

EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS A KÖZOKTATÁSTÓL AZ EGYETEMIG FÓKUSZCSOPORTOS VIZSGÁLATOK TÜKRÉBEN

HEALTH DEVELOPMENT FROM PUBLIC EDUCATION TO UNIVERSITY WITH FOCUS GROUP SURVEYS

Moravecz Marianna

Abstract: The WHO Ottawa Charter for Health Promotion (1986) considers health an upgradable value. In our study we try to approach the institutional role of these “upgradable values” in a comparative way. We compare its roles, interests, representatives in the public and higher education in the national and international field. We outline the student concepts, thereby we analyse the processes of the higher education in the context of the participants. In our research we made focus group interviews in the University of Debrecen and the University of Nyíregyháza with students in their first years (who took part in daily physical education). In the research two focus groups with 15 students represented their own institutions and they compared their health behaviour and sports practice in secondary school and university. The essence of health awareness is the will to do something for it (Pikó, 2002). Our research questions focused on this activity. How do the forms of developed health behaviour change entering the higher education? What are the main motivations of health development? According to our results the students of both universities highlighted the institutional infrastructure, the teacher’s attitude and most importantly the social effect of daily physical education.

Keywords: health improvement, public education, higher education, daily physical education

1. Bevezetés

A mindennapi élet színterei közül az oktatási intézmények azok a helyek, melyeknek nagy hagyományuk van az egészséges életmódra nevelésben. Ezért fontos, hogy a rendszeres fizikai aktivitást az oktatási intézmények értéként kezeljék, elősegítsék a mozgással kapcsolatos pozitív attitűd kialakulását, az aktív életmód melletti elköteleződést (Csányi, 2010). Ennek tükrében az iskolát az egészségfejlesztés egyik legfontosabb színterének tekinthetjük (Somhegyi, 2012). A közoktatásban lehetőség kínálkozik a tanulók személyiségének fejlesztésére, ahol értéként jelenik meg az egészség és a szabadidő hasznos eltöltése is (Révész és Csányi, 2015). Mindez igaz a felsőoktatásra is, bár ennek intézményi, valamint felsőoktatás pedagógiai háttere kevésbé kidolgozott terület.

2. Egészségfejlesztés a közoktatás és a felsőoktatás szintjein

Tanulmányunkban szeretnénk a WHO Globális Iskolai Egészség Kezdeményezésén keresztül rávilágítani arra a tényre, mely szerint a közoktatási és a felsőoktatási szintek szerepe az egészségnevelésben alapvetően eltérő. A három szint (St. Leger, 2001 nyomán) a következő:

1. bizonyos tudásanyag átadása (pl. önértékelés, testkép)
2. bizonyos kompetenciák fejlesztése (pl. a jellemző egészségügyi problémák megismerése)
3. bizonyos társadalmi készségek fejlesztése (pl. saját egészségi állapottal való törődés)

A közoktatásban az első két szintet kell elsajátítania a tanulóknak. Ez az első két szint azért is más, mint a harmadik, mert az ebben foglalt tudásanyag elsajátítása az egyéni életminőséget és életkilátásokat is nagyban befolyásolja. A harmadik, komplexebb szint elsajátítása már inkább a felsőoktatás (valamint a középiskolák) feladata lehet, így az egyetemi programok megszervezésénél is elsősorban a társadalmi képességek fejlesztésére érdemes az erőforrásokat koncentrálni. Az egyetemi programok számára pedagógiai szempontból levonható következtetések közül az lehet a legfontosabb, hogy az oktatók személyes példamutatása legalább annyira fontos, mint a hallgatók képzése, hiszen a megfelelő, támogató intézményi környezet hiányában bármilyen egyéni készségfejlesztési program kudarcra van ítélve (Pusztai et al, 2018).

2.1. A közoktatási gyakorlat

A WHO Globális Iskolai Egészség Kezdeményezését még 1995-ben indították el azzal a céllal, hogy az egészségfejlesztést az iskolákban is megvalósítsák helyi, nemzeti, regionális és globális szinten is. A program célja nem csak a diákok egészségének javítása, hanem az ott tanultakon keresztül az iskolai személyzet, a családok és a közösségek egészségének a javítása is (ebben is hasonlít ez a program az egészségfejlesztő egyetemek programjához). A WHO fogalmai szerint az egészségfejlesztő iskola olyan intézmény, ami folyamatosan azon dolgozik, hogy egészséges környezetet teremtsen az élethez, tanuláshoz és a munkához is. Az elméleti háttér az Ottawai Charta, a Jakartai Nyilatkozat dokumentumai adják meg.

Ezen dokumentumok alapján az egészségfejlesztő iskolák az alábbi kompetenciákat és tevékenységeket kívánják fejleszteni:

- törődés önmagunkkal és másokkal;
- felelősségvállalás a saját sorsunk iránt, képessé válni az egészségünk fejlesztésére, képviselőre, olyan körülmények biztosítása, ahol az emberek képviselhetik az egészségükkel összefüggő érdekeiket, egészséget támogató feltételek kialakítása;
- olyan értékek megóvása, mint a béke, menedék, oktatás, élelmezés, stabil környezet, társadalmi egyenlőség, fenntartható fejlődés;
- a legfőbb halálokok megelőzése (pl. HIV/AIDS, dohányzás, egészségtelen táplálkozás, stb.)
- a megfelelő értékek átadásával az egészség-magatartások jó irányba terelése.

