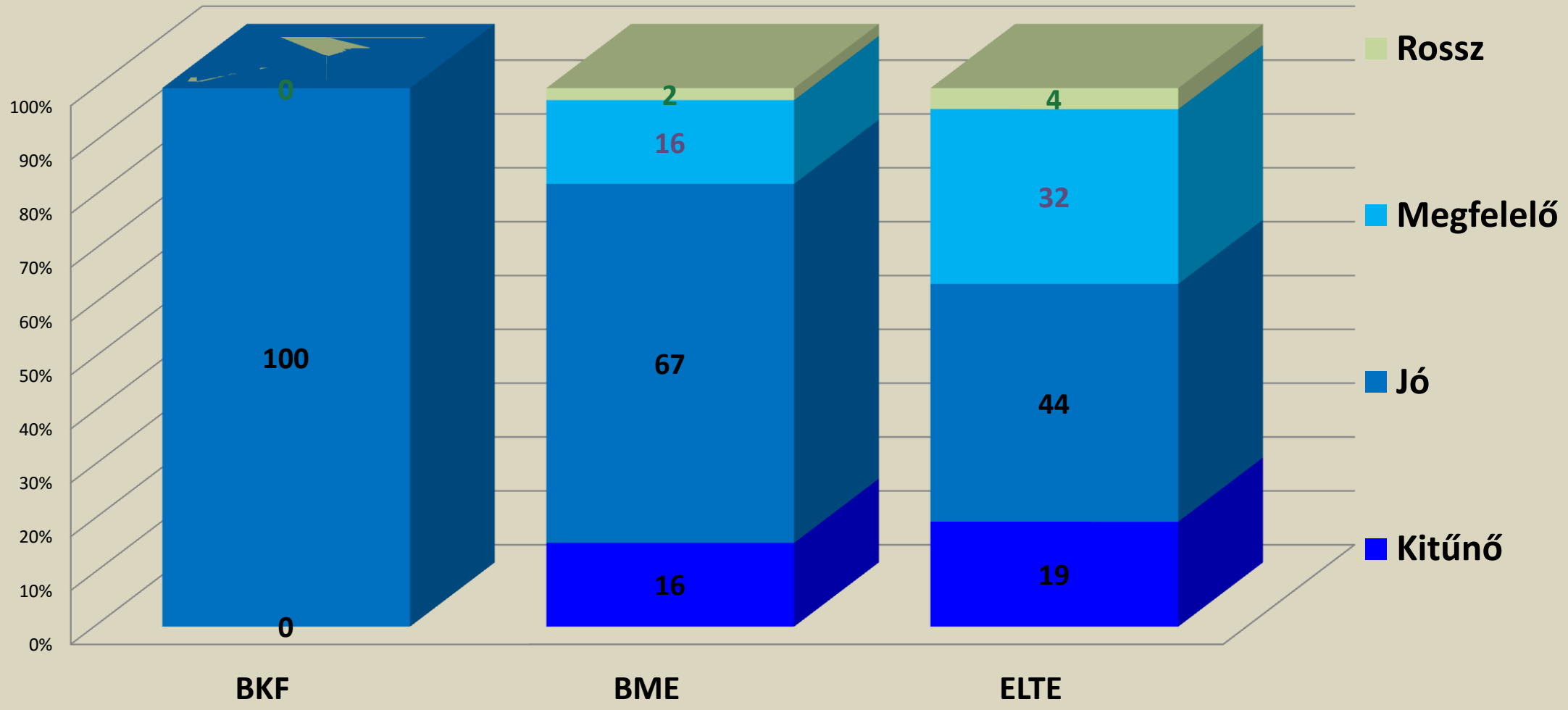

Tudományterületek
Természettudomány
5%
Társadalomtudomány
3%
Egyéb
1%
Gazdaságtudomány
26%
Egészségügy
1%
Neveléstudomány
64%

