

# Az ELTE Egészségfejlesztési Stratégiája

## Tartalom

<b>A koncepcióban szereplő kulcsszavak</b> .....	<b>2</b>
Az egészségstratégiában használt egészségfejlesztési alapfogalmak .....	3
WHO ajánlás .....	4
Az egészség dimenziói .....	4
A felsőoktatás és az értelmiség növekvő társadalmi jelentősége, a felelősség növekedése .....	5
Az egészségfejlesztés, mint az egyetem versenyképességét növelő tényező .....	6
<b>Értékek és alapelvek</b> .....	<b>16</b>
A stratégia elemei .....	16
A stratégia céljai .....	17
<b>A stratégiából adódó feladatok</b> .....	<b>18</b>
Intézményi környezet .....	19
Oktatás és kutatás .....	20
Társadalmi szolgáltatások (együttműködések, külső szolgáltatások, harmadik misszió) .....	21
Források/partnerek felkutatása .....	21
Értékelés, nyomon követés .....	21
<b>A megvalósítási tervben szereplő egyes feladatok részletes kifejtése</b> .....	<b>22</b>
A vezetés feladatai.....	22
Az egészségügyi szolgáltatások jövő terve: az ELTE Szolgáltatási Igazgatóság egészségfejlesztési funkciójának kialakítása .....	23
Egészséges egyetemi élet .....	24
Külső partnerek és belső erőforrások .....	28
<b>Várható általános eredmények</b> .....	<b>29</b>
Az egyetem feladatainak és lehetőségeinek kibővülése .....	29
Megvalósítási fázis .....	30
Értékelési fázis .....	31

## A koncepcióban szereplő kulcsszavak

- döntéshozatal
- egészség és életminőség
- egészség felmérés
- egészség kommunikáció
- egészség rendezvények
- egészség szolgáltatások
- egészséges munkahely
- egészséges táplálkozási szolgáltatások
- egészségfejlesztés
- egészségkockázatok
- egészségmagatartás
- egészség-oktatás
- egészség-promóció
- egészségtámogató környezet
- egészségtudatos magatartás
- egészségvédelem
- egyetemi sport
- életmód, életvitel
- fejlesztés
- felmérések (egészségkockázat, egészségmagatartás, szabadidő kultúra, életmód)
- fizikai környezet
- harmadik misszió
- innováció
- KKK
- kortárs tanácsadás
- kutatás
- mentálhigiéné
- munkahelyi egészség
- orvosi szolgáltatások
- önképzés
- pedagógusképzés
- prevenció
- rekreáció
- speciális szükségletűek egészsége
- stratégiai tervek
- stressz kezelés
- szabadidő kultúra
- szabályozás
- szervezeti kultúra
- szűrések
- tanácsadás
- tananyagok
- tantermi környezet (bútorzat)
- táplálkozás
- társas kapcsolatok
- ügymeneti folyamatok

## Az egészségstratégiában használt egészségfejlesztési alapfogalmak

Az **egészséget** a különféle korokban, társadalmakban és társadalmi csoportokban sokféleképpen definiálták. Jelen dokumentum az Egészségügyi Világszervezet (WHO) egészségdefinícióit tekinti irányadónak. A WHO az 1948-as évi alkotmányában<sup>1</sup> a következő meghatározás szerepel: „*az egészség a testi, szellemi és szociális teljes jólétnek állapotát és nemcsak betegség vagy fogyatékoság hiányát jelenti*”. A WHO az egészség értelmezését 1984-ban tovább bővítette a képesség dimenziójával: "*Az egészség fogalma annak a mértéke, hogy az egyén vagy a csoport mennyire képes egyrészt törekvéseinek realizálására és szükségleteinek kielégítésére, illetve a környezet megváltoztatására vagy az azzal való megbirkózásra.*" A WHO Genfben, 1986-ban aláírt Ottawa Chartájában<sup>2</sup> teljesebbé válik az egészség fogalma, mely szerint „*A teljes fizikai, szellemi és szociális jóllét állapotának elérése érdekében az egyénnek vagy csoportnak képesnek kell lennie arra, hogy megfogalmazza és megvalósítsa vágyait, kielégítse szükségleteit, és környezetével változzék vagy alkalmazkodjon ahhoz. Az egészséget tehát, mint a mindennapi élet erőforrását, nem pedig mint életcélként kell értelmezni. Az egészség pozitív fogalom, amely a társadalmi és egyéni erőforrásokat, valamint a testi képességeket hangsúlyozza, egyenlő azon feltételek összességével, amelyek megléte esetén az egyén kibontakoztathatja a számára adott lehetőségek összességét.*”

A WHO felismerve azt, hogy az egészségi állapotra az egészségügyi ellátáson túlmenően számos, egymással összefüggő tényező, ún. **egészségdetermináns** van hatással, úgymint az általános társadalmi, gazdasági, kulturális és környezeti feltételek, a gazdasági élet egyes területei (oktatás, munkaerőpiac, lakhatási feltételek, köztisztaság, kommunális szolgáltatások, egészségügyi ellátás stb.), a társadalmi és a közösségi háló, az egyéni életviteli tényezők, a kor, a nem és az örökölt tényezők. Az 1986-ban elfogadott Ottawai Chartájában az **egészségfejlesztési tevékenységek** körét és szintjét a következőkben határozta meg: „*az egészségfejlesztés (health promotion) az a folyamat, amely az embereket képessé teszi arra, hogy növeljék befolyásukat a saját egészségük felett, és javítsák azt. Ezt a folyamatot szolgálják 1) az egészséget szolgáló közpolitikák; 2) a kedvező – az egészséges választásokat támogató – környezet kialakítására irányuló akciók; 3) a közösségi tevékenységek támogatása és a közösségek hatalommal való felruházása; 4) az egyéni képességek fejlesztése; és 5) az egészségügyi ellátás átszervezése.*”

---

<sup>1</sup> [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)

<sup>2</sup> <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

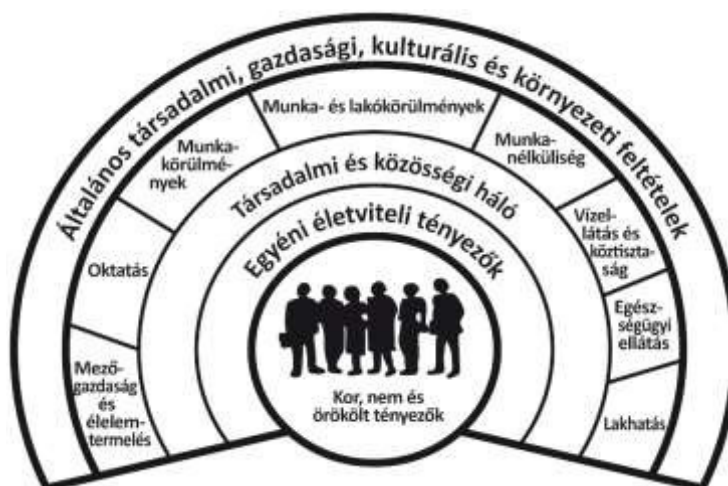
# Az egészségfejlesztési stratégia kidolgozásának indokai

## WHO ajánlás

A WHO már évtizedekkel ezelőtt kezdeményezte az egészség pozitív meghatározásán alapuló, egészségfejlesztési gyakorlatok kialakítását és elterjesztését.

Az egészséget meghatározó legtöbb tényező (ld. 1. ábra) egymással kölcsönösen összefügg. Az egészségfejlesztés egyik alapidokumentuma, az Ottawai Charta alaposan végiggondolandó, megértendő és megszívlelendő megállapítása szerint:

*„Az egészséget az emberek a mindennapi életük körülményei között teremtik és élik meg; ott ahol tanulnak, dolgoznak, játszanak és szeretnek. Az egészséget a magunkról és másokról való gondoskodás közben teremtjük azáltal, hogy képesek vagyunk döntéseket hozni és ellenőrzésünk alatt tartani életkörülményeinket, továbbá azáltal, hogy a társadalom és a közösség, amelyben élünk olyan feltételeket teremt, amelyek lehetővé teszik a lehető legjobb egészségi állapot elérését a közösség összes tagja számára.”*



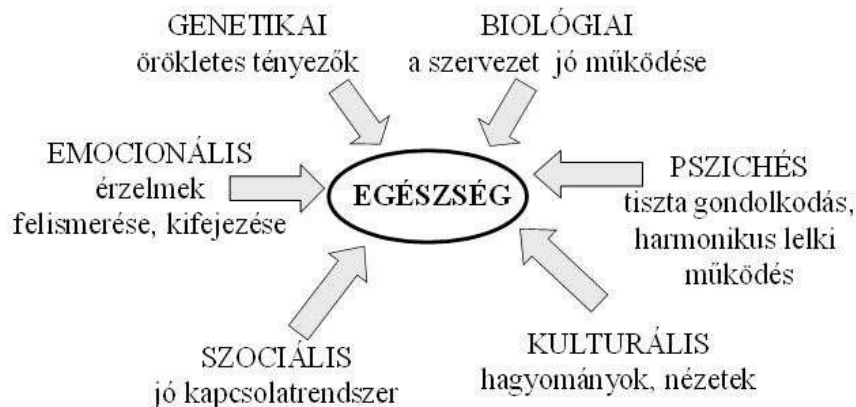
1. ábra Az egészséget meghatározó tényezők

Forrás: Egészségfejlesztő egyetem Alapelvek, célok, koncepciók TÁMOP 6.1.1.-12/1-2013-0001 NEFI 2015, p.11.

## Az egészség dimenziói

Az egészség tehát sokdimenziós állapot, amelynek összetevői életünk legkülönbözőbb aspektusait foglalják magukba. Bármelyikben ezek közül zavar keletkezik, az egészség egésze szenvedhet kárt. Fontos tehát, hogy tudatosodjanak ezek a tényezők, enélkül nincs tudatos és tervezhető egészségvédelem és egészségfejlesztés, ezt érdemes szem előtt tartani egy egészségfejlesztéssel kapcsolatos stratégia készítésekor.

## AZ EGÉSZSÉG DIMENZIÓI



2. ábra

A felsőoktatás az egészségfejlesztési stratégiájának kidolgozásakor a WHO pozitív egészség definíciójából célszerű kiindulni. Ennek lényege, hogy 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, így az egészség ügye minden egyén és minden közösség ügye is.