2.2. Miben más a közoktatási és felsőoktatási szint?

Annak ellenére, hogy az iskolák és az egyetemek között az egészségfejlesztés területén számos azonosságot találunk, a két környezet alapvetően különbözik. A legfontosabb különbségek között megemlíthetjük a következőket:

- jogi oldalról az iskolás diákok sok esetben még nem nagykorúak, így a dohányzás és az alkoholfogyasztás több esetben szabálysértési ügyet is jelenthet, ez pedig nehezíti a problémák őszinte megtárgyalását
- a család szerepe a diákoknál jellemzően nagyobb, mint a sok esetben az otthonától távol tanuló egyetemisták esetében
- a szexuális aktivitás – jobb esetben – teljesen eltérő a két csoport esetében, de ezek a határok egyre jobban elmosódnak
- a tanárok, oktatók modell-szerepe jelentősen eltér: míg az iskolákban sokkal inkább meghatározó a személyes példamutatás és támogatás, addig az egyetemeken már nagyobb a távolság a két csoport között, így itt alapvetően más módszerekre van szükség.

A legnagyobb különbséget talán az jelenti a két szintér között, hogy míg az iskolában elsősorban az egyén áll az egészségfejlesztés központjában, addig az egyetemeken (amelyek elvileg a társadalmi és gazdasági vezető szerepekre készítik fel a hallgatókat) tudatosítani kell mindenkinben, hogy az itt

megszerzett tudás már nem csak az egyéni életminőséget, hanem a szűkebb és tágabb közösség életét is befolyásolni tudja. (St. Leger, 2001)

2.1. A felsőoktatási gyakorlat

Valamennyi ország arra törekszik, hogy az egészséges, a felsőoktatásból kikerülő fiatalok magatartásukkal pozitív példaként szolgáljanak a társadalom többi rétege számára, ezáltal a követendő életmód kialakítására a felsőoktatás adhat lehetőséget utolsó nevelési szintéreként. Az egyetemet mindenképpen, mint színteret kell tekintenünk, hiszen a hallgatók itt élik a mindennapi életüket, itt tanulnak, dolgoznak. (Barabás, 2013). A színtér megközelítések sokéves múltra nyúlnak vissza. Az Ottawai Charta (WHO, 1986) az egészséget támogató környezetre fókuszál, és a Jakartai Nyilatkozat (WHO, 1997) is a szinterek értékét hangsúlyozza, hiszen csak megfelelő környezeti feltételek mellett tudnak megvalósulni az egészségfejlesztő stratégiák. Az első és legjobban ismert szintér alapú program, az ún. „egészséges városok” világszerte népszerű mozgalmá vált (Tsouros, 1998). Ezt követően lett ismert az „egészségfejlesztő iskolák” mozgalma is. A gondolat továbbvitele a felsőoktatásra az Egyesült Királyságban Dooris és munkatársai nevéhez fűződik (Dooris, 2005).

Ezen dokumentumok alapján elmondható, hogy az Egészségfejlesztő Egyetem olyan intézmény, amely kultúrájába integrálja az egészséget, mint szervező értéket. Az intézmény az oktatók és hallgatók egészségét, egyúttal a szélesebb közösség jólétét is védi. Az egészségnek fontos helye van az egyetemi tervek között és az egyetem politikájában. Az ilyen egyetem olyan egészséges fizikai környezetet alakít ki és tart fenn, amelyben az egészséget támogató, és az ott dolgozókra jó hatással lévő munkahelyek teremthetnek; ugyanakkor elősegítik a hallgatók egészséges személyes fejlődését és társas kapcsolatát.

Az egyetemi szintéren különböző témák köré csoportosulnak a problémafelvetések: (Dooris és Doherty, 2009).

- Drog- és alkoholfogyasztás: elsősorban a szigorú szabályozás, a felhasználók kapcsán pedig a tanácsadás a kiemelt feladat.
- Szexuális úton terjedő betegségek: mivel az egyetemeken főleg olyan fiatalokat találunk, akik először kerülnek ki életük során a szoros szülői felügyelet alól, ezért ez a terület megkerülhetetlen.
- Mentális egészség és jólét: a hallgatókról viszonylag kevés adat és kutatás áll rendelkezésre. Elsősorban a lemorzsolódás csökkentése, valamint a hatékonyság miatt van szükség erre a beavatkozási területre.
- Testmozgás és egészséges étkezés: az egészséges életmódra nevelés fontos része a megfelelő testmozgás és testkultúra kialakítása, illetve az egészséges étkezésre való nevelés is, amiben az egyetemek fontos szerepet játszhatnak (Dooris és Doherty, 2009).