Az egészségről

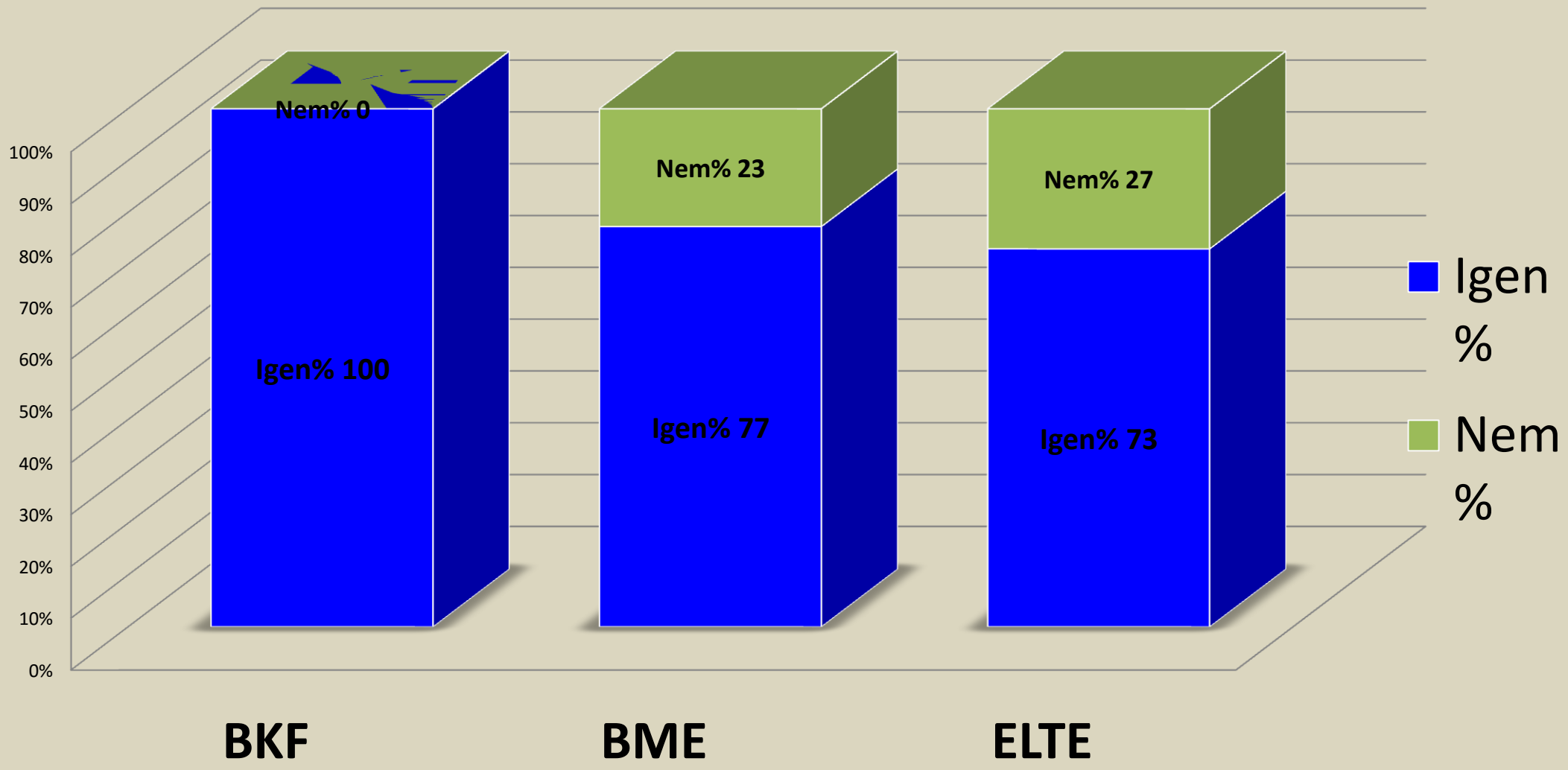




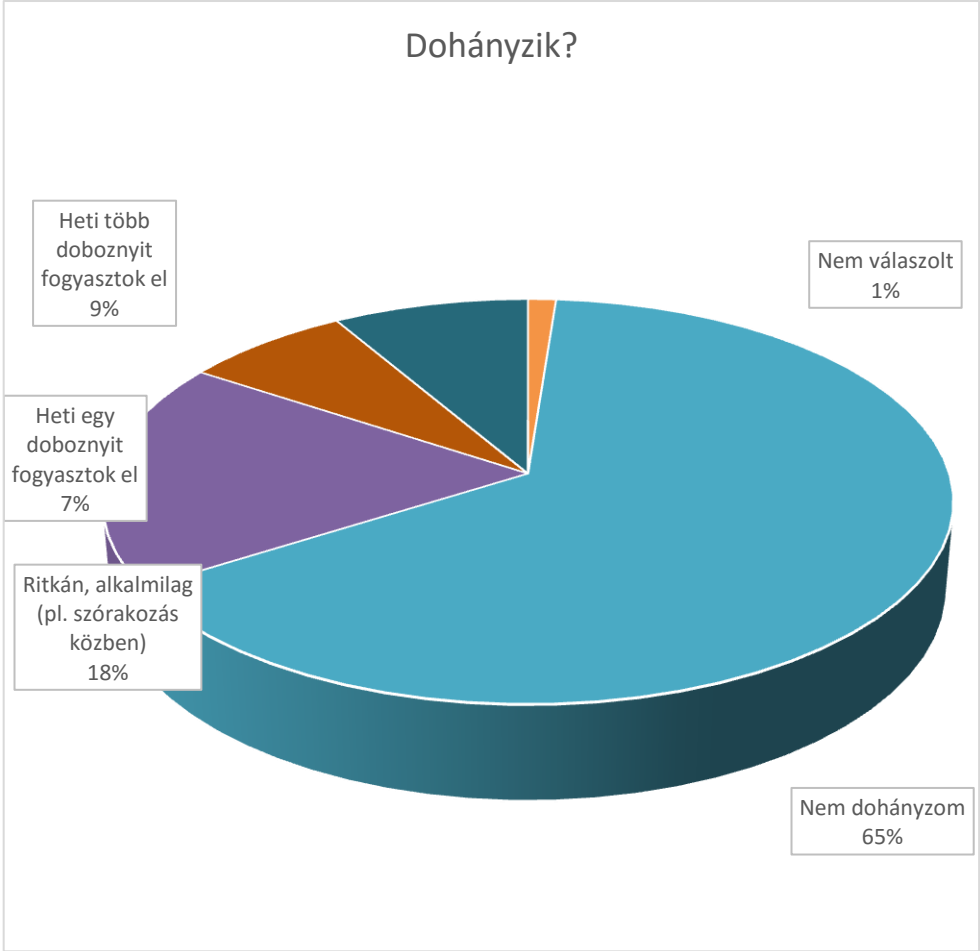
Véleménye szerint milyen az egészségi állapota?