Számos ajánlás, koncepció, szakmai háttéranyag készült ezzel kapcsolatban, és ezek szinte mindegyike valamilyen formában Magyarországon is megjelent. Készült, és jelenleg is érvényben van egy 6 évre szóló nemzeti egészségügyi fejlesztési program, amely az egészségügy általános helyzetén keresztül célozza meg az egészségi állapot javítását:

[http://www.kormany.hu/download/e/a4/30000/Eg%C3%A9szs%C3%A9ges\\_Magyarorsz%C3%A1g\\_e%C3%BC\\_strat%C3%A9gia\\_.pdf](http://www.kormany.hu/download/e/a4/30000/Eg%C3%A9szs%C3%A9ges_Magyarorsz%C3%A1g_e%C3%BC_strat%C3%A9gia_.pdf)

A magyar társadalom egészségi állapota ugyanis meglehetősen kritikus, messze elmarad az Európai Unió átlagától:

<http://www.pro-qaly.hu/magyarország-lakossaganak-egeszsegi-allapota-109.html>;

[https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/thk/thk10\\_egeszseg.pdf](https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/thk/thk10_egeszseg.pdf);

<http://szegedma.hu/hir/szeged/2015/03/lesujtoan-rossz-a-magyarok-egeszsegi-allapota.html>;

### A felsőoktatás és az értelmiség növekvő társadalmi jelentősége, a felelősség növekedése

A felsőoktatásban az elmúlt 20-25 évben igen jelentős változások zajlottak le. A releváns, 18-25 éves korosztály részvételi aránya a 20-25 évvel ezelőtti 5-8%-ról világszerte megsokszorozódott, Magyarországon 25-30%-ra nőtt, de számos OECD-országban még ennél is magasabb arányt ért el. A diplomások életútra vetített jövedelme Magyarországon 2-2,5-szerese a csak érettségivel rendelkezőkének, és sokszorosa az érettségivel sem rendelkezőkének. A diplomások körében a legalacsonyabb (néhány százalék) a munkanélküliség, és a legmagasabb a

foglalkoztatottság. Ez a diplomások számának megsokszorozódása ellenére sem változik, aminek háttérében az egyetemi, főiskolai képzés révén elsajátítható tanulási készségek, a magas szintű, széleskörű, rugalmasan megújítható ismeretek állnak. Részben a jövedelmi, foglalkoztatottsági előnyök miatt a diplomások várható élettartama 5-10 évvel magasabb az átlagosnál, megbetegedési, halálozási mutatóik lényegesen kedvezőbbek, életminőségük jobb. Összegezve: a diplomások jobb életminőségben, hosszabb ideig élnek, többet keresnek, munkaerő-piaci helyzetük kimagaslóan jó, és a fejlett országokban semmi sem utal arra, hogy ez az irányzat megváltozna. Azt azért érdemes megjegyezni, hogy mindez csak korlátozottan érvényes az egyetemi oktatókra, akiknek az átlagnál nagyobb a terhelésük, de lényegesen kisebb a jövedelmük.

## Az egészségfejlesztés, mint az egyetem versenyképességét növelő tényező

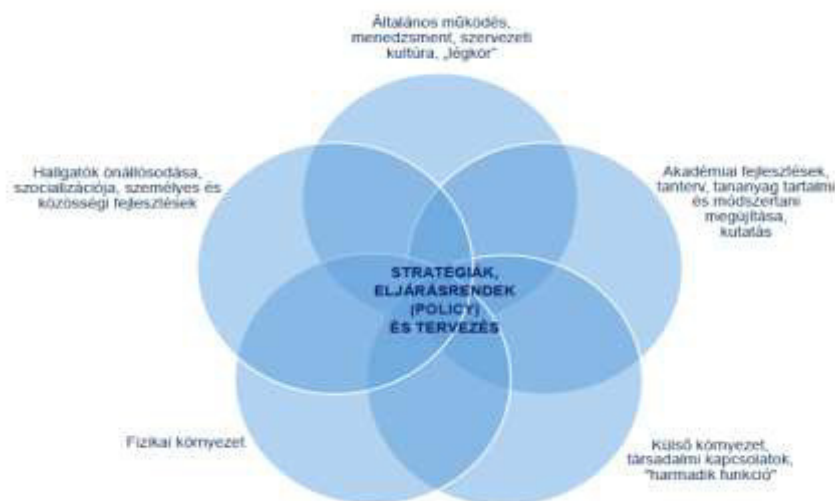
Az ELTE jövője szempontjából alapvető jelentőségű, hogy a képzés tartalmi és módszertani megújításával, és az oktatók-hallgatók *életkörülményeit, életminőségét alapvetően meghatározó tényezők folyamatos fejlesztésével* javítsa az oktatás minőségét, és megőrizze (javítsa) a hallgatókat *vonzó és megtartó képességét*, valamint a minőségi oktatógárda kialakítását és megtartását.

A felsőoktatási intézmények egyre fokozódó versenyhelyzetben és szűkülő fajlagos költségvetési támogatás mellett kénytelenek helytállni, fenntartani képzésük minőségét. Az intézmények elismertsége és finanszírozása is nagymértékben azzal függ össze, hogy *mennyire képesek magukhoz vonzani a hallgatókat*. Ezért minden olyan előrelépés, ami – az akadémiai minőség fejlesztéséhez hozzáadódva – a hallgatók életminőségét, az egyetemi lét körülményeit javítja, fontos részét képezi az egyetem versenyképességének növelésére irányuló intézményi stratégiának és fejlesztésnek. Az egészséget és életminőséget előmozdító *egészségfejlesztő-egyetem* kialakításával – elsősorban az ehhez szükséges hallgató-központú szervezet- és minőségfejlesztési folyamatok révén – az intézmény számottevő *versenyelőnyre* tehet szert. Ezért alapvetően fontos, hogy az egészséges felsőoktatási intézmény kialakítására irányuló fejlesztés, illetve működés szorosan kötődjön az intézmény alapfeladataihoz (lásd 3. ábra). A stratégiai célok elérésének területei:

- Az **oktatás-képzés** területén: fel kell vértetni a hallgatókat azokkal a kompetenciákkal (ismeretek, képességek, attitűdök), amelyekkel képesek saját egészségük, életminőségük előmozdítására és kézben tartására, valamint arra, hogy leendő munkájuk során tudatosan **alkalmazzák** az emberek és a társadalom egészségét pozitívan befolyásoló megoldásokat. Ezen terület alá tartozik a hallgatóbarát szervezeti klíma, tanulás- és oktatásszervezés, a felesleges szorongáskeltés elkerülése, a hallgatók, oktatók, dolgozók egészséges életmód iránti igényét figyelembe vevő szolgáltatások.
- A **kutatás-fejlesztés-innováció (K+F+I) területén** az egészségtudatosság, az egészségfejlesztés és a fenntarthatóság szempontjainak megjelenítése.
- A **társadalmi szolgáltatások**, azaz az egyetemek harmadik funkciója területén a tudásközpontként történő működés, a részvétel a regionális, térségi, települési fejlesztésekben, a hallgatók bevonása az intézmény szűkebb és tágabb környezetének egészségét és fenntartható fejlődését szolgáló tevékenységekbe.

- **Belső szolgáltatások:** egészséges életvitelt, jó közérzetet, hallgatói szocializációt önállósodást támogató szolgáltatási rendszerek működtetése (sport és testmozgás, hallgatói és dolgozói tanácsadások, közösségi terek és programok, orvoshoz fordulás lehetősége, demokratikus működésű információcsere, táplálkozás és étkezés).
- **Fizikai környezet:** az egészséges tanulást, munkát, szocializációt támogató épített és természeti környezet, tárgyi és szolgáltatási feltételek, a munka és a szabadidő kulturált eltöltésére alkalmas helyszínek, létesítmények).
- **Működtetés:** az egészséget értéként kezelő szervezeti kultúra, támogató munkahelyi, tanulási/tanítási légkör, külső és belső kommunikáció, demokratikus, átlátható döntéshozatali mechanizmusok.
- **Vezetés:** az egyetem vezetésének nyílt elköteleződése az egészséget, életminőséget értéként kezelése mellett, ezt tükröző stratégiaalkotás, irányítás és értékelés, egészségfejlesztési egyetemi programot koordináló módszertani csoport létrehozása.

Összefoglalva megállapítható, hogy az egészségfejlesztési stratégiai gondolkodásmódnak át kell hatnia az egyetem valamennyi működési és beavatkozási területét.



3. ábra

Az egyetemek fő működési és beavatkozási területei

Forrás: Egészségfejlesztő Egyetem Program, Fejlesztői kézikönyv NEFI 2015 (kézirat 22. p.)

**Az egészségfejlesztésre vonatkozó koncepciók és WHO ajánlások nem érvényesülnek az egyetemek rendszer-, szervezet-, folyamat- és szolgáltatásfejlesztési folyamataiban, a napi működési gyakorlatában.**

Bár ma már több olyan tanszék és szellemi műhely működik a magyar felsőoktatásban és az ELTE-n is, amelyek többek között az egészségfejlesztés meghonosításával, illetve egészségfejlesztési kutatási és oktatási feladatokkal foglalkoznak, ezekből nem következik, hogy operatív értelemben az ELTE egészségfejlesztő egyetemenként működjön. Az egészségfejlesztő egyetem létrehozásához számos rendszerszemléletű, az egyetem szinte



összes működési folyamatára kiterjedő rendszerfejlesztésre, szervezetfejlesztésre, szolgáltatásfejlesztésre van szükség. Az egészségfejlesztő egyetem létrehozásához szükséges elvi, tartalmi és gyakorlati kérdéseket alapvetően stratégiai szinten kell kezelni. Az egyetemi egészségfejlesztés stratégiai megközelítésének fontosságára hívta fel a figyelmet a TÁMOP 6.1.1.-12/1-2013-0001 „Egészségfejlesztési szakmai hálózat létrehozása” kiemelt projekt felsőoktatási alprojektje. Ebből kiderült, hogy a felsőoktatási képzést alapvetően irányító KKK-k többségében az egészségvédelem/egészségfejlesztés szempontjai egyáltalán nem szerepelnek, még az olyan szakokon sem (pl. pszichológia, sportszakok, gyógyítással kapcsolatos területek), ahol ez kifejezetten az adott képzési formához tartozó témakör. Világossá vált az is, hogy ha egy intézmény nem rendelkezik kifejezett egészségfejlesztési koncepcióval és stratégiával, akkor ez a szempont az adott intézményben szinte egyáltalán nem érvényesül.

**Összefoglalva: Az egyetem felelőssége, hogy a jövő társadalmát alakító leendő értelmiség képzésébe a felkészülés évei alatt „egészségteremtő” közeget hozzon létre, tudatosan építse be az intézményi kultúrába a hallgatók, oktatók, dolgozók egészségének megőrzését, javítását, a lehető legmagasabb szinten tartását. Az életminőség javítását célzó stratégia megvalósulása növelheti az intézmény elismertségét, és nagyban hozzájárulhat mind a saját polgárai, mind a magyar lakosság életminőségének javításához.**

## Szabályozási háttér

A felsőoktatási intézményekben végzett egészségfejlesztés területén számos olyan jogszabállyal és előírással találkozhatunk, amelyek világosan meghatározzák az egyes intézmények feladatait. Mind az Alaptörvény, mind az egészségügyről szóló törvény, mind pedig a nemzeti felsőoktatásról szóló törvény említést tesz az egészségfejlesztésről, illetve az ezzel kapcsolatos feladatokról.