Az „Egészségfejlesztő Egyetem” hazai koncepciója már évek óta érlelődött, folyamatosan vizsgálták a külföldi példák hatásait. Barabás 2013-ban még így írt a témát illetően. *„Abban reménykedhetünk, hogy az a versenyhelyzet, amelyet az oktatáspolitikai az elmúlt években a magyar felsőoktatásban kialakított, s amelynek eredményeként a képzőhelyek versenyben vannak a hallgatókért, várhatóan kitermeli az egészséget támogató egyetemeket, hiszen a környezetileg, mentálisan és szervezeten is barátságosabb klímájú intézmények vonzóbbá válhatnak. Így hazánkban is ki fog alakulni az Egészséges vagy Egészségfejlesztő Egyetemek Hálózata.”* Mára ez a kívánság már valósággá vált. A Debreceni Egyetem maga is csatlakozott az Egészségfejlesztő Egyetemek sorába.

3. A kutatás bemutatása, kutatási kérdések

A kutatás célja, hogy ezen felmérés alapján feltárja a felsőoktatás keretein belül, mik azok a mindennapos testnevelés gyakorlatából kiemelhető tényezők (tanári-, vagy kortárs szerepek, élményközpontúság, intézményi infrastruktúra...) amelyek a hallgatók önálló egészségfejlesztésében segítséget adhatnak. A vizsgálat során feltáró kutatást végeztünk fókusz csoportos interjú módszerével, ezáltal a közoktatásból a felsőoktatásba való átlépés folyamatát az érintettek

kontextusában értelmeztük. Azokat a csomópontokat szerettük volna megragadni, amelyek mentén a hallgatók az őket ért hatásokat értelmezik a testnevelés tantárgy (mindennapos testnevelés) egészségfejlesztő keretein, lehetőségein belül.

2017 tavaszán a Nyíregyházi Egyetem (továbbiakban NyE) 7, majd a Debreceni Egyetem (továbbiakban DE) 8, összesen 15 hallgatójával készítettünk interjúkat. A fókuszcsoporthoz tagjai olyan férfi és női hallgatók, akik első évfolyamosként 2016-ban érettségiztek, így középiskolai éveik alatt részesei voltak a mindennapos testnevelés egészségfejlesztő programjának. A fókuszcsoporthoz a két intézmény hallgatói jogviszonya, valamint az általuk választott szakok különböztetik meg egymástól.

1. táblázat: A csoportösszetétel jellemzése

	NyE		DE	
Létszám	7 fő		8 fő	
Nemek	Nő: 3 fő Férfi: 4 fő		Nő: 4 fő Férfi: 4 fő	
Születési hely (egyben lakóhely)	Nyíregyháza 4 fő Mátészalka 1 fő Salgótarján 1 fő, Miskolc 1 fő		Nyíregyháza 3 fő, Miskolc 2 fő Kisvárdra 1 fő, Debrecen 1 fő Szolnok 1 fő	
Iskolák	gimnázium 4 fő szakközépiskola 2 fő líceum 1 fő		gimnázium 8 fő	
Szülők legmagasabb iskolai végzettsége (A NyE-en 1 diák nem nyilatkozott édesapja végzettségéről)	Anya	Apa	Anya	Apa
	2 fő érettségi 1 fő szakiskola 4 fő főiskola/ egyetem	1 fő 8 általános 2 fő szakiskola 2 fő gimnázium 1 fő főiskola	1 fő technikum 2 fő érettségi 5 fő egyetem	1 fő technikum 1 fő érettségi 6 fő egyetem
Szakok	sportszervező 1 fő földrajz-testnevelés tanár 1 fő tanító 2 fő, angoltanár 1 fő hivatásos repülőgép-vezető 1 fő gazdálkodás menedzser 1 fő		gazdasági informatikus 1 fő történelem-néprajz tanár 1 fő média-kommunikáció 4 fő biomérnök 1 fő informatikus 1 fő	
Finanszírozás	állami 5 fő önköltséges 2 fő		állami 7 fő önköltséges 1 fő	
Érettségi testnevelésből	emelt szint 2 fő		középszint 1 fő	
Pluszpont a felvételinél Diákolimpia helyezéért 1-3	1 fő		1 fő	

Az interjúk során a csoportok légköre oldott volt. A hallgatók szívesen meséltek tapasztalataikról. Mivel az adott vizsgálati populációt és intézményt ebből a szempontból még nem vizsgálták, így konkrét hipotéziseket nem fogalmaztunk meg, inkább kutatási kérdésekre fókuszáltunk.

Feltáró kutatásunk legfőbb kérdései a már bevezetésre került egészségfejlesztő program (mindennapos testnevelés) esetében:

1. Milyen (negatív/pozitív) hatást váltott ki a közoktatásban résztvevő diákok körében a mindennapos testnevelés?
2. Hogyan változnak a közoktatásban kialakult egészségmagatartás formák a felsőoktatásba lépő hallgatók értékrendjében?
3. Melyek lehetnek azok a fő motivációs tényezők, amelyek támogató faktorként szerepelhetnek az egészségfejlesztés területén?

