



# Drogmegelőzés az iskolában

---

Majzik Balázs  
osztályvezető



## Az iskola-egészségügyi adatszolgáltatás és jelentés\*

- Az iskola-egészségügyi jelentés a legnagyobb olyan évenkénti, szakemberek által végzett adatgyűjtés, amely részletes adatokat szolgáltat a 8-18 éves gyermekek egészségi állapotáról.
- Az adatgyűjtést a 76/2004. (VIII.19.) ESzCsM rendelet számú jogszabály alapján kötelező, a jelentés címzettje az országos tiszti főorvos.
- Az adatszolgáltatók az illetékességi területükről (feladat-ellátási hely) az iskolaorvosok és iskolai védőnők.
- A jelentés két önálló részből áll, az iskolaorvosok által és az iskolai védőnők által készített beszámolókból.
- Jelentésadási kötelezettség határideje az iskolai tanévet követő szeptember 15-e.

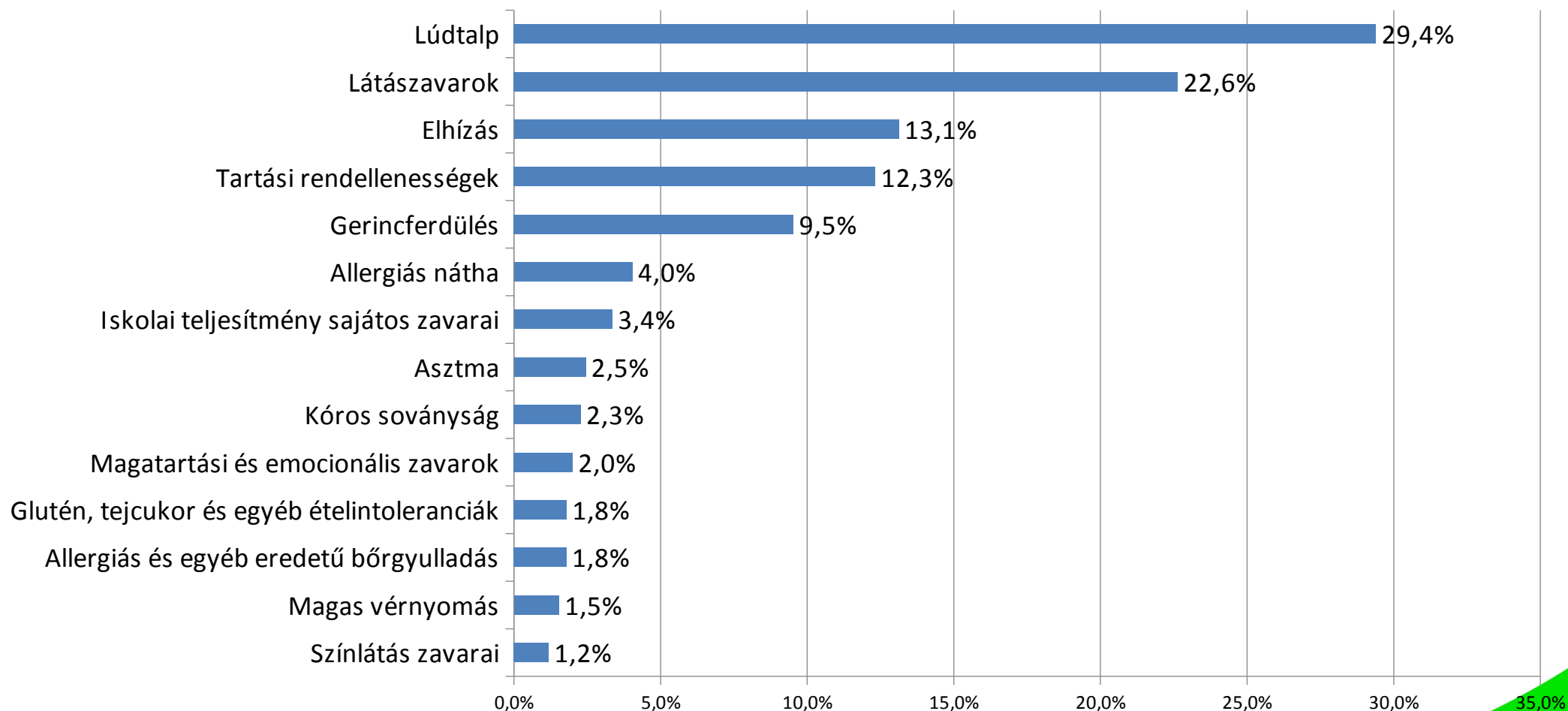


## A beszámolók tartalma

- A jelentést benyújtó orvos, illetve védőnő legfontosabb adatai,
- a feladat-ellátási hely (iskolák) adatai,
- az iskolaorvos tevékenységére vonatkozó adatok (vizsgálatok, szűrések, ellátottak stb. száma),
- 34 meghatározott betegség előfordulásai (morbidity adatok),
- a testnevelési órák alóli felmentésekben, illetve a gyógy és könnyített testnevelésekben részesülők előfordulásai,
- a védőnői egészségügyi mérések és szűrések adatai, valamint
- a védőnői egészségnevelési tevékenység legfőbb adatai.



## Betegség gyakoriságok az iskolás korú gyermekeknél, 2019/20-as tanév





# Teljeskörű intézményi/iskolai egészségfejlesztés (TIE)

Magyarország Alaptörvénye XX. cikk (1) bekezdése szerint „**Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez**”. A 2015. évben elfogadásra került „**Egészséges Magyarország 2014-2020**” című stratégia az Alaptörvénnyel összhangban meghatározza a fő népegészségügyi célokat és tennivalókat, melyek közt az egyik kiemelkedően fontos beavatkozás a teljeskörű intézményi/iskolai egészségfejlesztés (továbbiakban rövidítve: TIE). A TIE az **egészség megőrzését, fejlesztését, a betegségek hatékony megelőzését, az egészségtudatos magatartást és az egészségismereten alapuló szemléletet elősegítő intézményi/iskolai tennivalók összefoglaló neve.**