Magyarországon az egészséghez való jog alkotmányos jog, amelyet az Alaptörvény XX. cikke tartalmaz. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény 38. §-a határozza meg a felsőoktatási intézmények egészségfejlesztéssel kapcsolatos feladatait, melyek többek között a vonatkozó ismeretek átadására, a fizikai és mentális állapot szűrőprogramok, a kapcsolódó tanácsadások és egészségügyi programok megszervezésére irányulnak.

A nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény (Nftv.) a következőképp rendelkezik ugyanebben a kérdéskörben:

*11. § (2) A felsőoktatási intézménynek az alaptevékenységéhez igazodóan biztosítania kell egészségfejlesztést is beleértve a rendszeres testmozgás és sporttevékenység megszervezését, a könyvtári szolgáltatást, a tudásalapú gazdasághoz kapcsolódó pénzügyi- és vállalkozói-, az anyanyelvi szaknyelvi ismeretek fejlesztését, lehetőséget kell teremtenie az idegen nyelvi szaknyelvi ismeretek fejlesztésére.*

Az Nftv idézett rendelkezése összekapcsolja az aktív életmódot, a sporttevékenységet és az egészségfejlesztést, illetve ezek biztosítását előírja a felsőoktatási intézmények számára.



A 1039/2015. (II. 10.) Kormányhatározattal elfogadott „Egészséges Magyarország 2014–2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia 3.1 pontja alatt olvasható küldetése rögzíti, hogy:

- Ösztönözzük az egészség fejlesztésében, az egészséges életmód választásában... a felelős és együttműködő állampolgári részvételt.
- Biztosítjuk az egészséggel kapcsolatos széles körű ismeretek és készségek elsajátítását.
- A fizikai és mentális egészség egyéni és társadalmi értékét növeljük.
- Elősegítjük az egészségtudatos magatartást, ösztönözzük az egyéni felelősségvállalást.
- A területi egészség egyenlőtlenségeket, illetve a születéskor várható élettartamban mutató különbségeket csökkentjük.

3.2.1.5. pont alatt – többek között – az alábbi specifikus népegészségügyi stratégiai célkitűzéseket rögzíti a dokumentum:

- b) a fizikai és mentális egészség egyéni és társadalmi értékének növelése,
- d) a területi egészség – egyenlőtlenségek, illetve a születéskor várható élettartamban mutató különbségek csökkentése.

A fenti stratégiai célok eléréséhez a következő népegészségügyi prioritások kapcsolódnak:

III. Lelki egészség fejlesztése, fenntartása, helyreállítása, a mentális zavarok megelőzése.

V. További népegészségügyi prioritást jelentő beavatkozások. Ehhez a prioritáshoz a következő beavatkozások tartoznak:

- egészségfejlesztés, prevenció erősítése;
- szűrés, kockázat besorolás és ennek megfelelő gondozás, életmód-programok;
- egészséges táplálkozás elősegítése (közétkeztetés, otthoni és munkahelyi étkezés);
- rendszeres testmozgás – intézményi mozgás programok, szabadidős testmozgás;
- dohányzás visszaszorítása – intézményi megelőzési programok, leszokás támogatás;
- túlzott alkoholfogyasztás visszaszorítása.

Az Országgyűlés A *Nemzeti Drogellenes Stratégiáról 2013 – 2020*. (Tiszta tudat, józanság, küzdelem a kábítószer-bűnözés ellen) szóló, 80/2013. (X.16.) határozatában megfogalmazott fő célkitűzés az illegális és a visszaélészerű legális szerhasználat visszaszorítása célzott, közösségi alapú beavatkozások segítségével. A dokumentumban hangsúlyos szerepet kap a megelőzési tevékenység, valamint a családok és a helyi közösségek bevonása, megerősítése.

A dokumentum V.1.1. Feladatok az egészségfejlesztésben című fejezete és az V.2.1.5. Felsőoktatási szintér – amely a kollégiumokat is magában foglalja – című alfejezete célkitűzésként rögzíti a következőket:

- A tanári pálya gyakorlati kihívásaira felkészítő képzési elemek hangsúlyosabb megjelenítése a tanárképzésben.
- A mentálhigiénés, egészségpszichológiai és addiktológiai alapismereteknek, illetve a társadalmi bűnmegelőzés vonatkozó anyagának beépítése a pedagógusok alapképzésébe és továbbképzési rendszerébe.
- Az egészséggel kapcsolatos alapismeretek az általános műveltség részét képezik, ezért a felsőoktatás különböző intézményeiben támogatni kell az e témakörhöz kapcsolódó ismeretterjesztő és készségfejlesztő programokat.
- A hallgatók számára biztosítani kell az életvezetési tanácsadásokhoz való hozzáférést.

- Fokozott figyelmet kell fordítani „a campus lét” jelenségére, a felsőoktatásban tanulók sajátos mentálhigiénés problémáira.”

Ezen túlmenően a Stratégia VIII.7. A Nemzeti Drogellenes Stratégia megvalósításához szükséges feltételekkel kapcsolatos feladatok című fejezete nevesített célként határozza meg a következőt:

*A felsőoktatási képzési programokra vonatkozó követelmények áttekintése abból a szempontból, hogy azokban kellő súllyal megjelennek-e a szerfogyasztással, kábítószer-problémával kapcsolatos ismeretek és készségek, beleértve a mentálhigiénés, továbbá az illegális szerfogyasztással kapcsolatos egészségpolitikai, népegészségügyi ismereteket is.*

A Sport XXI. Nemzeti Sportstratégiáról szóló 65/2007. (VI.27.) OGY határozat rögzíti:

*Ideális esetben a sportolás kiemelt szerepet játszik a fizikai és mentális egészség megőrzésében, az egészségtudatos magatartás kialakításában. Kiváló életvezetési technikák és módszerek közvetítője, a nevelés egyik legfontosabb eszköze, mely játékos formában vérteti fel megoldási készségekkel az ifjúságot, illetve lehetőséget nyújt az egyén önmegvalósítására. A sport, a természeti környezetben történő időtöltés egyik eszközeként, nélkülözhetetlen szerepet tölthet be a környezetkímélő tudatformálásban. Mindezekon túl a sport, a sportolás lényeges szerepet tölthet be a családi és társadalmi kötelek erősítésében kulturált szabadidő-eltöltési, szórakozási lehetőség biztosításával [...] Mindezek segítségével a sport jelentősen hozzájárul az életminőség javulásához.*

A Magyar Egyetemi – Főiskolai Sportszövetség (MEFS) 2013-ban megalkotta a *Hajós Alfréd Tervet*, amely egy, a felsőoktatási sport területére vonatkozó szakmai programterv a 2013-2020 közötti időszakra vonatkozóan.<sup>3</sup> A dokumentum tartalmazza a nemzetközi- és a magyar felsőoktatási versenysportra, felsőoktatási szabadidősportra és a rekreációs célú sportolásra vonatkozó fejlesztési koncepciót, valamint a megvalósítás lépéseit.

Tágabb értelemben esszenciális fontossággal kapcsolódik az egészségstratégiához a Kormány 1603/2014. (XI. 4.) határozatával elfogadott *Magyar nemzeti társadalmi felzárkózási stratégia*. A közösségi szintű fejlesztéspolitikai dokumentum alapvető célja „*annak előmozdítása, hogy erősödjön a társadalmi és nemzeti összetartozás, növekedjen a társadalmi kohézió és szolidaritás, csökkenjenek a társadalmi különálláshoz kötődő jelenségek és az elkülönülés diszkriminatív társadalmi mintázatai. Az integráció elvének úgy kell érvényesülnie, hogy egyszerre feleljen meg a nemzetiségek iránti türelem és befogadás, a demokrácia európai elveinek, valamint az egyéni és közösségi önrendelkezés, az önállóság és a szabadság értékeinek.*” Fontos alapelvként érvényesül a stratégiában a közösségi részvétel és támogatás elve: „*A felzárkózást segítő programok tervezésébe, koordinálásába és lebonyolításába be kell vonni a célcsoportok, különösen a roma közösség, valamint a helyi önszerveződések és a közigazgatás képviselőit.*” „*Meg kell teremteni a helyi és regionális szintű döntéshozók, továbbá a magánszféra érdekeltségét, ösztönözni kell részvételüket a felzárkózási programok, intézkedések végrehajtása, sikeressége érdekében.*”

*Az egészségügyi szűrővizsgálatok jelenlegi szabályozása Magyarországon*

A **lakosság** számára az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet szabályozza a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokat és szűrővizsgálatokat. Ebben a rendeletben életkorra lebontva szerepelnek azok a szűrési vizsgálatok, amelyeket a gyermekorvos (18 éves korig),

<sup>3</sup> <http://www.mefs.hu/mefs/hajos-alfred-terv>

ill. a házi orvos (akár 14 éves kortól) kezdeményezhet az általa ellátott személynél. A 18 és 21 év közöttiek nem szerepelnek a szűrési javaslatban.

A **munkavállalók** egészségének megőrzése érdekében több jogszabályt kell figyelembe venni a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatónak:

- 1993 évi XCIII. törvény a munkavédelemről
- 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet a munkaköri, szakmai, ill. személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről
- 61/1999. (XII. 1.) EüM rendelet a biológiai tényezők hatásának kitett munkavállalók egészségének védelméről
- 16/2000. (VI. 8.) EüM rendelet az atomenergiáról
- 26/2000. (IX. 30.) EüM rendelet a foglalkozási eredetű rákkeltő anyagok elleni védekezésről és az általuk okozott egészségkárosodások megelőzéséről
- 25/2000. (IX. 30.) EüM-SzCsM együttes rendelet a munkahelyek kémiai biztonságáról
- 50/1999. (XI. 3.) EüM. rendelet a képernyő előtti munkavégzés minimális egészségügyi és biztonsági követelményeiről

A **hallgatók** egészségének megőrzése érdekében a fenti szabályozásokon túl figyelembe kell venni az Nftv. rendelkezéseit is.

Az egészségügyi szűrővizsgálatokkal kapcsolatban mindenképpen rögzíteni szükséges, hogy azok önkéntes alapon vehetők igénybe, azokra kötelezni senkit nem lehet. Amennyiben a munkaköri, illetve szakmai alkalmassági vizsgálat indokolja a további kivizsgálást, akkor természetesen el kell végezni a javasolt vizsgálatokat, mert az eredmények befolyásolhatják az alkalmassági véleményt.