3.1. Eredmények

3.1.1. A mindennapos testnevelés hatása kérdések

A tanulók egészségének, egészséges életmódjának fejlesztése érdekében, a teljes körű iskolai egészségfejlesztési elvekkel összhangban, a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény előírja a mindennapi, azaz a heti öt testnevelésórát minden évfolyamban, melynek megvalósítása 2012 szeptemberében megkezdődött. Ez lehetőséget teremtett hazánkban arra, hogy az iskoláskorúak rendszeres fizikai aktivitásához, fizikailag aktív életmódjához az intézmények jelentősen hozzájárulhassanak. 2016-ban érkezett az első olyan évfolyam a felsőoktatásba, amely már részese lehetett ennek a programnak középiskolai éveitől kezdve.

Kutatási kérdésként fogalmaztuk meg, hogy milyen hatásokat váltott ki a mindennapos testnevelés az abban részt vett diákok körében?

Feltett kérdésünkre nem tudunk egyértelmű választ adni, viszont igyekszünk bizonyos pontok mentén meghatározó irányokat felvázolni a hallgatók véleményei alapján.

Pozitívumként a mindennapos testnevelés komoly közösségformáló erejét emelték ki. A közösséget és a csapatjátékokat hangsúlyozták a legtöbben:

„Nagyon szerettem a tesit, az utolsó évben alakult ki, hogy csapatként tudtunk együtt dolgozni, bármilyen sportról volt szó.” (DE fiú)

A kortárs közösségek fontosságára már rámutatott a szakirodalom (Pusztai, 2011). A sport által olyan készségeket sajátíthat el a tanuló, amelyek segítségével élete során sikeressé válhat (például társas készségek, együttműködés, problémamegoldás, nyitottság a társadalom felé, társadalmi szerepek stb.), s összességében is pozitívan befolyásolja a tanulmányi eredményességet (Gordon–Caltabiano, 1996; Serbu, 1997; Kovács, 2015)

Negatív hatásként ugyanazokat a véleményeket emelték ki mindkét intézményben.

„Az érettségi előtt az utolsó két évben nagy volt a nyomás a tanulásban és nem az volt, amit mi szerettünk volna, hogy pl. elmegyünk röplabdázni, hanem 8 kört akkor is le kellett futni. Én azt változtatnám meg rajta, hogy azt csinálnám a gyerekekkel, amit ők szeretnének.” (DE lány)

A mindennapos testnevelés elvével alapvetően egyetértenek, de teremhiány, zsúfoltság miatt problémásnak látják a megvalósítását.

„Mivel mindennapos volt a tesi, sok osztálynak ugyanabban az időpontban volt az óra, ezáltal 3-4 osztály volt egyszerre ugyanabban a teremben, így volt, hogy 5 percet tudtunk játszani a 45 perces órából.” (NYE fiú)

„Sokszor a folyosón, vagy kisebb termekben volt az óra, mint ahogy az egészséges lett volna.” (DE fiú)

Arra a kérdésre, hogy a mindennapos testnevelés mintájára bevezetnék-e a kötelező testnevelést az egyetemeken is? Változó válaszokat adtak a DE és NYE hallgatói.

„Támogatnám a bevezetést, mert ha pl. orvosi egyetemet veszünk alapul, ahol nagyon sok ismerősöm van, látom rajtuk, hogy ki vannak készülve, nincs idejük semmire. Ha kötelező lenne a sport legalább hetente 1-2x, lehetőségük lenne a tanuláson kívül mással is foglalkozni.” (DE fiú)

„Nem. Így is le vannak terhelve az egyetemisták, rengeteg óránk van. Helyesen étkezni sem tudunk.” (DE lány)

„Nem, mert sok diák van, aki rengeteget tanul és talán szükségük is lenne a sportolásra, de nem kötelező jelleggel. Inkább a motivációt, az érdeklődést kellene felkelteni, felhívni a figyelmet, új lehetőségeket teremteni” (NYE fiú)

Az egyetemen drasztikusan visszaesik a rendszeres sportolás aránya, ennek okaként legtöbbször az időhiányt és az egyetemi oktatási rendszer magas követelményeit, rugalmatlanságát jelölik meg. A jelenség azért is nehezen kutatható, mert a hallgatók tudásában, kompetenciáiban, személyiségében történő elmozdulások az ifjúsági életszakasz idejére esnek (Zinnecker, 1993), amikor is a személyiségjegyek, a világkép és a gondolkodás képlékenységet mutatnak. A folyamat tehát az életkori változásokkal is kapcsolatba hozható. Inglehart (2008) kutatásai például képletesen mutatnak rá az életkor értékpreferenciákat alakító hatására.

3.1.2. Az egészségmagatartásformák változásai a felsőoktatásban

Az egészséges életmód elemeit, az egészség-magatartási formákat számos tényező befolyásolja. Ilyen tényező az életkor: egy gyermek életének még szerves részét képezi a mozgás (Keresztes et al., 2003), az idő múlásával azonban csökkenő tendenciát mutat (Sallis,

1993). Jelentősen csökken az aktivitás fiatal felnőttkorban is, hiszen ebben az életszakaszban is jelentős változások, életesemények történnek (önálló élet kezdete) (Goldscheider et al., 1993). Erre az életszakaszra irányul a következő kutatási kérdésünk.