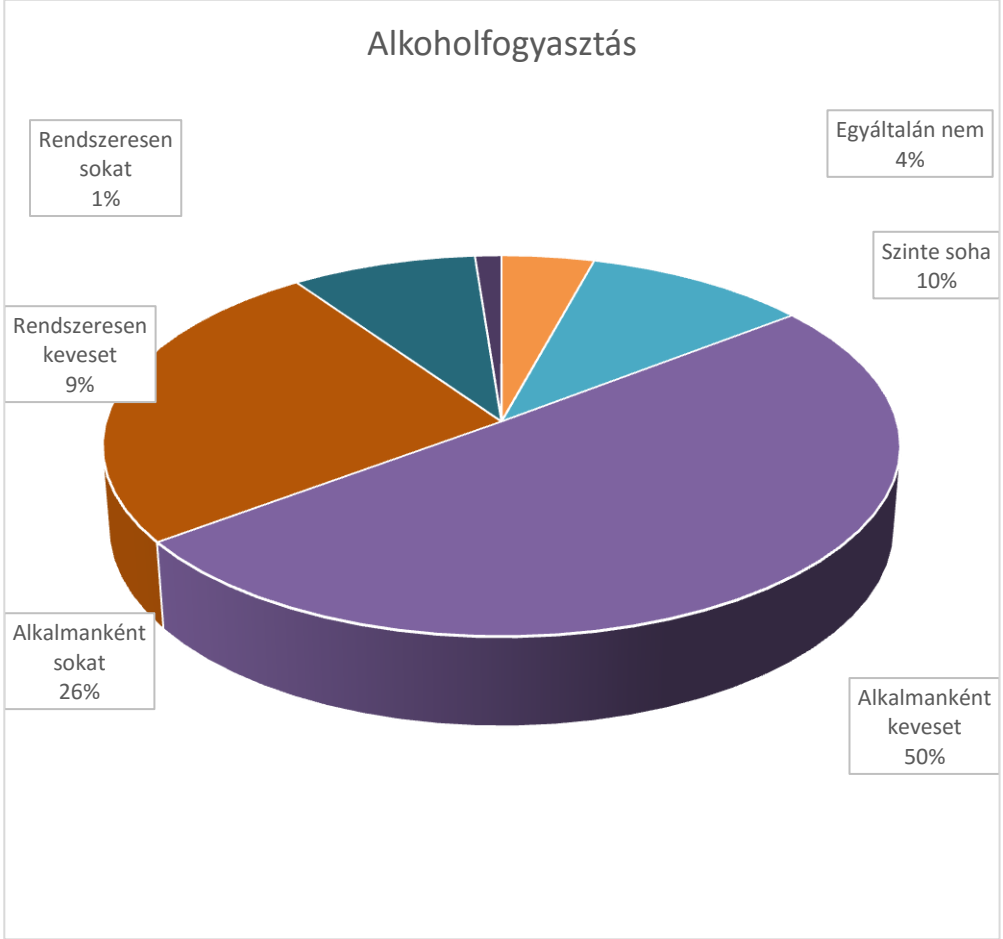


Amióta egyetemista, több stresszhelyzetnek van kitéve, mint korábban?