## Helyzetelemzés

A startégia megalapozásához felmérést végeztünk a PPK hallgatói és oktatói körében, amely a válaszadók életmódjának egyes elemeit, a hétköznapi jóllét szempontjából fontos tényezőket, az egyetem egészségfejlesztésben betöltött szerepével kapcsolatos véleményüket, valamint az egyetemen elérhető, az egészséggel összefüggő szolgáltatásokról alkotott véleményüket foglalták magukba. A teljes felmérés kiértékelését az 1. mellékletben csatoljuk, itt csak a legfontosabb adatokat összegezzük. Összesen 90 oktató/dolgozó, és 182 hallgató válaszolt érdemben. Bár a felmérés az egész Egyetemre nézve nem reprezentatív (és javasoljuk majd teljes körű elvégzését), a válaszok egyértelműek, és számos tanulsággal szolgálnak a stratégia elkészítéséhez.

A munkatársak átlagos testtömeg-indexe a normál testtömeg-index felső határán van (24,45); a minta 60%-a sovány vagy normál testalkatú, 29% túlsúlyos, 11% pedig elhízott. A hallgatók átlagos értéke (22,76); a minta 79%-a sovány vagy normál testalkatú, 16% túlsúlyos, 5% pedig elhízott.

A munkatársak átlagos alvásideje 6,79 óra, az átlagos internethasználat pedig kb. 5 és fél óra (itt volt, aki jelezte, hogy számítógépet többet használ). A hallgatók átlagos alvásideje kicsit

hosszabb, 7,16 óra, az átlagos internethasználat pedig kicsit rövidebb, kb. 4,65 óra (itt volt, aki jelezte, hogy az internethasználat függ attól, hogy éppen tanul-e, mert akkor többet használ internetet).

A munkatársak kb. fele (51%) napi háromszor étkezik, 20% napi ötször; 12% rendszertelenül. A hallgatóknál kissé kedvezőtlenebb számokat kaptunk: 37%-a étkezik napi háromszor, 25% napi ötször; 28% rendszertelenül.

A speciális étrend közül a munkatársaknál a gluténmentes (4), vegetáriánus-vegán (2) fordult elő többször, emellett diabetes-diéta, paleo-étrend, időnkénti léböjt-kúra, laktózmentes és testkontroll-diéta jelent meg a válaszokban. A hallgatóknál is hasonló válaszokat kaptunk: a vegetáriánus-vegán (7), gluténmentes (3), laktóz- vagy tejtermékmentes (8) fordult elő többször, emellett kitavai étrend, sportdiéta, csökkentett szénhidrát tartalmú diéta, bio ételkészítés, tojásmentes diéta jelent meg a válaszokban.

*A „normálnak” tekintett étkezés mellett az egyéb étrendek is megjelennek mind a munkatársak, mind a hallgatók körében. Egy későbbi kérdésre válaszolva a munkatársak 53%-a, míg a hallgatók 59%-a jelezte, hogy az egyetemi étkezőhelyek kínálatában nem talál az étrendjének megfelelő ételeket; ezen a ponton tehát mindenképpen változtatásra lenne szükség.*

A munkatársak 57%-a nem dohányzik és nem is dohányzott, 18% leszokott a dohányzásról, átlag 14 évvel ezelőtt, de a nagy terjedelem (2 hónaptól 40 évig) miatt ez nem informatív adat. Naponta 11% dohányzik, alkalmanként 13%. A hallgatók 62%-a nem dohányzik és nem is dohányzott, 10% leszokott a dohányzásról. Naponta 5% dohányzik, alkalmanként 22%. A munkatársak 57%-a havonta vagy annál ritkábban fogyasztott alkoholt az elmúlt évben, 16% havi 2-4 alkalommal, 21% heti 2-3 alkalommal, 6% pedig annál gyakrabban. A hallgatók 56%-a havonta vagy annál ritkábban fogyasztott alkoholt az elmúlt évben, 32% havi 2-4 alkalommal, 8% heti 2-3 alkalommal, 11% pedig annál gyakrabban. A munkatársak 23%-a fogyasztott valaha drogot; 41% egy évnél régebben, 18% az elmúlt egy éven belül, 9% pedig egy hónapon belül. A hallgatók 30%-a fogyasztott valaha drogot; 27% 18-24 éves korában, 14% 14-18 éves korában, 21% egy évnél régebben, 21% az elmúlt egy éven belül, 17% pedig egy hónapon belül. A drogot fogyasztók 82%-a marihuánát fogyasztott.

Az életmódot illetően a dolgozók 85%-a szerint a megfelelő mennyiségű szabadidőnek nagymértékű (69%) vagy meghatározó (16%) szerepe van a hétköznapi jóllét szempontjából. A jó edzettségi szintnek nagymértékű (49%) vagy közepes mértékű kapcsolata van (31%), a szellemi képességek megfelelő használata, kreativitás megélése a tanulásban 64% szerint nagy, 14% szerint meghatározó szerepet játszik. A kiegyensúlyozott társas kapcsolatok 55% szerint nagy, 39% szerint közepes mértékben járulnak hozzá a hétköznapi jólléthez, a magas színvonalú technikai felszereltség a “tanulási terekben” 48% szerint közepes kapcsolattal bír a hétköznapi jólléttel, 28% szerint nagy, 2% szerint meghatározó szerepe van.

A hallgatók 72%-a szerint a megfelelő mennyiségű szabadidőnek nagymértékű (49%) vagy meghatározó (23%) szerepe van a hétköznapi jóllét szempontjából. A jó edzettségi szintnek nagymértékű (42%) vagy közepes mértékű kapcsolata van (31%), a szellemi képességek megfelelő használata, kreativitás megélése a tanulásban 53% szerint nagy, 22% szerint meghatározó szerepet játszik. A kiegyensúlyozott társas kapcsolatok 53% szerint nagy, 29% szerint meghatározó mértékben járulnak hozzá a hétköznapi jólléthez, a kulturált fizikai környezet 43% szerint nagy, 33% szerint közepes, 15% szerint meghatározó szerepet játszik. A munkaerő-piaci körülményeket követő oktatási struktúra, folyamatos közvetlen visszajelzés

és/vagy kapcsolat a végzetektől/végezettekkel a válaszadók 34%-a szerint közepes, 33% szerint nagymértékű kapcsolatban van a hétköznapi jólléttel.

A munkatársak 49%-a kiemelten fontosnak, további 33% fontosnak, de nem elsődlegesnek tartja az egészségfejlesztést az egyetemen. 41% szerint jelenik meg az egészségfejlesztésre vonatkozó törekvés az ELTE-n, 59% szerint nem. Azok közül, akik szerint megjelenik az ELTE tevékenységében ez a törekvés, az oktatásban (67%), a kutatásban (83%), a társadalmi szolgáltatások (69%), a speciális szolgáltatások (69%) területén megjelenik, az egyetem általános működésében kevésbé (41% igen).

A hallgatók 42%-a kiemelten fontosnak, további 31% fontosnak, de nem elsődlegesnek tartja az egészségfejlesztést az egyetemen. 37% szerint jelenik meg az egészségfejlesztésre vonatkozó törekvés az ELTE-n, 63% szerint nem. Azok közül, akik szerint megjelenik az ELTE tevékenységében ez a törekvés, az oktatásban (50%), a kutatásban (50%), a társadalmi szolgáltatások (41%), a speciális szolgáltatások (42%) és az egyetem általános működésében is megjelenik (42% igen).

*A munkatársak 53%-a, a hallgatók 40%-a szerint nincs az ELTE-n az egészségfejlesztésnek felelőse. Baleset- és egészségvédelmi tájékoztatást a munkatársak 54%-a, a hallgatók 35%-a kapott.*

A munkatársak 60%-ában, a hallgatók 86%-ában tudatosult, hogy szakterülete gyakorlásának, hivatásának van népegészségügyi hatása. A munkatársak 76%, a hallgatók 68%-ában pedig az, hogy életmódja, életvitele példaként szolgál mások számára. Saját egészsége fejlesztéséért a munkatársak 19%-a sokat tesz, 54% igyekszik beilleszteni az életébe; senki nem volt olyan, akit ez a kérdés nem foglalkoztat. A hallgatóknál ez a két arány 27 ill. 52%. A munkatársak 43%-a szerint, a hallgatók 44,5%-a szerint van az oktatók, dolgozók között egészségfejlesztés szempontjából mintaadó személy.

A munkatársak 30%-a szerint nincs megfelelő étkezőhely az egyetemen, 23%-nak áll rendelkezésére mikrohullámú eszközzel felszerelt étkezőhely, 39%-nak pedig kisebb, 8%-nak nagyobb büfé. A hallgatók 16%-a gondolja, hogy nincs megfelelő étkezőhely az egyetemen, 5%-nak áll rendelkezésére mikrohullámú eszközzel felszerelt étkezőhely, 55%-nak pedig kisebb, 19%-nak nagyobb büfé, 5%-nak étkezde vagy étterem. Az étkezési lehetőségek igénybevételét akadályozó tényezők közül a munkatársak számára legfontosabb, hogy nem találnak az étrendjüknek megfelelő ételeket (53%), drága (44%) és nincs elég idő az órák között (39%). Ugyanezek a tényezők jelennek meg a hallgatók esetében is: nem találnak az étrendjüknek megfelelő ételeket (59%), drága (55%) és nincs elég idő az órák között (49%).

A munkatársak 37-37% szerint megfelelő, ill. közepes a közösségi terek tisztasága, 6% szerint kifejezetten jó, 21% szerint hiányos vagy rossz. A hallgatók 60%-a szerint megfelelő, 25% szerint közepes a közösségi terek tisztasága, 11% szerint kifejezetten jó, 4% szerint hiányos vagy rossz.

A munkatársak 73%-a, a hallgatók 16%-a szerint van orvoshoz fordulási lehetőség az ELTE-n, a munkatársak 58%-a, a hallgatók 19%-a szerint pedig van orvosi/egészségvédelmi szolgáltatás. Ebben tehát markánsan eltér a munkatársak és a hallgatók helyzete. Egészséggel kapcsolatos problémák esetében a munkatársak 14% szerint van megfelelő szolgáltatás, 8% hosszú keresés után, 14% nehezen találja ilyen szolgáltatást; 47% nem tud kihez fordulni ilyen jellegű probléma esetében. A hallgatók 7% szerint van megfelelő szolgáltatás, 18% hosszú keresés után, 10% nehezen találja ilyen szolgáltatást; 54% nem tud kihez fordulni ilyen jellegű probléma esetében. Mentális probléma esetében a munkatársak 38% szerint van

megfelelő szolgáltatás, 6% hosszú keresés után, 7% nehezen találna ilyen szolgáltatást; 37% nem tud kihez fordulni ilyen jellegű probléma esetében. A hallgatók 50%-a szerint van megfelelő szolgáltatás, 9% hosszú keresés után, 8% nehezen találna ilyen szolgáltatást; 26% nem tud kihez fordulni ilyen jellegű probléma esetében. Az egészséggel kapcsolatos szolgáltatásokon a válaszoló dolgozók 41%-a szerint sokat kellene még fejleszteni, 51% szerint kellene javítani rajta, 8% szerint nem nagyon vagy egyáltalán nem. A hallgatók 19%-a szerint sokat kellene még fejleszteni, 29% szerint kellene javítani rajta, 39% szerint lehetne még javítani, 13% szerint nem nagyon vagy egyáltalán nem.