Hogyan változnak a közoktatásban kialakult egészségmagatartásformák a felsőoktatásba lépő hallgatók értékrendjében?

Nem egészségtudatosak a hallgatók. Főként időhiányra, az egyetemi életritmusra hivatkoznak:

„Nincs időm sportolni, egészséges táplálkozás szóba sem jön, rendszeres étkezés nincs, van, hogy elfelejtek enni, olyankor későn eszek. Ma is pl. reggel 8-tól este 8-ig bent leszek az egyetemen.” (DE lány)

A DE és NYE hallgatói mindannyian találkoztak a káros szenvedélyek valamelyikével középiskolában. Változó, hogy ki melyikkel: a legkevesebben a droggal, a legtöbben a cigarettával és alkohollal. Eltávolítják maguktól a témát: a „többiek” csinálták.

„A gimiben a felsoroltak közül mindent láttam, szegyen, nem szegyen,” (NYE fiú)

A pedagógus minták fontossága is megfogalmazódik. „Nálunk dohányzás és alkohol is volt, de ez már 9. osztály után. Az sem volt túl jó minta, hogy a pedagógusoktól ugyanezt láttuk. Minket zavart, amikor úgy jöttek órára, hogy éreztük rajtuk a cigiszagot.” (DE lány)

A káros szenvedélyek az egyetemen a hallgatók szerint erősödést mutatnak a középiskolához képest.

„Ahhoz képest, amit én tapasztaltam a középiskolában, itt sokkal durvább a helyzet.” (DE fiú)

Arra a kérdésre, miszerint terveznek-e életmódjukban valami változtatást? A debreceni hallgatóknál természetesen igen, mindenki, de sok a kifogás.

„Rajta vagyok az ügyön, de minden fejben dől el. Mindig elhatározom, hogy visszatérek ahhoz, amit eddig csináltam. A külsőmmel sem vagyok elégedett és az erőnlétemmel sem. A „majd holnap” a jelszavam.” (DE fiú)

A hallgatók általános értéként tekintenek a sportra, de nem mindig van rá idejük. A DE hallgatók az egyetemi oktatás miatti időhiányra hivatkozva nem sportolnak:

„Ha lenne időm, áldoznék rá bármit.” (DE fiú)

„A mai oktatási rendszer nem teszi lehetővé, hogy legyen idő a sportra” (DE lány)

Az NYE hallgatóknál nagyon pozitív a hozzáállás, jobban áldoznak pénzt és időt is, ők a sportosabb fókuszcsoporthoz tartoznak.

„Számomra nagyon értékes a sport és erre szeretek időt áldozni, és ha úgy adódik, pénzt is, akár egy egyesületbe való belépéssel is, ehhez is szükséges egy kis pénz. Ha izomtömeg növelést, vagy bármilyen fejlődést szeretnénk elérni, ahhoz táplálékban vagy kiegészítőkből is kell változtatni az életünkön, étkezésünkön, és ennek is van anyagi vonzata. Én értékelem, és ha úgy adódik, áldozok is rá.” (NYE fiú)

Interjúink is bizonyították a korábbi kutatások azon megállapításait, mely szerint: A sport olyan aktív egészség-magatartási forma, amely tudatos energia-befektetést és tudati kontrollt igényel (Pikó–Keresztes, 2007). Esetünkben a tudatosságot emelném ki, mint fontos tényezőt.

Az egészségmagatartás szempontjából kitént a tudatosan gondolkodó csoport (NYE) másfajta gondolkodásmódja, valamint pozitív irányú életvezetési, táplálkozási szokása a középiskolai évekhez képest. A siker záloga tehát az lehet, hogy milyen mértékben képes az egyén, és maga a rendszer is párhuzamosan több szinten, egyre tudatosabb irányba fejlődni. (Orosz-Jónás, 2017).

A kockázatvállaló magatartást sok tényező befolyásolja. Pozitív sport iránti elkötelezettséggel talán könnyebben lehet ellenállni az egyetemi élettéren szinte elvárt negatív, „bulizós” csoportnyomásnak. Itt is szerepe van a tudatosságnak, a konkrét életcélnek. „*Repülő szakra járok, egyrészt szülői támogatás miatt, másrészt gyerekkori álmomat szeretném megvalósítani.*” (NYE fiú)

3.1.3. Az egészségfejlesztés fő motivációs tényezői

Kvalitatív kutatásunk utolsó kérdéseként azokat a fő motivációs tényezőket kerestük, amelyek támogató faktorként szerepelhetnek az egészségfejlesztés területén.