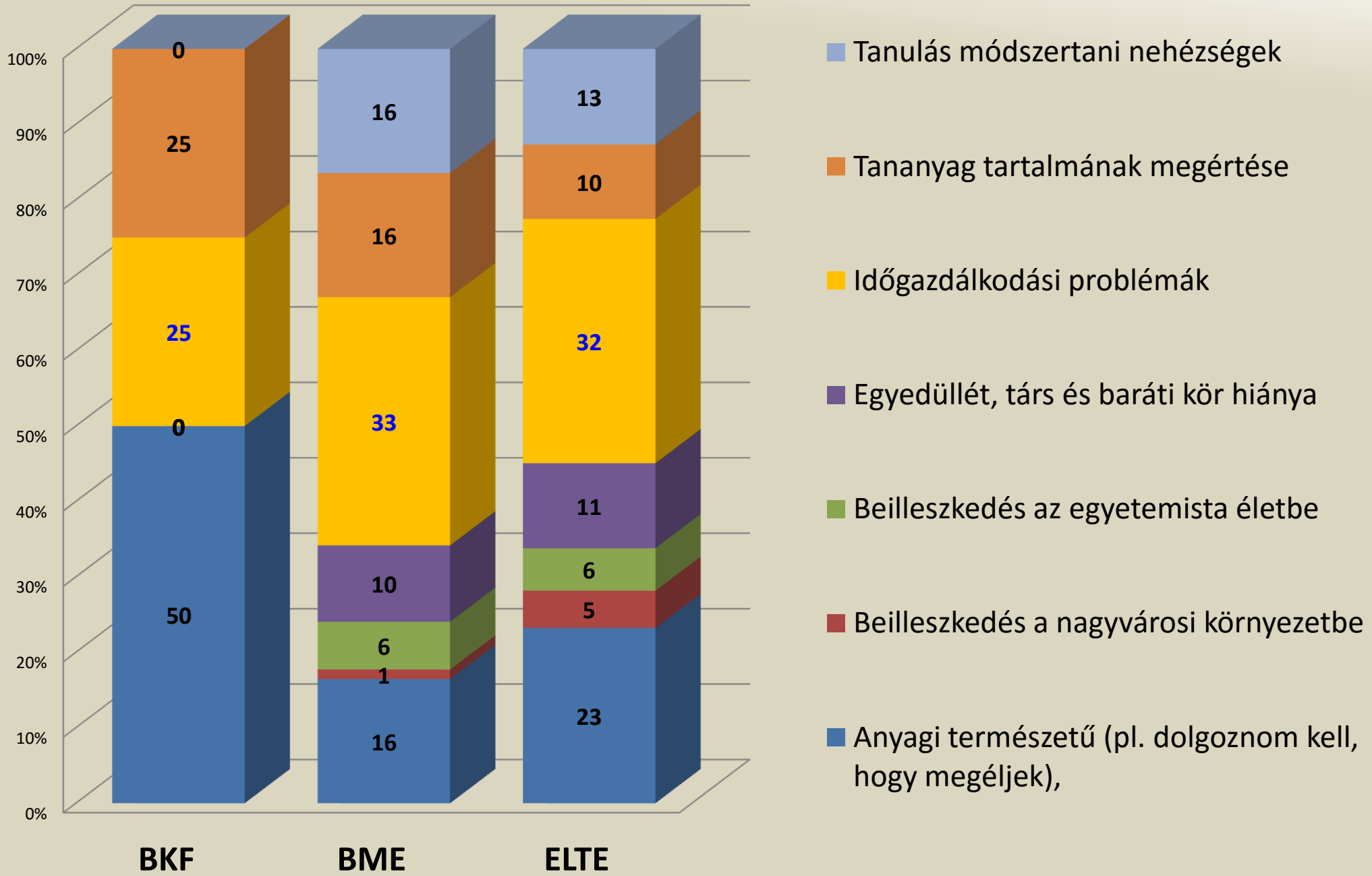


Stressz tényezők

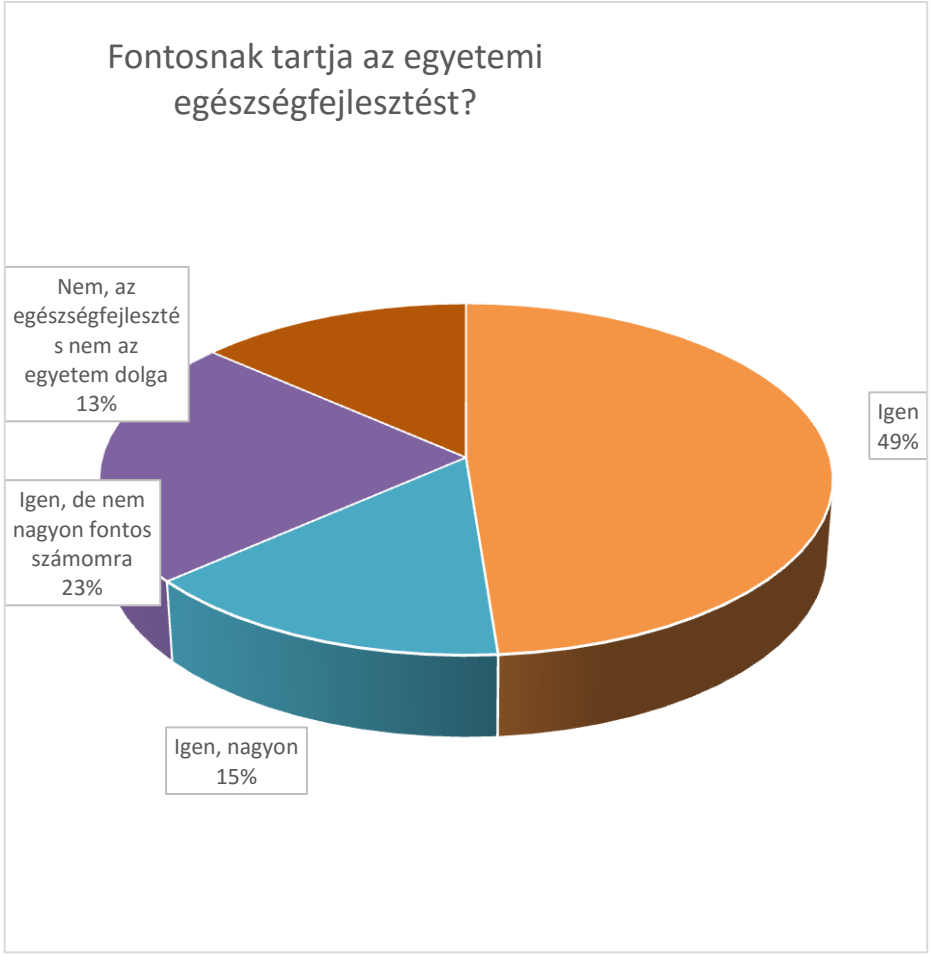




Stresszorok

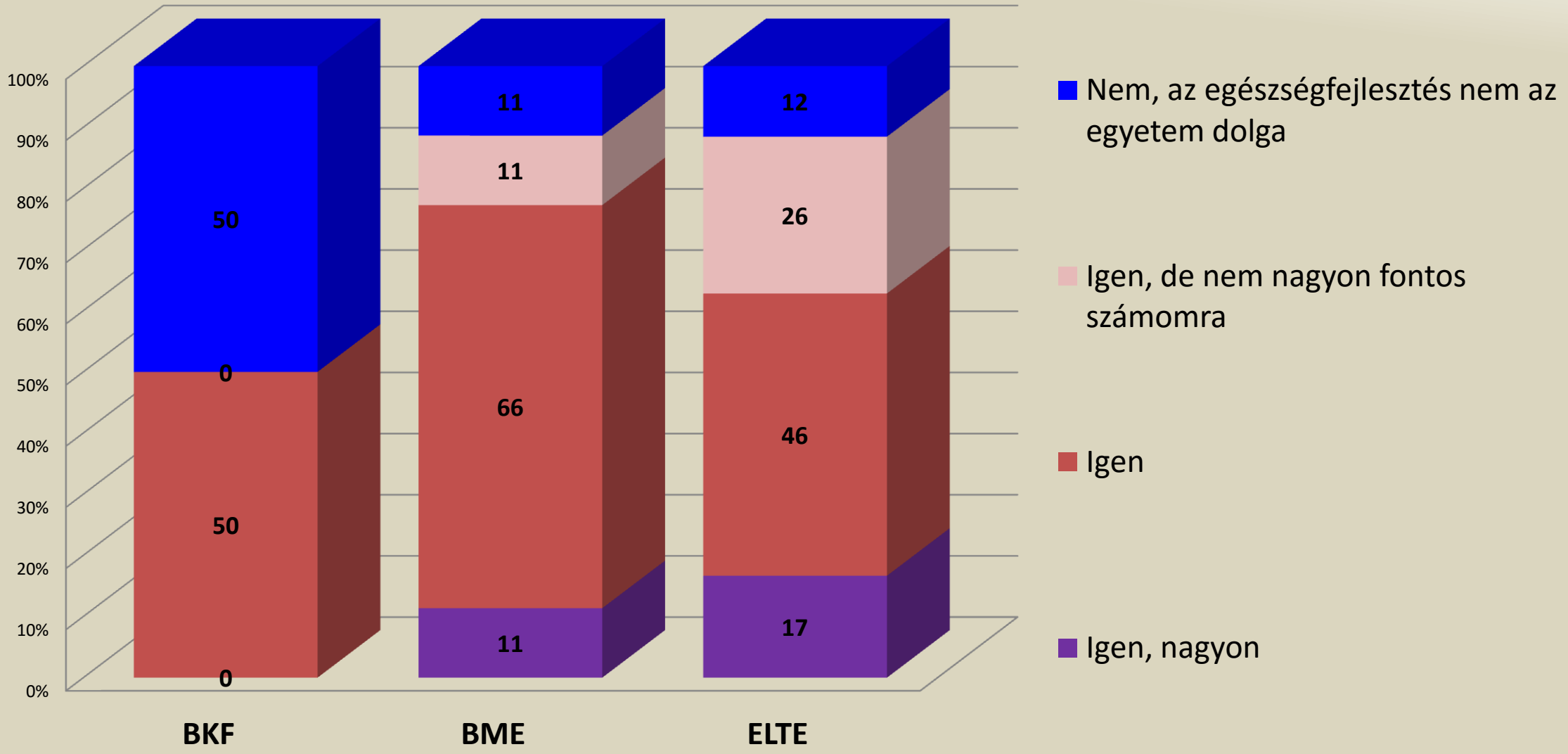