# Az iskolai egészségfejlesztés hatékonysága

1. nem szűkül le egyik-másik beavatkozási területre, hanem mindegyik fő egészségkockázati tényezőt befolyásolja;
2. nem szűkül le egy-egy akció időtartamára, hanem az iskola mindennapi életében folyamatosan és rendszeresen jelen van;
3. nem szűkül le egy iskolai közösség valamelyik részére, hanem az egészségfejlesztést megvalósító iskola minden tanulója részt vesz benne;
4. nem szűkül le a tantestület egyes tagjaira, hanem a teljes tantestület részt vesz benne; és
5. nem szűkül le az iskolán belüli közösségre, hanem bevonja a szülőket és az iskola közelében működő, erre alkalmas civil szervezeteket, valamint az iskola társadalmi környezetét (pl. fenntartó) is.



# Egészségfejlesztési alapfeladatok

1. **Egészséges táplálkozás** megvalósítása (lehetőleg a helyi termelés - helyi fogyasztás összekapcsolásával);
2. **Mindennapos testnevelés** minden tanulónak az egészségfejlesztési kritériumok teljesítésével, és az azt kiegészítő egyéb testmozgás;
3. **A gyermekek érett személyiséggé válásának azaz lelki egészségének elősegítése** személyközpontú pedagógiai módszerekkel és a művészetek személyiségfejlesztő hatékonyságú alkalmazásával (ének, tánc, rajz, mesemondás, népi játékok és népi rítusjátékok, kézművesség, stb.);
4. **Egészségismeretek** széles köre készség szintű elsajátításának, más szóval az egészségműveltségnek az elősegítése.



# Az alábbi részterületeken jelentkező hatások révén eredményezi a jobb egészséget

a tanulási eredményesség javítása;

az iskolai lemorzsolódás csökkenése;

a társadalmi befogadás és esélyegyenlőség elősegítése;

a dohányzás, az alkoholfogyasztás, a kábítószer-fogyasztás és egyéb szenvedélyek elsődleges megelőzése;

bűnmegelőzés;

a társas kapcsolatok javulása a kortársakkal, szülőkkel, pedagógusokkal;

az önismeret és önbizalom javulása;

az alkalmazkodókészség, a stresszkezelés, a problémamegoldás javulása;

érett, autonóm személyiség kialakulása;

a krónikus, nem fertőző népbetegedések (lelki betegségek, szív-érrendszeri, mozgásszervi és daganatos betegségek, cukorbetegség) elsődleges megelőzése;

a társadalmi tőke növelése.