A hallgatók kiemelt szerepet tulajdonítottak az intézményi sportinfrastruktúrának, valamint az élményközpontú sportolást tették előtérbe. (röplabda, aerobik, TRX, kettleball, jóga, meditáció, különböző táncok szerepelnek a diákok kedvelt sportjaiként). Hangsúlyozzák az infrastruktúra ingyenes használatát. „*A basic sportok valóban ingyen vannak, de a lovaglás pl. nem ingyenes. Azért, ami miatt megérné felvenni ezt az órát, fizetni kell.*”

A tanárok fő motiváló erőként jelennek meg a narratívákban. A testnevelő tanár hozzáállása, pedagógusi önképe, szerepfelfogása nagyban befolyásolja a diákok sporthoz történő hozzáállását. Korábbi kutatások már rámutattak arra a tényre, miszerint ha egy diák ismer sportoló egyetemi oktatót, akkor több mint kétszer nagyobb esélye van arra, hogy ő is legalább alkalmasszerűen végezzen testedzést (Kovács, 2015).

„*Három testnevelő tanárom is volt, kettővel nagyon jó kapcsolatban voltam, eggyel a mai napig nem. Akikkel jó kapcsolatban voltam, és szünetben is lehetett velük beszélgetni, ők nagyon sokat segítettek abban, hogy én most sportoljak. Akivel nem volt jó a kapcsolat, inkább elriasztott a sporttól. Az a két tanár, akivel mai napig tartom a kapcsolatot, úgy állt hozzá, hogy bejöttek, és látszott rajtuk, hogy szívvel-lélekkel teszik a dolgukat, szeretik, amit csinálnak, nem pedig úgy, hogy rájuk osztották ezt az órát, és valamit kell csinálni, de közben nincs hozzá kedvük, meg lenne több dolguk is.*” (NYE fiú)

„*Szerintem a tanárunk jó volt, kellően volt elnéző, viszont amit kellett, azt megkövetelt. Velem szigorú volt, mert szerintem látta, hogy mi van bennem, így ha lazáltam, egyből leszidott, és mondta, hogy többre is képes vagyok, tehát motivált.*” (DE fiú)

A kedves, de túl elnéző tanár személyét már negatív emlék kíséri:

„*Az én tanárom nagyon kedves volt, egy rossz szót sem lehetett rá mondani, de előfordult, hogy valaki nem akart tesztelni, vagy problémája volt, annak azt mondta, menjen haza, nem kell bejönni teszt órára, és néhány év alatt kialakult az a szokás, hogy egyre többen hazamentek és inkább kitaláltak valamit, minthogy az órán részt vegyenek. Ő igazán próbálta velünk megszerettetni a sportot, de szerintem túl elnéző volt.*” (DE fiú)

Nagy és mtsai (2017) a következő feladatokat fogalmazták meg a felsőoktatásra nézve:

„*A mindennapos testnevelésből érkező nemzedék az egyetemi testnevelés- és sport számára új lehetőségeket kínál.*” A szerzők szerint kialakult egy szolgáltatás-központú, modern inkluzív oktatás, ahol a tanár szerepe felértékelődik és a vezetői stílusok közül a coaching a hatékonyság eszközévé vált. A testnevelési tanszékek feladata olyan hallgatóbarát pedagógia bevezetése lett, mely megfelel a hallgatók aktivizálásának és sikeres oktatásának.

A legfontosabb támogató faktor a közösség, melyben a hallgatók a felsőoktatási évek alatt is több területen szerezhetnek előnyöket.

„*Nagyon szerettem a középiskolai tornaórákat. Hetente ötször volt, röplabdáztunk, kosárlabdáztunk, és tényleg az utolsó években sokkal lazábbra vették, nagyon jó volt a hangulat, mindenki szerette, az egész osztály.*” (DE lány)

Egy sportközösség tagjaként a sporttevékenységekben való részvétel számos haszonnal jár az egyén részére, hiszen ez a társas és érzelmi fejlődéshez, a hallgatói jóllét és a pszichológiai jóllét egyéni dimenzióinak javulásához is hozzájárul. Fejleszti a külső megjelenést, szociális készségeket, a kontroll helyét (tehát a személy viszonyítási pontját), tanulmányi teljesítményét (Kovács & Nagy, 2017), sportsikerekhez vezet, illetve segít elfogadni a pozíciók struktúráját a csapatban (Taliaferro et al., 2010; Kovács, 2014).

4. Összegzés

Tanulmányunkban arra vállalkoztunk, hogy felkutassuk azokat a fő mozgató elemeket, amelyek a közoktatásból a felsőoktatásba lépő hallgatókat befolyásolhatják az egészségtudatosabb élet irányítására. Igyekeztünk kvalitatív vizsgálatunkkal felvázolni a mindennapos testnevelés rájuk gyakorolt hatásait.

Eredményeink alapján elmondhatjuk, hogy a középiskolai és a felsőoktatási egészségmagatartás szempontjából mindkét egyetem hallgatói kiemelték az intézményi sportinfrastruktúrát, a tanári hozzáállást és legfontosabb értéként a középiskolai mindennapos testnevelés közösségteremtő hatását hangsúlyozták, s megfogalmazták, hogy erre építhetnek a felsőoktatási intézmények egészségfejlesztő sportkoncepciójuk kialakításában és fejlesztésében. (Kovács-Moravec, 2017).