Az egészségfejlesztésről

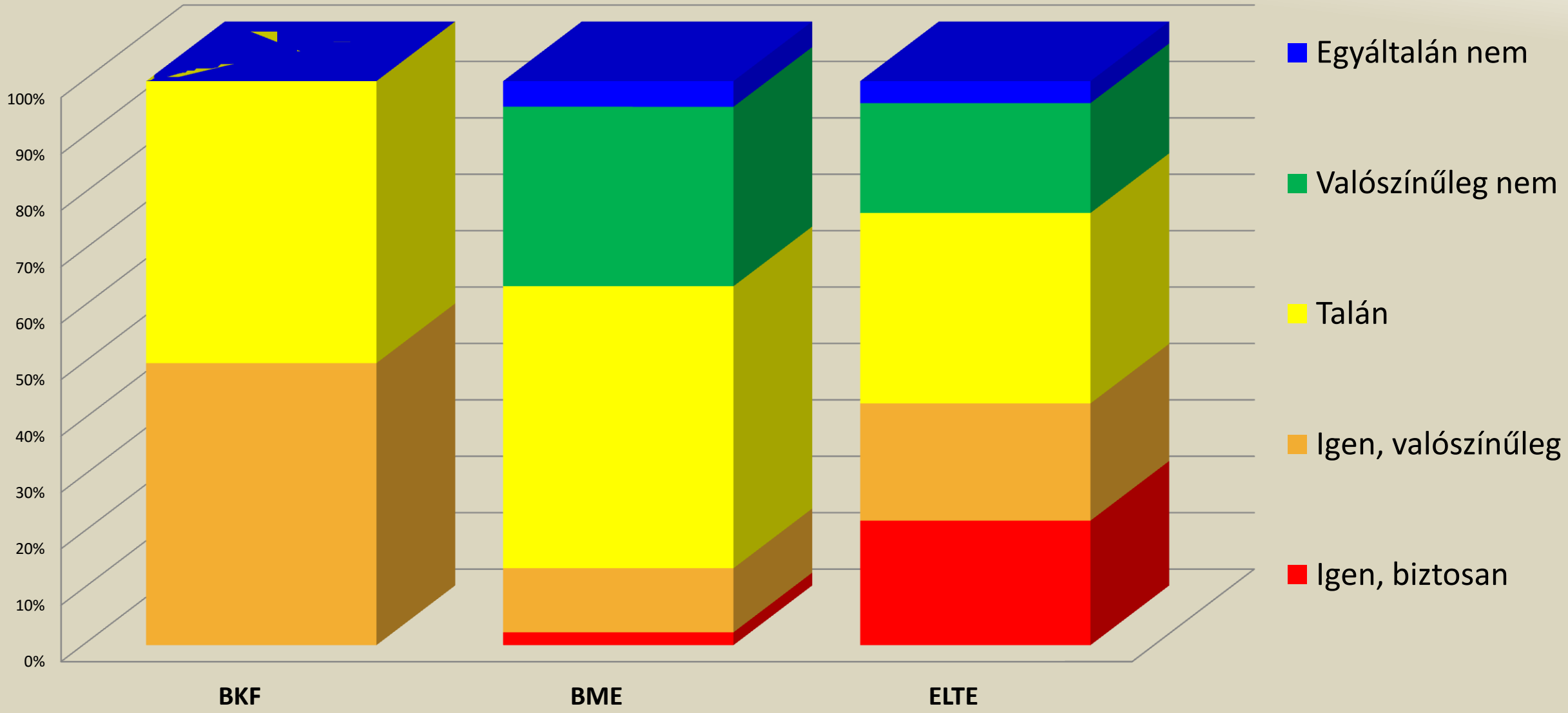


•a nem megfelelő étkezési körülmények (büfé kínálata),
•a nem megfelelő órarend,
• a testmozgási lehetőségek hiánya