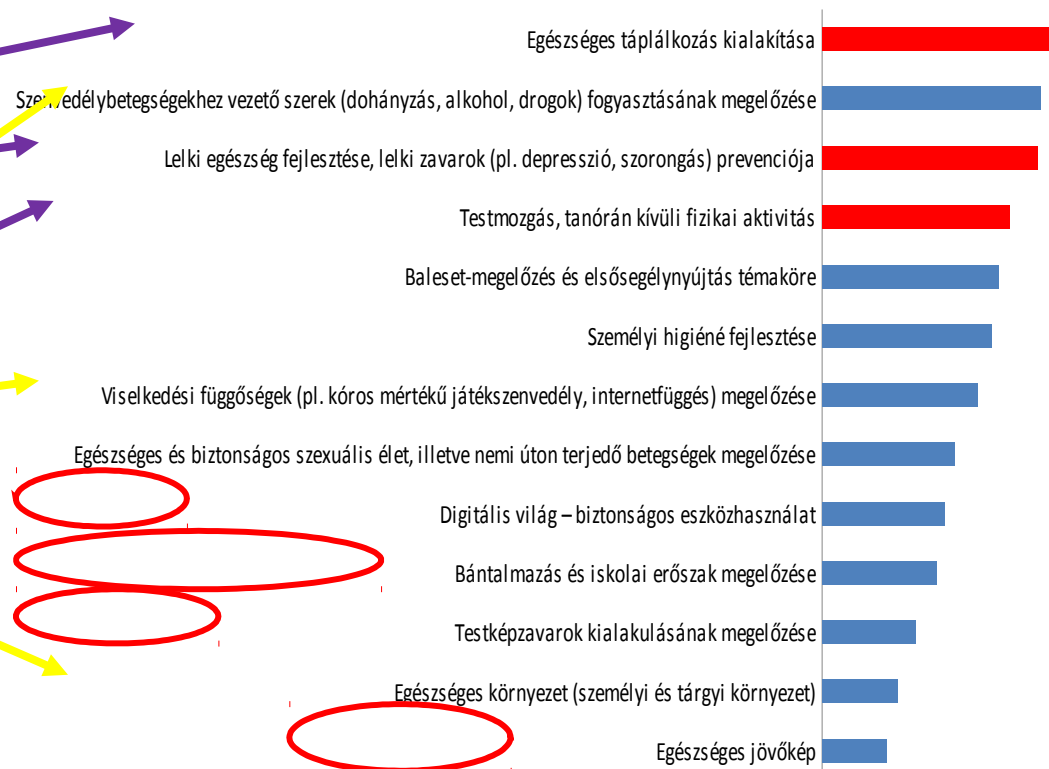


# A programok és teljeskörű iskolai egészségfejlesztés (TIE) alapelveinek viszonya

## Teljeskörű Iskolai Egészségfejlesztés (TIE)

- Egészséges táplálkozás
- Lelki egészség
- Mindennapos testnevelés
- Egészségismeretek

## Egészségfejlesztési programok témakörei





# Európai Minőségi Drogprevenciós Standardok\*

- A minőségi standardok széles körben elfogadott alapelvek, szabályzó rendszerek, amelyek hozzájárulnak ahhoz, hogy egy intervenció a lehető legjobban kerüljön kivitelezésre.
- EDPQS az első európai referencia keret, amely a magas minőségű drogprevencióra vonatkozik, mely európai konszenzuson alapul.
- Egy átfogó kritériumkészlet, amely segít a felhasználóknak abban, hogy hogyan ismerjék fel a magas színvonalú megelőzési tevékenységeket.
- Felvázolja a szükséges strukturális és eljárási szempontokat, vagyis azt a kontextust, amelyben a minőségi beavatkozások és politikák megvalósulhatnak.

Forrás: drogfokuszpont.hu;dr.

Felvinczi Katalin

**A standardok  
struktúrája, az  
általuk  
megjelenített  
tartalom-  
drogprevenációs  
projektciklus**





# Prevenációs intervenciók - minőség

- **Releváns** (középpontjában a célcsoport szükségletei állnak, ugyanakkor reflektálnak az aktuális drogpolitikai környezetre)
- **Etikus** (magukba foglalják a releváns etikai megfontolásokat)
- **Bizonyíték alapúak** ( az elérhető legjobb tudományos bizonyítékokra támaszkodik)
- **Bizonyítékokat generálnak** (vagyis érvényes információkkal járulnak hozzá a tevékenységek továbbfejlesztéséhez)
- **Költséghatékonyak** (elérik a kitűzött célokat anélkül, hogy károkat okoznának, miközben ésszerűen és hatékonyan használják fel a rendelkezésre álló erőforrásokat)
- **Megvalósíthatóak** (a rendelkezésre álló erőforrások felhasználásával kivitelezhetőek, tervezésük során egy belsőleg konzisztens logikát követnek)
- **Fenntarthatóak** (rendelkeznek a megfelelő erőforrásokkal addig amíg ameddig erre szükség van annak érdekében, hogy a célcsoport szükségleteire megfelelően tudjanak reflektálni)