A mindennapos testnevelés megalapozó szereppel bír az egész életen át fenntartandó mozgásban gazdag életmód kialakításában. Az iskolai évek alatt olyan kompetenciák elsajátítása válik hangsúlyossá, melyek a közoktatás elhagyása után az egyén számára beépíthető a mindennapi élettevékenységek közé. A program értéke hosszútávon akkor térülhet meg, ha a sportból való elvándorlás jelenlegi állomásainál, mint például oktatási rendszerből való kikerülés, vagy munkába állás, életszakasz, a mozgásos életmód folytatásához, vagy az ismételt bekapcsolódáshoz rendelkezésre áll egy olyan kínálati lehetőség, mely a különböző igénycsoportokat kiszolgálja. (Perényi- Bodnár 2015). Szükségessé vált az érintettek, a tanulók értékrendszerének minél pontosabb megismerése, hogy döntéseikben, cselekvéseik irányításában milyen tényezők játszhatják a legfontosabb szerepet. Ez az értékrendszer azonban folyamatosan változik, több tényező is hatással van rá. Ezek közül a legfontosabb az életkor - a kortársak, a társadalmi nem, az adott sportág típusa. Az ifjúsági populációk értékvilága egyértelműen az élmény centrikus, posztmodern értékek felé tolódik el, mely trendeket nem csak hazai, de nemzetközi nagymintás értékutatások is igazolnak (Inglehart- Baker, 2000; Schwartz et al., 2000). Schulze (2000) élménytársadalomról beszél, melyben hangsúlyozódik az autonóm döntés, a választás szabadsága valamint az élmény és változatosság keresése.

További kutatást igényel az a tény, hogy, 2024-ben éri el a felsőoktatást az a korosztály, akiknek már 12 év (egész közoktatási folyamat) áll majd a hátuk mögött a mindennapos testnevelés tekintetében. Kora gyermekkortól részesei lehetnek a gyakori fizikai aktivitásnak. Vajon 2024-re miként változik a felsőoktatás egészségfejlesztése a kor élményközpontú kívánalmainak megfelelően?

A jelenbe visszatérve szeretném pozitív gondolattal zárni írásomat. A fókuszcsoport egyik egyházi gimnáziumban érettségizett diákja a következőket mondta a sport, mint érték szerepéről:

„Én abszolút megbántam, hogy nem foglalkoztam ilyen szinten a középiskolában a sporttal, de jobb későn, mint soha. Nekünk azt hangoztatták, hogy a sport a lélek legnemesebb eszköze, és tényleg van ebben valami.”

Irodalomjegyzék

Barabás K. (2013): Egészségfejlesztés a felsőoktatásban. In: Tarkó K.–Lippai L. (Szerk.): „Gyümölcs? A fa beváltja azt, amit virágával ígért”. *Tanulmányok Benkő Zsuzsanna 60. születésnapjára*. SZTE JGYPK, Szeged, 277–293.

Biróné Nagy E. (1994): *A testnevelés és sporttudomány értelmezése (Vitaanyag)*. TF, Budapest, 1–6.

Csányi T. (2010): A fiatalok fizikai aktivitásának es inaktív tevékenységeinek jellemzői. *Új Pedagógiai Szemle*, 60(3–4), 115–129.

Dooris, M. (2005): Healthy settings: Challenges to generating evidence of effectiveness. *Health Promotion International*, 21, 155-62.

Dooris, M., & Doherty, S. (2009): *National Research and Development Project on Healthy Universities: Final Report*. University of Central Lancashire, Preston.

Goldscheider, F. K., Thornton, A., & Young DeMarco, L. (1993): A portrait of the nest-leaving process in early adulthood. *Demography*, 30, 683–699.

Gordon, W. R., & Caltabiano, M. L. (1996): Urban-rural differences in adolescent self-esteem, leisure boredom, and sensation-seeking as predictors of leisure-time usage and satisfaction. *Adolescence*, 31(124), 883–901.