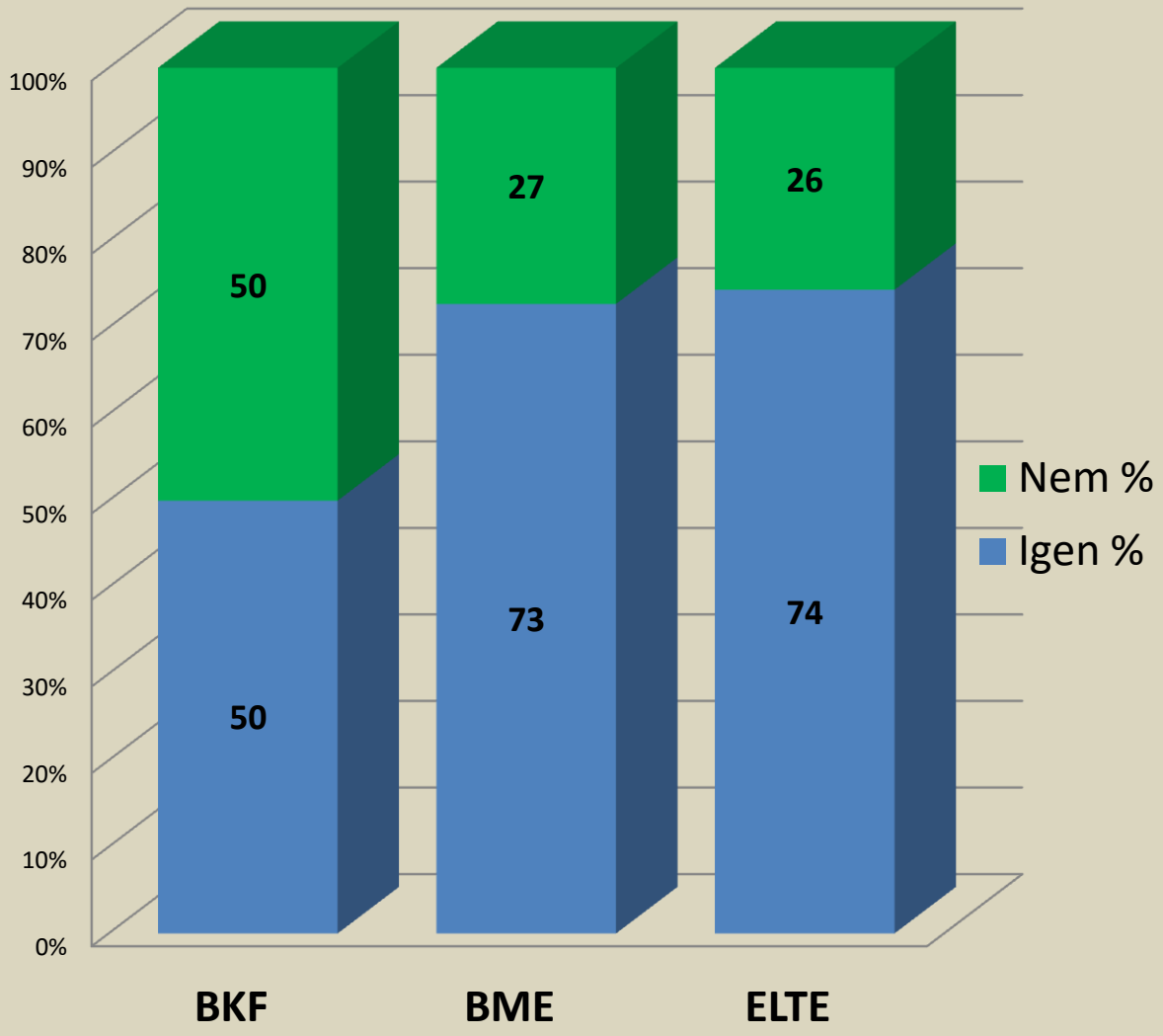
Fontosnak tartja-e, hogy az egyetem hangsúlyt fektessen és lehetőségeket biztosítson a hallgatók egészséges életmódjára?



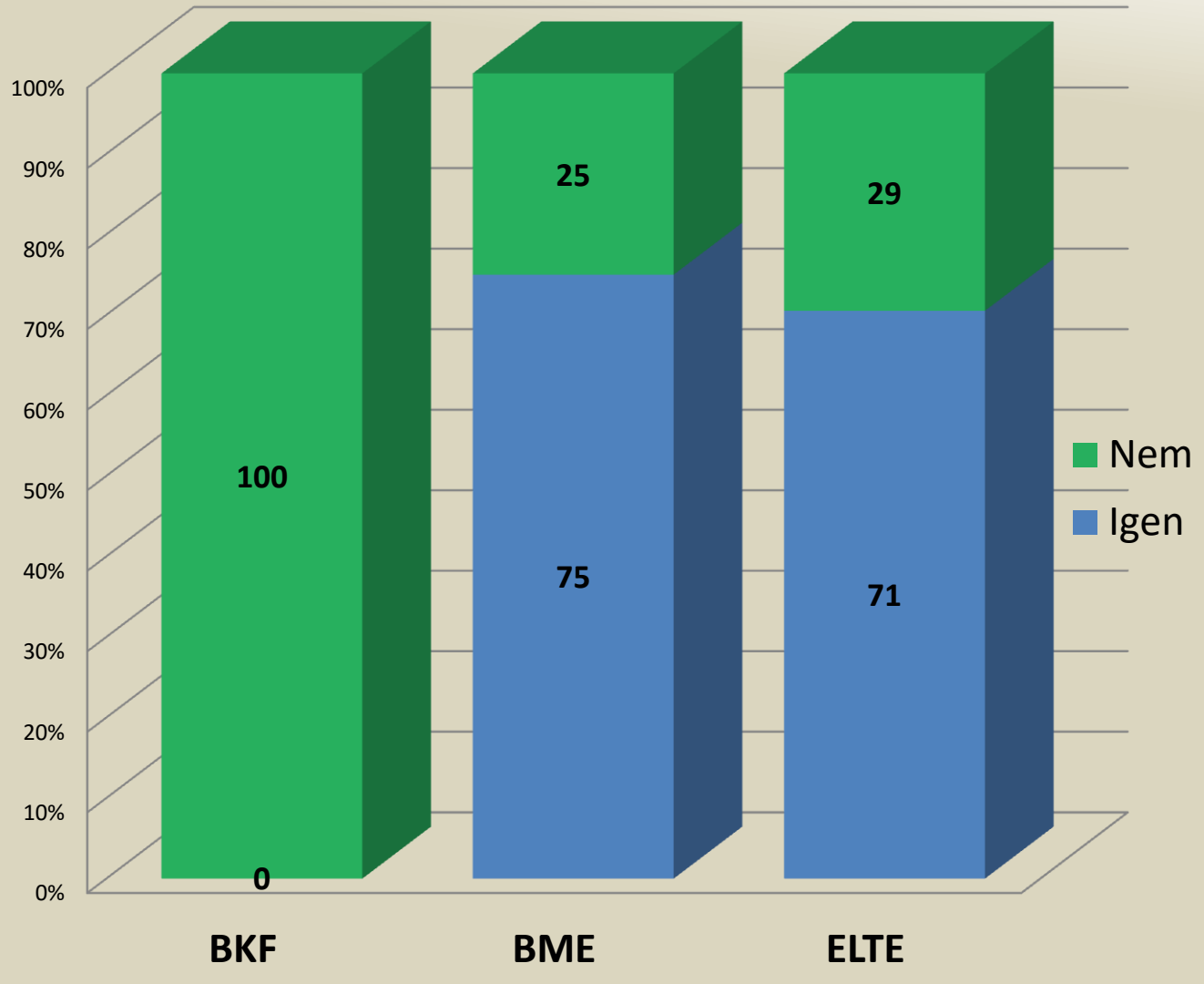
Véleménye szerint, ha DIPLOMÁSKÉNT egészséges életmódot folytat, annak példamutató hatása lesz-e?