Az oktatók 20%-a szerint van elegendő sportolási lehetőség az ELTE-n, 36% szerint mérsékelt számban van, 14% szerint kevés, 4% szerint nincs, 26% szerint van, de nagyon messze. A hallgatók 36%-a szerint van elegendő sportolási lehetőség az ELTE-n, 31% szerint mérsékelt számban van, 10% szerint kevés, 4% szerint nincs, 19% szerint van, de nagyon messze.

A munkatársak 12%-a szerint vannak rendszeresen egészséggel kapcsolatos rendezvények, 40% szerint évente néhányszor, 28% szerint ritkán, de már találkozott velük, 16% szerint egyszer-egyszer, és 4% szerint nincs ilyen. A hallgatók 14%-a szerint vannak rendszeresen egészséggel kapcsolatos rendezvények, 22% szerint évente néhányszor, 22% szerint ritkán, de már találkozott velük, 16% szerint egyszer-egyszer, és 24% szerint nincs ilyen.

#### *Jelenlegi orvosi ellátási gyakorlat az ELTE-n*

A munkavállalók számára heti 4 alkalommal 3 helyszínen biztosított a foglalkozás-egészségügyi rendelés. A jogszabályokban szabályozott feladatokon kívül lehetőség van akut betegségek ellátására, és a krónikus betegségek miatt rendszeresen szedett gyógyszerek felírására is. Sajnálatos módon a jelenlegi társadalombiztosítási szabályozás nem ad lehetőséget beutaló kiállítására, így ha indokolt további szakorvosi kivizsgálás, először a háziorvost szükséges felkeresni.

Hallgatók számára jelenleg az ELTE-n belül nincs szervezett orvosi ellátás.

Tudomásunk szerint jelenleg az ELTE TÓK gyakorlatában szerepel az egészségügyi alkalmassági vizsgálat, melynek része, hogy a jelölt a háziorvosától hoz igazolást az egészségi állapotáról, valamint egy tüdőszűrő leletet szerez be, és nyilatkozik arról, hogy nincs eltitkolt betegsége. A többi karok esetében nincs tudomásunk arról, hogy pályalkalmassági vizsgálat megelőzné a felvételt. Az üzemorvosnak tudomása van olyan esetekről, amikor pl. pszichiátriai betegségek, személyiség zavarok, magatartási problémák az oktatás során derültek ki. Ilyen, a pályát később befolyásoló betegségek, magatartási problémák esetében egyre nehezebb a tanulmányokat megszakítani.

A munkavédelmi törvény, és a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet (munkaköri, szakmai, ill. személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről) szabályozza az orvosi vizsgálatok rendjét, melyből a gyakorlatban a hallgatók kimaradnak, mert nincs pontosítva, hogy mely orvosnak kellene ezeket a vizsgálatokat elvégezni a hallgatók esetében. A tanulmányaik, gyakorlataik végrehajtása során pedig ők is dolgozhatnak, kísérletezhetnek vegyi anyagokkal, illetve sugárveszélyes munkahelyeken, adott esetben rákkeltő és mutagén anyagokkal is. Számukra jelenleg semmilyen orvosi ellenőrzés, vérvizsgálat nincs biztosítva, pedig betegségek kialakulására az ő esetükben is lehet számítani. Kiemelt feladat lenne azon



várandós hallgatók nyilvántartása, és gondozása is, akik esetenként az egészségre káros anyagokkal találkoznak.

A laboratóriumi munka, valamint terepgyakorlatok során biológiai kórokozó tényezőknek (baktériumok, vírusok) is ki vannak téve a hallgatók, több betegség ellen oltással lehetne védekezni, erről talán nem is tudnak, vagy ha igen, egyénileg nem járnak utána.

A járványügyi szempontból kiemelt munkakörök esetén az üzemorvos „Egészségügyi könyvet” állít ki az általa ellátott munkavállalók számára. Minden évben probléma az óvodapedagógusok számára, hogy hogyan, milyen módon kell ezt elintézni (orvosi vizsgálat, tüdőszűrés, széklet, bőrgyógyászati vizsgálat) ahhoz, hogy gyakorlataikat az óvodában letölthessék.

A hallgatók nagy gyakorisággal keresik fel az üzemorvosi rendelőt akut betegségeik ellátása miatt, mivel sokuk háziorvosa állandó lakhelyükön, vidéken, vagy más városban található. Az esetek legnagyobb részében tartózkodási helyükre nincsenek bejelentve, így bejelentkezés hiányában az egészségügyi ellátásuk nem biztosított. Ez igaz egyébként sok albérletben lakó, elsősorban fiatal oktatóra is.

Egy esetleges járvány megelőzése szempontjából is célszerű lenne „egy kézben” tartani, és megoldani a járványügyi feladatokat. Évekkel ezelőtt volt téma a H1N1 fertőzés veszélye, és a hallgatók oltása, melyet – bár nem feladata, de átlátva a nehézségeket – mégis vállalta az üzemorvos.

2014 újabb járványügyi feladat elé állította az egészségügyet – az Ebola járvány. Az egyetemen is tanulnak afrikai – a járványban leginkább érintett országokból származó – hallgatók. Mivel a fertőző betegekkel foglalkozó intézmények ilyen jellegű szűrést nem végeznek, kézenfekvő volt ismét a feladat, hogy ezek a hallgatók is az üzemorvost keressék fel. A külföldi hallgatók esetében emellett a helyi viszonyok ismeretének hiánya még nehezebbé teszi egy-egy betegség kezelését.

Az üzemorvosi munka része lehetne a hallgatók ellátása is. Ezt azonban nagyon megnehezíti az a tény, hogy az itt kiállított beutalót az OEP nem téríti, tehát a szakvizsgálatokért fizetni kell. Igazán akkor tudnánk segíteni egy lakhelyétől távol tanuló hallgatónak, ha egy fellépő betegsége kapcsán a TAJ kártyája alapján irányíthatnánk tovább a megfelelő szakrendelésre.

Érdemes megjegyezni azt is, hogy teljesen hiányzik az egyetemi programokból a munkahelyi egészségvédelem minden eleme, például a különféle, akár a munkahelyeken is alkalmazható masszázs, illetve a központilag szervezett és finanszírozott munkahelyi torna.

# A stratégia jövőképe, célkitűzései, alapelvei

## Értékek és alapelvek

(melyek horizontálisan, azaz annak minden mozzanatában áthatják az egész Stratégiát):

- közösségi szemlélet, önszerveződés, az érintettek minél szélesebb körű bevonása;
- interdiszciplináris (nem orvosi jellegű) megközelítés;
- tudományos megalapozottság (bizonyíték-alapú módszerek, WHO ajánlások, nemzetközi jó-gyakorlatok figyelembe vétele, mérés /indikátorok használata)
- szükségletalapú, valós igényekre reflektáló, ciklikus tervezés;
- az egészségfejlesztés a fenntartható fejlődéssel közös szemléleti keretben kezelése;
- egészséges-egyenlőtlenségek csökkentése, tolerancia növelése (pl. a speciális szükségletekkel élő egyetemi polgárok szükségleteinek figyelembe vétele);
- az egészségműveltség növelése (egészség-educáció);
- az egyetemi polgársággal/állampolgársággal járó felelősségtudat és érdekérvényesítés fejlesztése.

## A stratégia elemei

- A stratégia az egészségfejlesztésről a WHO 2005-ös Bangkoki Chartájában megfogalmazottakból indul ki: *„Az egészségfejlesztés az a folyamat, amely képessé teszi az embereket és biztosítja számukra a lehetőségeket, hogy növeljék a kontrollt saját egészségük és az egészségüket meghatározó tényezők felett, és ez által javítsák saját egészségüket.”* A stratégia azonosul a WHO pozitív egészségdefiníciójával, amelynek lényege, hogy 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.
- Az ELTE elkötelezett az egyetemi polgárok egészségének védelme, az egészségtudatos gondolkodás elősegítése, az intézmény egészségfejlesztést támogató működése mellett. A támogató környezeti tényezők az egyetemi működés sokszínűségéhez igazodva alakíthatók ki, összhangban az intézmény három alapfeladatával (oktatás-képzés, kutatás-fejlesztés-innováció, társadalmi szolgáltatások), illetve működési gyakorlatával. A stratégia megvalósulása azon múlik, hogy az intézmény milyen szinten képes integrálni az intézményi és hallgatói kultúrájába az egészségfejlesztés, egészségtudatosság alapelveit, és a rendelkezésre álló eszközöket milyen mértékben tudja rendszer jelleggel működtetni.
- Az egyetem egészségfejlesztési tevékenysége egyaránt vonatkozik a hallgatókra, oktatókra, és az oktatást segítő dolgozókra; az Egészségtudatos Egyetem csak ebben az átfogó értelemben érvényes fogalom.
- Az egyetem a felsőoktatásban eltöltött évek szocializációs folyamata révén képes hatást gyakorolni a teljes körű egészségfejlesztés egyes területeit illetően az egyénre, az értelmiségi pályákon keresztül a társadalom egészére.

- Az egyetemi vezetés elkötelezettségének döntő szerepe van a stratégia megfogalmazásán túl abban, hogy az ELTE szervezett módon és rendszerszemlélettel megtegye az első lépéseket, és figyelemmel kísérje az intézmény egészségtudatos egyetemenként történő működését.