- Inglehart R., & Baker W. E. (2000): Modernization, cultural change, and the persistence of traditional values. *American Sociological Review*, 65(1), 19–51.
- Inglehart, R. F. (2008): Changing Values among Western Publics from 1970–2006. *West European Politics*, 31(1–2), 130–146.
- Keresztes N., Pluhár Zs., & Pikó B. (2003): A fizikai aktivitás gyakorisága és sportolási szokások általános iskolások körében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 4, 43–47.
- Kovács K. (2014): Boldogító mozgás: A sportolás hatása a partiumi hallgatók szubjektív jóllétére, lelki edzettségére és egészségének önértékelésére. *Kapocs*, 13(2), 2–13.
- Kovács K. (2015): *A sportolás, mint támogató faktor a felsőoktatásban*. Oktatókutatók könyvtára. CHERD, Debrecen.
- Kovács K. E., & Nagy B. E. (2017): Kockázatvállaló magatartás a családszerkezet függvényében, valamint hatása a tanulmányi eredményességre. *PedActa*, 7(1), 39–46.
- Kovács K., & Moravec M. (2017): Kárpát-medencei hallgatók sportolási szokásai és ennek intézményi környezete a felsőoktatásban In: Kerülő J., Jenei T., Gyarmati I. (szerk.): XVII. Országos Neveléstudományi Konferencia. Program és Absztraktkötet. MTA Pedagógiai Tudományos Bizottság Nyíregyházi Egyetem, Nyíregyháza.
- Kraiciné Szokoló M. (2016): Egészségfejlesztés a felsőoktatásban- Gondolatok egy felsőoktatást érintő projekt zárása kapcsán. *Opus et Educatio*, 3(5).
- Nagy Á., Fintor G., & Urbinné Borbély Sz. (2017): Az egyetemi testnevelő tanárok tevékenységprofiljára ható testkulturális változások. In: Kovács K. (szerk.): *Értékteremtő testnevelés Tanulmányok a testnevelés és a sportolás szerepéről a Kárpát-medencei fiatalok életében*. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen.
- NAT 2012. *Új Pedagógiai Szemle*, 62(1-3), 30–256.
- Orosz R., & Jónás P. (2017): Új generáció – új szemléletek a sporttehetség-gondozásban. In: Kovács K. (szerk.): *Értékteremtő testnevelés Tanulmányok a testnevelés és a sportolás szerepéről a Kárpát-medencei fiatalok életében*. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen.
- Perényi S., & Bodnár I. (2015): Sports Clubs in Hungary. In Breuer, C., Hoekman, R., Nagel, S., van der Werff, H. (szerk.): *Sport Clubs in Europe. A cross-national comparative Perspective*. Springer International Publishing, Basel, 221–247.
- Pikó B. (2002): *Egészségtudatosság serdülőkorban*. Akadémiai, Budapest.
- Pikó B., & Keresztes N. (2007): *Sport, lélek, egészség*. Akadémiai, Budapest.
- Pusztai G. (2011): *A láthatatlan kéztől a baráti kezéig*. Új Mandátum, Budapest.
- Pusztai G., Kovács K. E., Kovács K., & Nagy B. E. (2018): The effect of campus environment on students' health behaviour in four Central European countries. *Journal of Social Research and Policy* 8(2), 1–14.
- Révész L., & Csányi T. (2015): *Tudományos alapok a testnevelés tanításához I. kötet: szemelvények a testnevelés, a testmozgás és az iskolai sport tárgyköréből. Társadalom-, természet- és orvostudományi nézőpontok*. Magyar Diák-sport Szövetség, Budapest.
- Sallis, J. F. (1993): Epidemiology of physical activity and fitness in children and adolescents. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 33, 379–397.
- Schulze, G. (2000): Élménytársadalom. A jelenkor kultúrszociológiája. A mindennapi élet esztétizálódása. *Szociológiai Figyelő*, 1–2, 135–157.
- Schwartz, S. H., A Bardi, A., & Bianchi, G. (2000): Value adaptation to the imposition and collapse of communist regimes in East-Central Europe. In: Renshon, S. A., & Duckitt J. (szerk.): *Political Psychology. Cultural and Crosscultural Foundations*. Palgrave Macmillan, London, 217–237.

- Serbu, J. (1997): Effect of college athletic participation on later life satisfaction and job satisfaction. *College Student Journal*, 31(2), 261–270.
- Somhegyi A. (2012): A teljes körű iskolai egészségfejlesztés országos megvalósítását elősegítő elemek a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC törvényben. *Népegészségügy*, 9(3), 202–213.
- St Leger, L. (2001): Schools, health literacy and public health: possibilities and challenges, *Health Promotion International*, 16(2), 197–205.
- Taliaferro, L. A., Rienzo, B. A., & Donovan, K. A. (2010): Relationships Between Youth Sport Participation and Selected Health Risk Behaviors From 1999 to 2007. *Journal of School Health*, 80(8), 399–410.
- Tsouros, A., Dowding, G., Thompson, J., & Dooris, M. (1998) Health Promoting Universities: Concept, Experience and Framework for Action. WHO Regional Office for Europe, Kopenhága.
- World Health Organisation (1986): Az Ottawai Egészségfejlesztési Charta. Nemzetközi Egészségfejlesztési Konferencia. Ottawa, 1986. november 17–21. In: *Az egészségfejlesztés alapelvei. Az egészségfejlesztés alapvető nemzetközi dokumentumai*. Országos Egészségfejlesztési Intézet, Budapest, 9–14.
- World Health Organization (1997): *Jakarta declaration on Health promotion into the 21st Century*. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.
- Zinnecker, J. (1993): A fiatalok a társadalmi osztályok terében. In: Gábor K. (szerk.): *Civilizációs korszakváltás és ifjúság*. Miniszterelnöki Hivatal Ifjúsági Koordinációs Titkársága, Budapest, 5–29.

Szerző

Moravecz Marianna, Debreceni Egyetem, Nevelés- és Művelődéstudományi Doktori Program, Debrecen (Magyarország). E-mail: moraveczmarianna@gmail.com