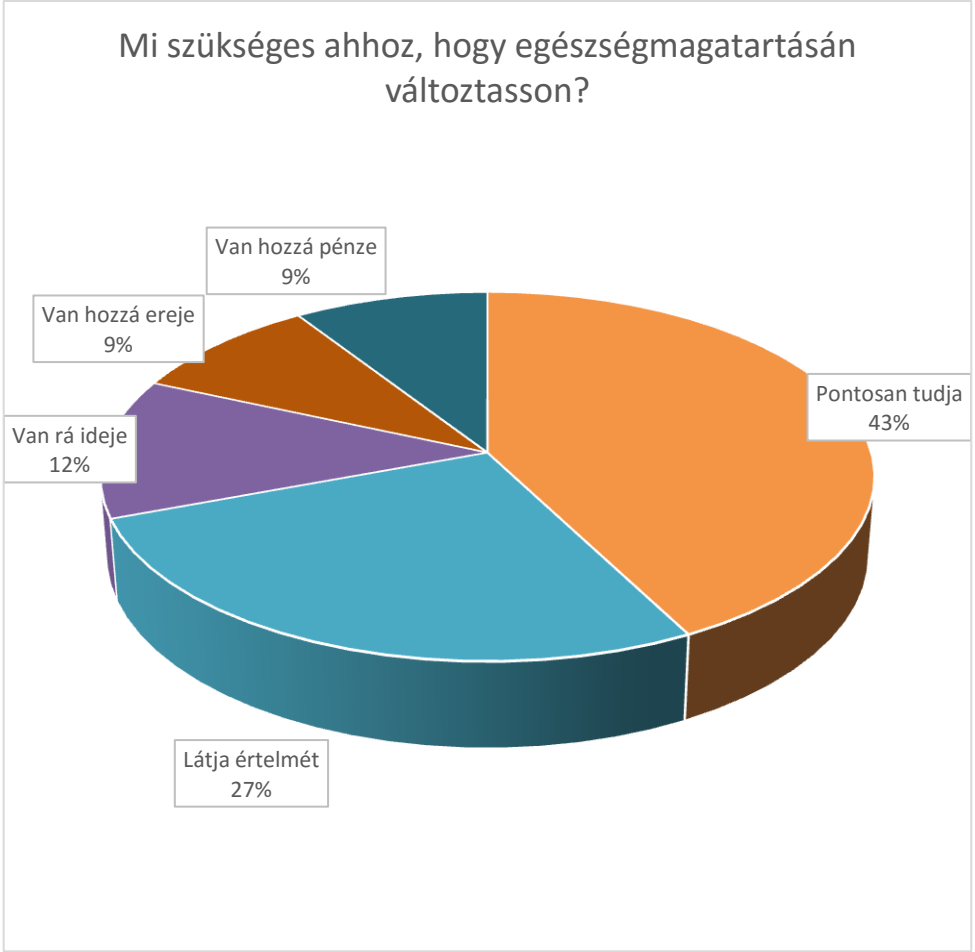
Érdeki-e Önt az egészségfejlesztés témaköre?

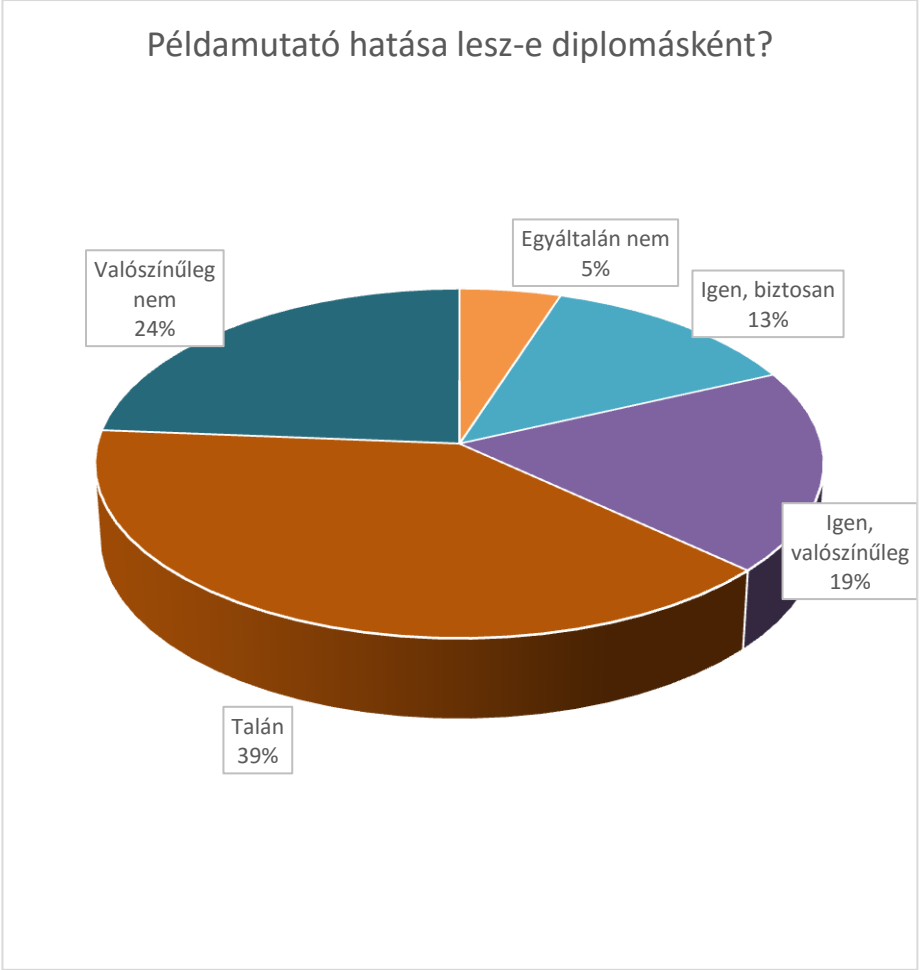


Ön hallana-e, tanulna-e többet az egészségfejlesztésről?