## A stratégia céljai

### *Általános célok*

- A jövőt alakító leendő értelmiség, döntéshozók képzőhelyeiként az egészség és fenntarthatóság szempontjait érvényesíteni, az ezzel kapcsolatos egyéni és társadalmi felelősséget tudatosítani.
- Előmozdítani – a hallgatók függetlenedésének és szocializációjának színtereként – a hallgatók egészségét és egészségtudatos egyéni és közösségi fejlődését, figyelemmel az önálló életvezetés és az életkorra jellemző egészségi kockázatokra, szükségletekre.
- Megjeleníteni az egészségfejlesztés elveit az egyetem intézményrendszerében annak érdekében, hogy a felsőoktatásban hallgatók már most, és majd a jövőben is egészségtudatos, a saját és a környezetükben élő és tevékenykedő személyek egészségét szem előtt tartó szerepmodellek legyenek, akik tisztában vannak a napi tevékenységük környezetükre és a társadalom egészségre gyakorolt hatásaival.
- Törődni az egyetemi oktatók és dolgozók egészségének megőrzésével, az egészséges munkahelyi környezet kialakításával, az egészségfejlesztési szolgáltatások biztosításával.
- Az Egyetemre vonzani, és itt megtartani a legkiválóbb oktatókat, kutatókat, hallgatókat a maximális versenyelőny elérésével.
- Helyi és országos tudáscentrumokként az egészségközpontú és fenntartható közpolitikák és ügyek alakítása, képviselése, előmozdítása.

### *Konkrét célok*

- Az egészséget támogató környezetet és ethosz-t kialakítani, ezáltal javítani az egyetem társadalmi megítélését, presztízsét, a nemzetközi rangsorokban elfoglalt helyét.
- Növelni az egyetemen az egészségfejlesztést szolgáló szakmai munkák arányát, számát.
- Szélesíteni a hozzáférést az egészségmegőrzéshez szükséges lehetőségekhez, növelni a részvételt, mobilizálni, együttműködésre készíteni az egyetemi közösség egészét.
- Növelni a munkahelyi elégedettséget és motiváltságot, a szervezeti hatékonyságot, a hallgatók, oktatók, dolgozók teljesítményét.
- Idevonzani és megtartani a legkiválóbb oktatókat, kutatókat, hallgatókat és dolgozókat, csökkenteni a lemorzsolódást, az elvándorlást.
- Javítani az oktatás, kutatás minőségét, fejleszteni a körülményeket, célzatosan az egészséggel kapcsolatban is.
- Bővíteni az oktatás tartalmát az egészségtudatosság részterületeivel.
- Jelentősen növelni az egészségmegőrzéshez és egészségfejlesztéshez szükséges infrastrukturális feltételeket, beleértve a szakellátás, a tanácsadás, illetve az egészséges életmód és sport lehetőségeinek minél szélesebb körű biztosítását.

- Biztosítani az egészségfejlesztés személyi tárgyi feltételeit az oktatók és dolgozók számára, növelni részvételüket az egészségfejlesztéssel kapcsolatos tevékenységekben, beleértve a munkahelyi egészségvédelem különböző módozatait is.
- Törekedni arra, hogy az egészségmegőréssel és –fejlesztéssel kapcsolatos szolgáltatások hozzájáruljanak a hallgatók jól-létéhez, tanulmányi eredményeinek javításához, a lemorzsolódás csökkentéséhez.
- Tudatosítani minden egyetemi polgárban, hogy az egészséggel kapcsolatos magatartása (is) mintaként szolgál a társadalom más tagjai számára, ami fokozott felelősséget is jelent.
- Tudatosítani minden oktatóban és hallgatóban, hogy az egészségtudatos magatartás és tevékenység munkájuk elválaszthatatlan része, amelyre készülni az oktatás folyamatos feladata.
- Elérni, hogy a vezetés támogassa az intézményen belüli jó kezdeményezéseket, szorgalmazza általánossá válásukat, hogy a változások folyamatosak, ne egyszeriek legyenek.
- Tudatosítani a vezetés minden szintjében az egyetemi polgárok egészségmegőréssel kapcsolatos kiemelkedő felelősséget, az ilyen irányú tevékenységek irányítását a munkahelyi tervezés, szervezés, intézményi fejlesztés és minőségbiztosítás elválaszthatatlan és kihagyhatatlan részévé tenni.

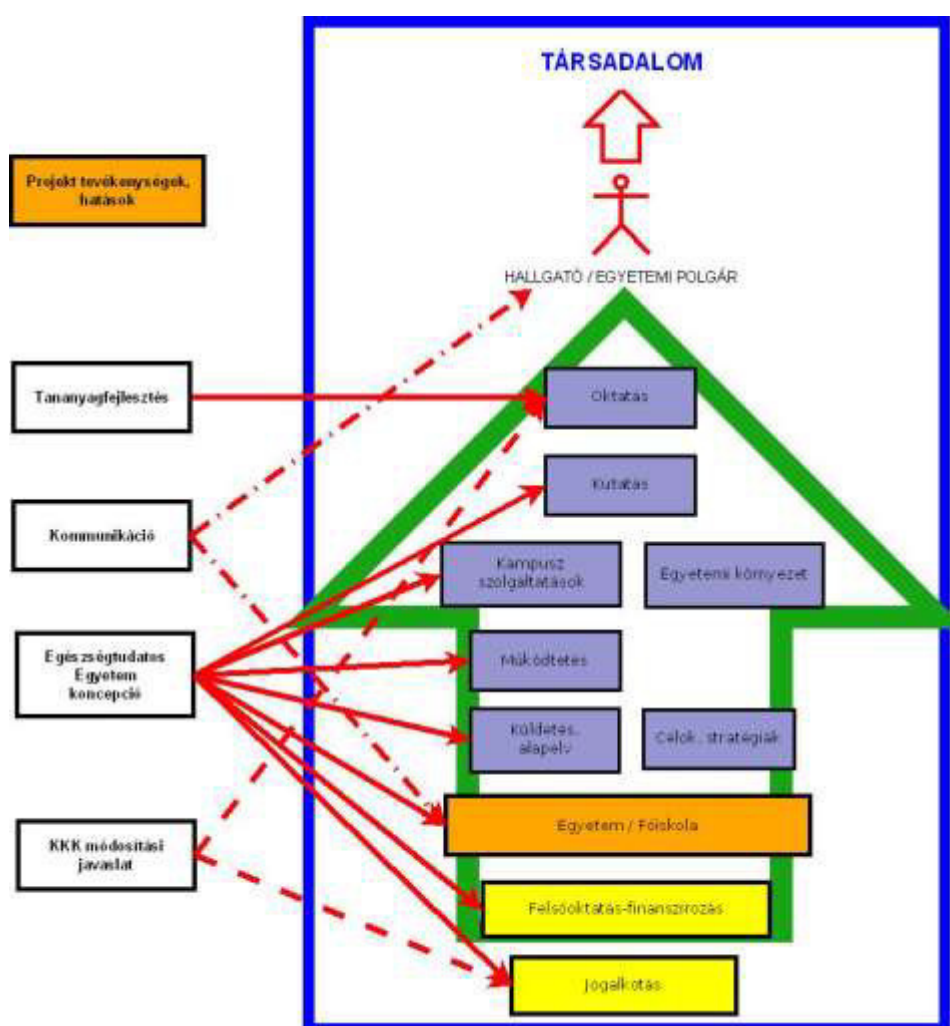
## MEGVALÓSÍTÁSI TERV

### A stratégiából adódó feladatok

- Az egészségfejlesztés elveinek megjelenítése és érvényesítése a szervezeti dokumentumokban a szervezeti kultúrában, törekvés a szervezeti, személyi és tárgyi feltételek megteremtésére, dolgozók jól-létét elősegítő menedzsment, kommunikáció és működés.
- Helyzetelemzés készítése az egészségi állapotról és az életmódról az egész Egyetem vonatkozásában.
  - Javaslatok kidolgozása arra vonatkozóan, hogy az ELTE-n oktatók új mintatanterveinek kidolgozásakor fordítsanak figyelmet arra, hogy az egészségfejlesztés szempontjait a mostaninál hangsúlyosabban tartalmazzák. Szükségesnek látszik az egészséggel kapcsolatos tudás, megértés fejlesztése, szakszerű és céltudatos alkalmazása az egyes diszciplínákon belül és diszciplínák között az egész társadalom javára.
  - Olyan tananyagok kidolgozása és terjesztése, amelyek az egészségtudatosság növelését és az egészséget szolgáló magatartásformák érvényesülését szolgálják (mind a szakos-, illetve tanárképzés tárgykörében, mind pedig az általános, közismereti, vagy szabadon választható kurzusok vonatkozásában).
  - Ajánlások kidolgozása az intézményi környezet, a nyújtott szolgáltatások, az intézményi kultúra és az oktató-és kutatómunka egészségfejlesztést elősegítő, a tudatos egészségmagatartást támogató átalakításához.

- Az egészségvédelem és egészségfejlesztés gyakorlati megvalósításához szükséges infrastrukturális és materiális fejlesztések célzott, átgondolt és fokozatos fejlesztése.
- A hozzáférés javítása és a részvétel szélesítése, az oktatás, kutatás és tanulás, és körülményeinek minőségének a javítása, egészséget támogató környezet megteremtése, ezáltal a dolgozók teljesítményének és a szervezet hatékonyságának javítása, munkahelyi elégedettség és motiváltság növelése, munkahelyi hiányzások csökkenése és az életkorra jellemző egészségi kockázatok csökkentésre irányuló tevékenység.

A következő ábra szemlélteti, hogy az egészségfejlesztő intézmény kialakítása hogyan járul hozzá az intézmény hallgató- és minőségközpontú szervezetfejlesztéséhez (Forrás: a TÁMOP-6.1.1-12/1-2013-0001 projekt Segédanyag és útmutató kiadványa, 5. oldal).



## Intézményi környezet

*A dolgozók jól-létét elősegítő menedzsment, kommunikáció, és működés megteremtése*

- Az egészségvédelmi/egészségfejlesztési koncepció és stratégia elfogadása a Szenátus

által. A felelős vezetők kijelölése.

- A koordináció biztosítása: ebből a célból szükséges az Egyetemi Sporttanács által gondozott kérdésköröket kiegészíteni az egészségfejlesztéssel, a testületet egyúttal átnevezni Egyetemi Egészség és Sporttanácsra. Egészségfejlesztéssel kapcsolatos tájékoztatási felelős kijelölése az Egyetemi Hírlevél szerkesztőségébe.
- A Szenátus naprendjére évente egyszer kerüljön beszámoló az egészséggel kapcsolatos ügyekről, eseményekről, intézkedésekről (Előkészítő: Egyetemi Egészség és Sporttanács)
- Vezetői feladatok összessége (ld. alább).

#### *Fizikai környezet javítása*

- Korszerű tanulási és munkahelyi környezet alakítása
  - o zöldfelület az épületek körül
  - o világítás korszerűsítése
  - o korszerű fűtés, nyílászárók
  - o alkalmas bútorzat telepítése
  - o pihenő területek/felületek kialakítása
  - o közösségi terek létesítése
- Sport-, rekreációs és szabadidős létesítmények és szolgáltatások fejlesztése, figyelemmel a speciális szükségletű hallgatókra is – megfelelő időkeret biztosítása a dolgozók és a hallgatók szabadidősportjára.
- Egészséges táplálkozást biztosító szolgáltatások (büfé, étterem – ld. alább részletesen).