# A nevelési–oktatási intézmények egészségfejlesztési programjainak szakmai ajánlása

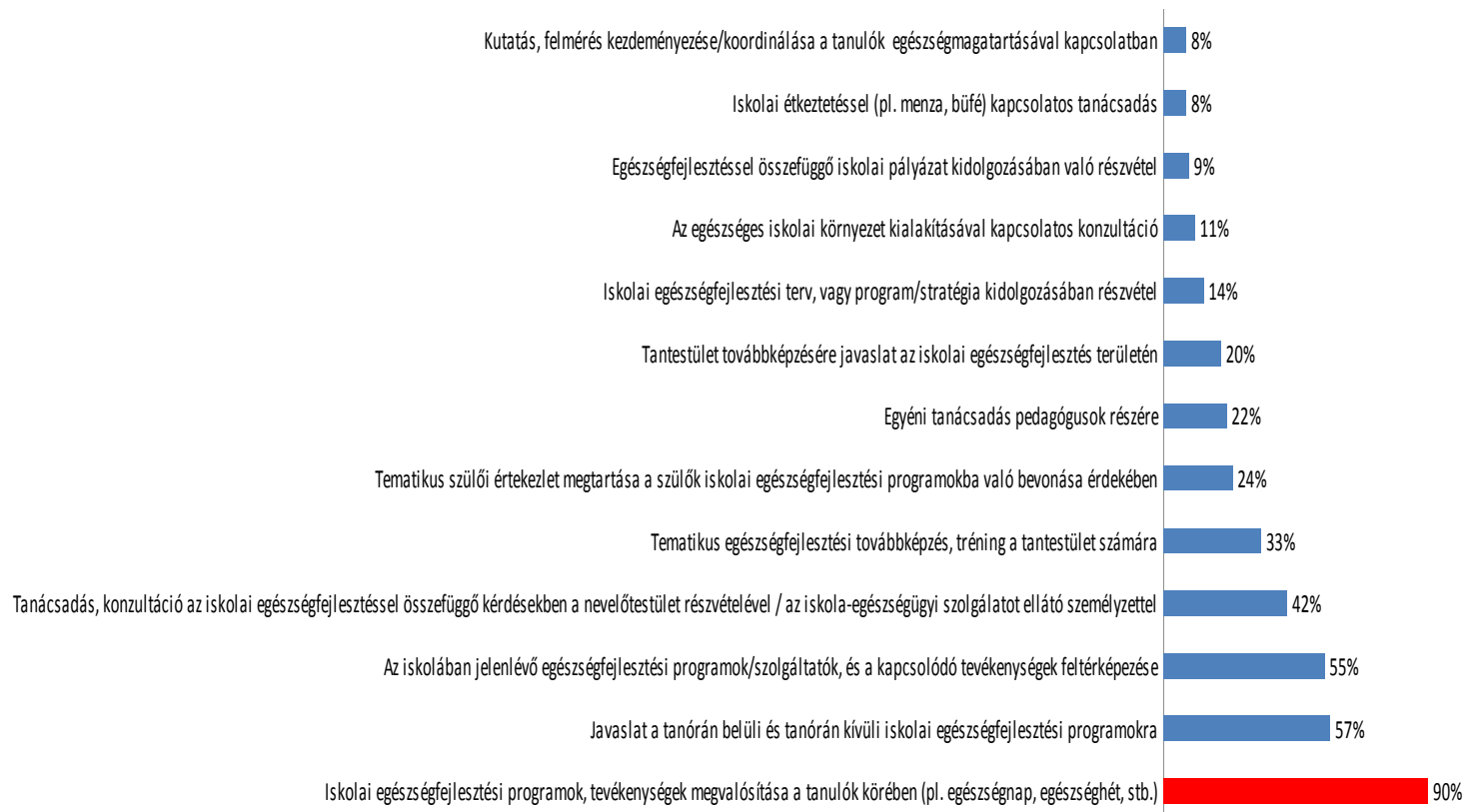
A nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet (a továbbiakban: Rendelet) 128. § (7) pontjában meghatározott, a nevelési–oktatási intézményekben zajló egészségfejlesztési programok ajánlásához kapcsolódó **feladatokat 2018. október 1-jétől a Nemzeti Népegészségügyi Központ (továbbiakban: NNK) látja el.**