Diplomásként példaadó szerepe





Az eredmények összefoglalása

A megkérdezettek többsége

- jónak ítélik egészségi állapotukat,
- tesznek valamit egészségi állapotuk javításáért,
- Egészségmagatartásuk és a stressz között szignifikáns összefüggés van, a stresszorok között vezet
  - az időgazdálkodás nehézsége,
  - tanulás módszertani hiányosságaik és
  - az anyagi háttér hiánya
- Az egyetemi környezet nem kedvező az egészségfejlesztés szempontjából
- Fontosnak tarják, hogy az egyetem teremtsen kedvező egészségfejlesztési környezetet, feltételeket
- Nem látják világosan a diplomásként egészségfejlesztéssel kapcsolatos felelősségüket

Egészségmagatartásuk és anyjuk iskolai végzettsége között szignifikáns kapcsolat van

Az egészségfejlesztés cselekvési területei a felsőoktatásban

Általános működés, menedzsment, szervezeti kultúra, „légkör”

Akadémiai fejlesztések

Tanterv, tananyag, tartalmi és módszertani megújítás

Kutatás

Hallgatók önállósodása, szocializációja, személyes és közösségi fejlesztések

Fizikai környezet

Külső kapcsolatok, harmadik funkció

Az egészségfejlesztés helyzete a hazai felsőoktatásban

- 2011. évi CCIV. Törvény a nemzeti felsőoktatásról

„III. FEJEZET A FELSŐOKTATÁSI INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSÉNEK ALAPELVEI

5. Alapvető működési szabályok

11. § (2) A felsőoktatási intézménynek az alaptevékenységéhez igazodóan biztosítania kell egészségfejlesztést is beleértve a rendszeres testmozgás és sporttevékenység megszervezését…”

- A törvényi felhatalmazás - kötelezettség
- Szakmai háttér és külső erőforrások
- Belső kompetenciák és szándék
- Meglévő tapasztalatok és gyakorlat

Szakirodalom

- Czippán Katalin, Ugrósdy Márton (2014): *Hazai és nemzetközi helyzetfelmérés, szakok kiválasztása, hatásbecslés.* Egészségfejlesztés a Felsőoktatásban Országos Konferencia, Budapest, 2014. november 25. In: http://egeszseg.hu/documents/161600/168986/3_1-1-CzippanKatalin-helyeztfelmeresek-hatasbecsles_v1_20141125.pdf/af9418b8-cf29-4312-ad08-20a71e687188 Utolsó letöltés: 2015.01.03
- Engel, G. L. (1977): The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. *Science***, 196.** 4286. sz. 129-136.
- Göncző Anna (2015): Egészségfejlesztés és digitális egészség útjai a felsőoktatásban ELTE PPK Andragógia mesterszak, szakdolgozat (Témavezető: Kraiciné Szokoly Mária)
- Kopp Mária és Pikó Bettina (2006): Az egészséggel kapcsolatos életminőség pszichológiai, szociológiai és kulturális dimenziói. In: Kopp Mária és Kovács Mónika Erika (szerk.) *A magyar népesség életminősége az ezredfordulón.* Semmelweis Kiadó, Budapest. 10-19.
- Kopp Mária és Skrabski Árpád (2008): Kik boldogok a mai magyar társadalomban?. In: Kopp Mária (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008*. Semmelweis Kiadó, Budapest. 73-79.
- Magyar Mónika (2015): Egészségfejlesztés a felsőoktatásban ELTE PPK Andragógia mesterszak, szakdolgozat (Témavezető: Kraiciné Szokoly Mária)
- Mészárosné Darvay Sarolta (2014): *Az „egészségtudatos egyetem" koncepció szerepe a pedagógusképzésben.* Pedagógusok az egészségért konferencia, Budapest, 2014.10.03. In: http://www.ofi.hu/sites/default/files/attachments/3_meszarosne_ darvay_sarolta_az_egeszsegtudatos_egyetem_szerepe_a_pedagoguskepzesben.pdf Utolsó letöltés: 2015.03.26.
- Országos Egészségfejlesztési Intézet (2004): Az Ottawai Egészségfejlesztési Charta Nemzetközi Egészségfejlesztési Konferencia. *In: Egészségfejlesztés alapelvei.* Országos Egészségfejlesztési Intézet. 9.
- Ottawa Charta 1986. (2004) In: *Az egészségfejlesztés alapelvei. Az egészségfejlesztés nemzetközi dokumentumai.* Egészségfejlesztési módszertani füzetek sorozat. OEFI Budapest 10.
- TÁMOP 6.1.1/12/1 Megvalósíthatósági tanulmány (2013) In: Bizonyítékokon alapuló egészségfejlesztési ismeretek kidolgozása az oktatás különböző szintjei számára, valamint egészségfejlesztési szakmai hálózat létrehozása (belső projekt dokumnetáció).
- TÁMOP 6.1.1. 1/12/1 Egészségfejlesztő Egyetem Program (2015): *Alapelvek, célok, koncepciók, az egészségfejlesztés felsőoktatási környezetben való értelmezése a megvalósítás elvi és gyakorlati szempontjai és teendői.* Fejlesztői kézikönyv. OEFI, Budapest.
- WHO (2009): *7th Global Conference on Health Promotion* In: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/en/ Utolsó letöltés: 2015.03.22.
- WHO (2013): *The Helsinki Statement on Health in All Policies* In: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/background/en/ Utolsó letöltés: 2015.03.22.

Köszönöm a figyelmet!

szokoly.maria@ppk.elte.hu

http://egeszseg.hu/web/felsooktatas