#### *Szolgáltatások*

- Egységes adatbázis megteremtése az elérhető hallgatói szolgáltatásokról (portfolio, kapacitások, elégedettségek, fejlesztési igények).
- Egészségfejlesztési szolgáltatások (mentálhigiénés, tanulási, életvezetési, pszichológiai tanácsadás, kortárs segítség), prevenciós szolgáltatások.
- Egészségügyi szolgáltatások, (szűrések, orvosi rendelő, üzemorvosi szolgálat – ld. alább).

#### Szabályzatok, eljárásrendek

- Az egészség szempontjainak érvényesítése az intézményi dokumentumokban (HKR, SZMSZ-ek, stb.)

## Oktatás és kutatás

#### *Oktatás:*

- Az adott szakterület (foglalkozás, hivatás) egészségfejlesztésre gyakorolt hatásának tudatosítása, befoglalása a képzési célok közé.
- Az adott, szak-specifikus egészségkockázatok kezelésére történő felkészítés, egyéni és csoportos egészséges életmódra felkészítő kurzusok.
- Egészségfejlesztési érzékenyítő képzési modulok, képzési programok kidolgozása, beépítése a képzési rendbe.
- A hallgatók vezetői szerepre való felkészítésben az egészséges munkahely megteremtésére és a beosztott munkatársak egészség tudatos magatartásának támogatására történő felkészítés.
- A meglévő sport, rekreáció szabadidő programok egészségfejlesztési szempontú gazdagítása, új programok szolgáltatások kidolgozása.



- Egészségfejlesztési oktatási program a pedagógusok számára.
- Kutatás:
- Az alap és alkalmazott, valamint a belső egyetemi és külső (pl. pályázati) kutatások egészségfejlesztési összefüggéseinek figyelembe vétele, egészségre gyakorolt hatásának értékelése, kommunikálása.
- Az egészségvédelemmel és egészségfejlesztéssel kapcsolatos kutatások kiemelt támogatása, pályázati források keresése és allokálása a megfelelő kutatóhelyekre.
- A teljes egyetemi közösségre kiterjedő egészségfelmérés.
- Az érintettek egészségtudatos igényeire, kockázataira és elégedettségére vonatkozó mérései és értékelési rendszer kialakítása.
- Helyi egészségfejlesztési tudásközpont létesítésének megalapozása.
- A hallgatók életmódjának követése, az egyetem évei alatt és lehetőség szerint a diplomaszerezés után is, évente kérdőívvel és (megfelelő támogatás esetén) az ESI Laborban lebonyolított mérésekkel (testösszetétellel kapcsolatos mérések + alapvető fittségi tesztek). A lebonyolításában rekreációs szervező és sportszervező hallgatók is részt vehetnének, illetve a kérdőíves felmérésbe akár az egészségpszichológia szakirány hallgatói is bevonhatók.

### Társadalmi szolgáltatások (együttműködések, külső szolgáltatások, harmadik misszió)

- Kapcsolatrendszer kiépítése az egészségfejlesztésben szerepet játszó intézményekkel (pl. Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet /NEFI/, TÁRKI Egészség és Tudásközpont, Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete, GYEMSZI, NKFI, stb.).
- Részvétel országos, az egészségfejlesztéssel kapcsolatos uniós és hazai pályázatokban (TÁMOP, VECOP, stb...).
- Az egészségfejlesztéssel kapcsolatos kutatási kapacitás felajánlása felsőoktatási, ifjúsággal kapcsolatos, dolgozói, vagy országos egészségügyi felmérések, kutatások szervezőinek.
- Más felsőoktatási intézmények egészségfejlesztési gyakorlatának megismerése, lehetőség esetén együttműködés kialakítása.

### Források/partnerek felkutatása

- A pályázati figyelőrendszerben a megfelelő, az egészségfejlesztéssel kapcsolatos pályázatokat kiemelten figyelő szűrők beállítása.
- Partnerek és szponzorok keresése a felmért igények alapján kialakítandó programokhoz, szolgáltatásokhoz, infrastrukturális fejlesztésekhez (egészség-monitorozás, táplálkozás, tanácsadás, stb.).

### Értékelés, nyomon követés

- A témakör és a vele kapcsolatos tevékenységek beillesztése az Egyetem minőségbiztosítási rendszerébe.
- Rendszeres, évenkénti értékelés – szükség esetén módosítás, korrekció.
- Tanévenként cselekvési tervek kidolgozása – felelős, forrás, határidő hozzárendelésével.

## A megvalósítási tervben szereplő egyes feladatok részletes kifejtése

### A vezetés feladatai

A vezetők gondoskodnak róla, hogy a szervezet küldetése, jövőképe, értékrendje és etikai rendszere tükrözze az intézmény egészségfejlesztés iránti felelős kultúráját. Fontos, hogy ennek kialakításában és fenntartásában példát mutassanak, és megvalósításához nyerjék meg az érintettek aktív közreműködését. Folyamatosan figyelemmel kísérik a célok megvalósulását. Biztosítják, hogy az irányítási rendszer foglalkozzon az egészségfejlesztő intézményi működés oktatás-képzési, kutatás-fejlesztés-innováció, valamint a társadalmi szolgáltatásokra és együttműködésekre vonatkozó aspektusaival egyaránt. Kiemelt fontossággal kezelik a párbeszédet az érdekelt felekkel, velük aktív kommunikációt és együttműködést folytatnak. A működési keretek megtervezésébe és a megvalósulás követésébe bevonják az intézmény hallgatóit, oktatóit és dolgozóit, beépítik a már kialakított szervezeti és szolgáltatási formákat.

- Azonosítják, rendszerezik, priorizálják az egészségfejlesztő intézményi gyakorlattal kapcsolatos külső (jogszabályi, szakmai, társadalmi, stb.) és belső elvárásokat (hallgatók, oktatók, munkatársak).
- Feltérképezik a már működő intézményi egészségfejlesztési részterületeket, azonosítják azok működtetését ellátók felelősségét, szükséges kompetenciáit. Felmérik, milyen egészségfejlesztő tevékenység zajlik az intézményben, kik vesznek részt aktívan azok megvalósításában.
- Felmérik az egyetem a hallgatói/oktatói/munkatársi életvitellel kapcsolatos egészségkockázatokat és szükségleteket, és törekszenek a külső igényeknek és elvárásoknak való megfelelésre.
- A megfogalmazott igényeket, elvárásokat beépítik a stratégiai tervekbe, azokat lebontják, a megvalósítást megtervezik, azokhoz célokat határoznak meg. Azaz, a vezetés kialakítja az intézmény egészségfejlesztési modelljét, annak működését évenként kontrollálja, felülvizsgálja. A kitűzött célok tükrében értékeli a megvalósulás eredményességét, szükség szerint dönt a korrekciós beavatkozásokról.
- Meghatározzák a stratégia megvalósításában kiemelt jelentőségű (kulcs) szereplőket, az aktívan résztvevők körét és feladatait, jogköreit, biztosítják a szükséges szakmai és tárgyi feltételeket, valamint bevonják őket a feladatok tervezésével kapcsolatos kérdések megvitatásába és a döntések meghozatalába. A stratégia belső szereplői (oktatók, hallgatók) mindazok az érintettek, akik aktív szerepet vállalnak a szolgáltatási folyamatok megvalósításában, illetve annak továbbfejlesztésében (pl.: sportiroda, hallgatói, oktatói érdekképviselő). Az érintett belső szereplőknek felkészülnük kell lenniük az egészségfejlesztő szemléletet alakító és fejlesztő módszerekkel, eljárásokkal kapcsolatban, hogy hatékonyan tudjanak reagálni a megfogalmazódó elvárásokra, illetve támogatni tudják az alulról építkező kezdeményezéseket, javaslatokat (kompetenciák, felhatalmazás).
- Kialakítják az érintett felek irányában az egészségfejlesztő intézményi stratégiával kapcsolatos kommunikációt (kommunikációs stratégia).

## Az egészségügyi szolgáltatások jövő terve: az ELTE Szolgáltatási Igazgatóság egészségfejlesztési funkciójának kialakítása

### *Szűrővizsgálatok*

A mindennapok gyakorlatából ismert, hogy a munkavállalók főleg időhiány és egyéb okok miatt nem tudnak részt venni egészségükkel kapcsolatos szűrővizsgálatokon olyan gyakorisággal, ahogy esetleg igényük is lenne rá. A Budapesten tanuló, ideiglenes lakóhelyük szerint be nem jelentett hallgatók (és oktatók) nem is jogosultak a fővárosban szűrővizsgálatokra.

Ezek alapján bizonyos, hogy mind a munkavállalók, mind a hallgatók nagy örömmel vennék, ha a jelenlegi ellátási lehetőségeken felül, kialakításra kerülne az egyetemen belül egy egészségközpont. A szakorvos véleménye szerint, a következő szűrővizsgálatok népszerűsítése indokolt:

- Laboratóriumi vérvétel (Teljes vérkép, vércukor, vérzsírok, májműködés, veseműködés, húgysav szint, vizelet vizsgálata) A vérvétel helyszíni rendelőkben is megoldható – időpont egyeztetés alapján – reggelente kb. 40 fő vérvétele történhet meg.
- 50 év felett széklet vérvizsgálat.
- 45 év feletti férfiak esetében Prostatata daganat szűrés vérből (PSA).
- Rendszeres vérnyomás mérés, EKG vizsgálat.
- Hallás szűrés.
- Bőrgyógyászati rákszűrés.
- Szemészeti vizsgálat.
- Nőgyógyászati vizsgálat.
- Szájüregi daganat szűrés.
- Emlőrák szűrés.
- Tüdőszűrés.

A szűrések helyszínei a jelenlegi orvosi rendelők, illetve a gyakorlóiskolák ÁNTSZ által engedélyezett iskolaorvosi rendelői (4 helyszín). Az emlőrák szűrés és tüdőszűrés eszközigénye miatt mindenképpen külső egészségügyi szolgáltatót célszerű igénybe venni. (A szűrővizsgálatokkal kapcsolatos részletesebb ismertetést ld. a 2. mellékletben.)

### *Egészségügyi feladatokat, szűréseket végző személyek:*

- *Foglalkozás egészségügyi* szolgálat: a foglalkozás-egészségügyi feladatokon kívül, végezné a szűrővizsgálatok szervezését, és koordinálását.
- *Ifjúságvédelmi* szakorvos és asszisztencia: a hallgatókkal kapcsolatos alkalmassági vizsgálatokon kívül a hallgatók szűrővizsgálatait koordinálná.

Mindkét szakorvos végezné a védőoltásokkal kapcsolatos szervezési feladatokat, azok nyilvántartását és gyakorlati lebonyolítását a javasolt oltások vonatkozásában, és egy-egy járvány kapcsán megelőző jelleggel.