Jogszályi háttér: A nevelési-oktatási intézmény saját pedagógus-munkakörben foglalkoztatott alkalmazottján és az intézményben iskola-egészségügyi szolgálatot ellátó szakemberen kívül **csak olyan, a nevelési-oktatási intézménnyel jogviszonyban nem álló szervezet programját megvalósító személyt vonhat be tanórai vagy gyermek, tanuló részére szervezett egyéb foglalkozás vagy egyéb egészségfejlesztési és prevenciós tevékenység megszervezésébe, aki vagy amely rendelkezik az egészségügyért felelős miniszter által kijelölt intézmény szakmai ajánlásával.**



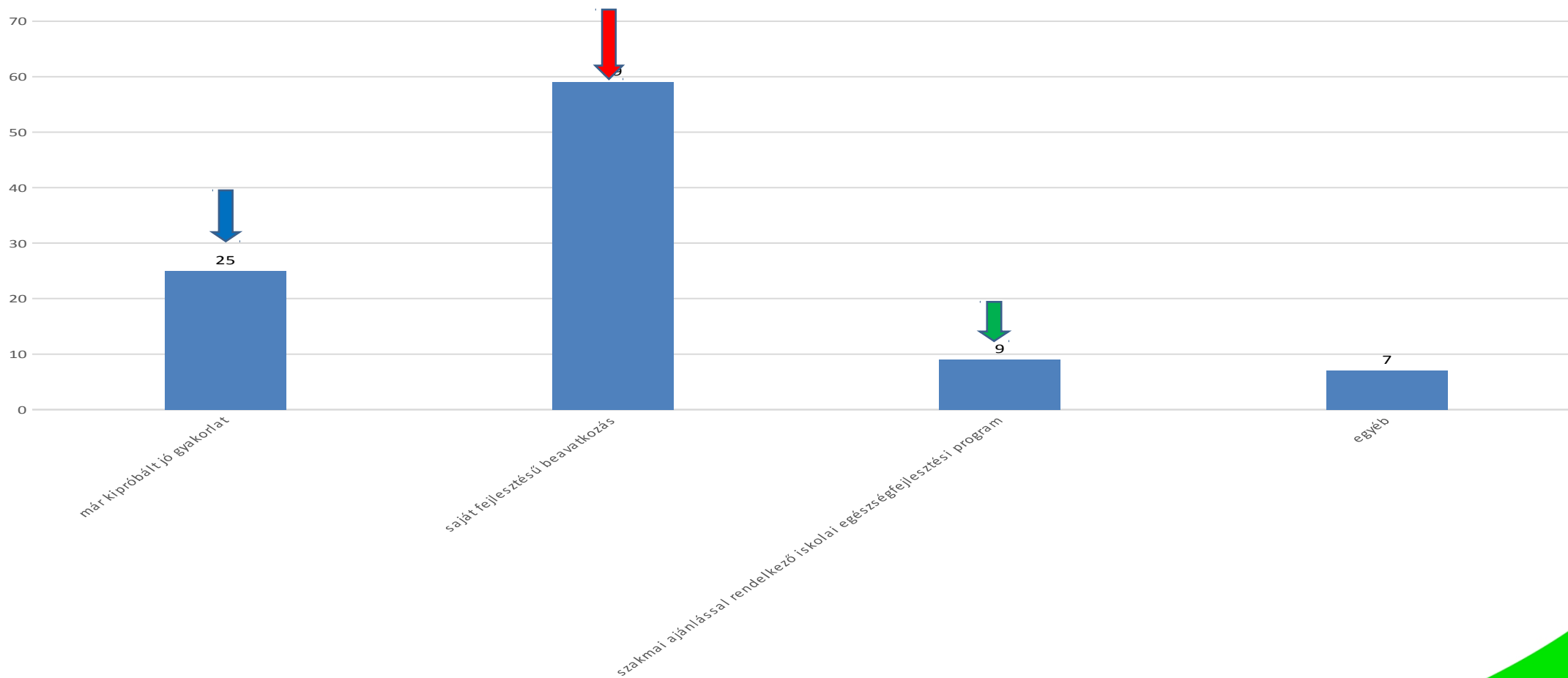
# Az EFI-k és az iskolák együttműködésének legjellemzőbb tevékenységi formája\*

\* Forrás: NNK





# A programok megvalósításához használt anyagok





**Köszönöm a megtisztelő  
figyelmet!**

[majzik.balazs@nnk.gov.hu](mailto:majzik.balazs@nnk.gov.hu)