A foglalkozás-egészségügyi és ifjúságvédelmi szolgálaton kívül, heti rendszerességgel, célszerű volna a következő szakorvosok rendelését elérhetővé tenni:

- bőrgyógyász szakorvos
- szemész szakorvos
- nőgyógyász szakorvos
- belgyógyász szakorvos

ÁNTSZ engedélyezést követően, akár valamelyik mostani ELTE rendelőben is működhetnének, vagy külső, már működő ilyen ellátást biztosító egészségügyi szolgáltató tevékenységét is igénybe lehetne venni.

#### *Elsősegélynyújtó oktatás*

Jelenleg a munkavállalók körében kijelölt, ill. önként jelentkező elsősegélynyújtók kapnak 2 évente ilyen jellegű oktatást a foglalkozás-egészségügyi orvostól, a defibrillátor használatára vonatkozóan is. Mivel az ELTE-n jelenleg 10 helyen van defibrillátor, célszerű volna minden érdeklődőnek ilyen képzést biztosítani.

### Egészséges egyetemi élet

#### *Büfék és menzai szolgáltatások – egyetemi étkeztetés*

Cél az egyetemi étkezőkben kapható ételek, italok átvizsgálása, és egészségesebb kínálat létrehozása. Ennek ajánlott elemei:

- Az egészséges étkezés elvi megalapozása a megfelelő kurzusokon történő oktatás és tréningek segítségével.
- Igényfelmérés a menza és büfé szolgáltatásaira (tekintettel a nappali, esti, levelezős tagozatos hallgatók, oktatók és adminisztratív személyzet órarendjére is), beleértve a speciális étkezési igények felmérését is (érzékenységek, mentes-étrendek, biotáplálkozás).
- A már meglévő menzák, büfék kínálatának egészségesebb ételekkel történő bővítése, megfelelő átmeneti időszak biztosításával annak érdekében, hogy az egészségesebb étkezésre történő átállás az internalizált elvek alapján, önkéntes alapon mehessen végbe.
- Az egészségesebb ételeket kínáló büféket az Egyetemnek támogatnia, az egészségtelen ételeket áruló büféket pedig korlátoznia, adott esetben megszüntetnie kellene.
- Kívánatos vonzó és változatos ételkínálat kialakítása, megfelelő választási lehetőség biztosítása, az ár-érték arány figyelembevételével.
- Fontos volna megfelelő mennyiségű hely és idő biztosítása a nyugodt étkezésekhez (órák közötti szünetek tervezése során).
- Elengedhetetlennek látszik a természetes és egészséges italkínálat kialakítása az oktatók és hallgatók által leginkább használt közös helyiségekben, étkezőkben (pl. víz automaták kihelyezése), csakúgy, mint a kihelyezett ital-automaták egészségesebb ételekkel és italokkal való feltöltése.

A megvalósítás során a közösségi részvételre kell helyezni a hangsúlyt, tehát minden, a közösség tagját képező egyén számára (hallgató, oktató, adminisztratív személyzet) lehetővé kell tenni, hogy bekapcsolódjon a programba, kifejezze saját értékeit és érdekeit, meghallgatásra találjon, és aktívan részt vehessen a fejlesztési programnak ebben a szakaszában is.

## *Egészségnapok, egészséggel kapcsolatos rendezvények*

A felsőoktatásban, a köznevelésben kialakított alapvető készségekre és képességekre épülő tudást, önálló információfeldolgozást és –rendszerezést kellene megtanulniuk a hallgatóknak.

A hallgatói képességfejlesztés elsődleges feladata a hallgatók aktivizálása, egészségtudatosságuk kialakítása, formálása. Kulcsképessegek kialakításában elsősorban azoknak a kompetenciáknak az átadása a feladat, ami képessé teszi a hallgatókat saját életük kontrollálására, amely a képzési időn túl is kifejti hatását. Olyan módon kell a tudást átadni, hogy a szemléletmód is rögzüljön, így a végzetek saját közösségeiket is át tudják majd alakítani az egészségfejlesztési szempontok szerint (multiplikátor hatás). Nem a lexikális tudás bővítése, hanem a gyakorlati készségek kifejlesztése a cél.

A fejlesztés lehetséges eszközei:

- Az oktatói állomány felkészítése, karonként egészségfejlesztésért felelős oktatók kinevezése.
- Az egészségfejlesztés tudásanyag, program beépítése a tananyagba.
- Alapvető egészségügyi ismeretek oktatása, kötelezően és szabadon választható kurzusok formájában.
- Egészségnapok, egészséggel kapcsolatos rendezvények rendszeres, tervezett és támogatott szervezése, az egyetemen zajló oktatási tevékenységekhez kapcsolódó programok szervezése.
- Jó tapasztalatok megosztása, közösségi tudástár létrehozása.
- Kiemelt figyelem az első éves hallgatók bevonására, tájékoztatására (már akár a gólyatáborok, orientációs napok keretében is).
- A hallgatók és oktatók részvételének növelése az egyetemi, és a városban tartott sportrendezvényeken, vagy egyéb, az egészséges életmóddal kapcsolatos rendezvényeken. (pl. csapatok indítása váltóversenyeken, a Bringázz a munkába! kampányban részvétel, Használd a lépcsőt! program, stb.)

Programok, rendezvények:

- Tematikus napok szervezése (diabetes napja, elsősegélynyújtás napja stb.).
- Eseti, akció-orientált egyetemi programok.
- Egészségfejlesztő kampányok, egészségfelmérés ELTE rendezvényeken.
- UNESCO Egyetemi Sport Nemzetközi napja.
- Gólyáknak szánt rendezvények.
- Egészségnap – karonként.
- A tanév minden hónapjában valamilyen téma köré rendezve kampány szervezése, hallgatók bevonásával.
  - jól megkülönböztethető vizuális arculat
  - ne a hagyományos módon közelítsük meg a témákat, mert az vagy unalomba és érdektelenségbe fulladna, vagy ellenállást váltana ki.
  - a témák részben kapcsolódnának az időszakhoz,
    - pl. félév elején fel lehetne hívni a figyelmet a félévi teendők időbeosztásának tervezésére, és segítséget is lehetne adni hozzá,
    - decemberben az ünnepek fontossága lehetne a téma (a hagyományos egyetemi időbeosztás ellenére, vagy éppen annak ellensúlyozására).

Információs lehetőségek:

- Évnyitó tájékoztató (ahol van) ismertetés 10-15 percben az egészségtudatos egyetemről, egészségvédelmi és sportolási lehetőségekről, felhívás az egészséges életmódra.
- A felvételi tájékoztató honlapokon rövid, csattanós és agresszív ismertető az egészségtudatos és sportos egyetemről.
- Gólyatáborokban és orientációs napokon az EHÖK programjába megfelelő egészség-sport tájékoztató beépítése.
- A szabadon választható kurzusok keretében „Életmód és egészség” kurzus indítása, az adott szak jellegéhez igazítva; benne felkészítés a jövőre is.
- A kari és egyetemi lapokban, újságokban, e-hírlevelekben rendszeres felhívások, ismertető, szakmai információk közlése.

### *Munkahelyi egészségvédelmi szolgáltatások*

Fontos lenne az egyetemi oktatók és dolgozók számára a munkahelyi egészséggel kapcsolatos szolgáltatások fejlesztése, illetve kialakítása. Ilyen elemek lehetnek például:

- Az ELTE Szolgáltatási Igazgatóság keretén belül gyógymasszázs szolgáltatás létrehozása, gyógytornász és szakorvos szakmai irányításával. Gyógymasszázzsal rendkívül sikeresen lehetne megelőzni, szükség esetén kezelni a kialakult és progrediáló (előrehaladott) krónikus mozgásszervi betegségeket is.
- Az egyetemen dolgozók számára a munkahelyükön két-három hetente iroda-székes masszáz, 15 perces kezelésekkkel. Székes-irodai masszázsnál lehetőség van az intézményi telephelyekre való kitelepülésre is. Ez azért is praktikus lehetőség, mert ez a szolgáltatás kis helyigényű, nem kell hozzá levetkőzni, tehát nagyon diszkrét, és azonnali felfrissülést biztosít a munkavállalónak, és házon belül megoldható, tehát egy ebédszünetnél rövidebb időre "esik ki" a munkavállaló.
- Rendszeres és szervezett munkahelyi torna-foglalkozások. Szinte minden karon van olyan helyiség, ahol lehet helyben ilyen foglalkozásokat szervezni, ezen felül az ELTE-BEAC Sporttelepen ehhez minden szükséges helyiség és eszköz rendelkezésre áll, beleértve az oktatókat is.

### *Kortárs segítő program:*

A program elemei (az Életvezetési Tanácsadó hálózatának jó gyakorlata alapján):

- Az önkéntes-képzés módszertanának kidolgozása, felelős oktatói, hallgatói koordinátorok képzése.
- A közösség iránt elkötelezett önkéntes hallgatók toborzása (pl. a gólyahét/orientációs hét alatt) képzése és támogatása.
- Az egész iskolai év alatti hallgatói, dolgozói tájékoztatás az őket érintő egészségügyi kockázatokról, azok megelőzéséről, a rizikómagatartásról.
- A hallgatókra leselkedő legnagyobb veszélyekről a hallgatói ötletek felhasználásával oktatóanyagok, szórólapok, kiadványok készítése.
- A kampuszon, rendezvényeken, közösségi tereken, klubokban, kollégiumban folytatott rendszeres tájékoztató tevékenység szervezése és lebonyolítása.
- A problémákkal küzdő hallgatók szűrése, megfelelő egyetemi szolgáltatókhoz való irányítása.



- Szponzorok, együttműködő szervezetek, társegyetemek keresése, kapcsolatépítés (pl. Egy Csepp Figyelem Alapítvány, Johannita Segítőszolgálat, Főváros Kormányhivatalának Népegészségügyi Főosztálya stb.)

Létre lehetne hozni egy **életmóddal foglalkozó hallgatói hálózatot**, amely a kortárs segítőkhoz hasonlóan a hallgatók (és igény szerint oktatók) életmóddal kapcsolatban felmerülő problémáit segítene megoldani. A következőkben nyújtana segítséget:

- testsúlycsökkentés elérése és megtartása;
- megfelelő testmozgástípus kiválasztása, igény szerint edzéstanácsok, edzéstervek készítése;
- alapszintű étkezési tanácsok, szükség esetén diétetikushoz továbbirányítás;
- dohányzásról való leszokás támogatása, szükség esetén szakemberhez továbbirányítás;
- alkoholhasználattal kapcsolatos problémák megbeszélése, szükség esetén szakemberhez továbbirányítás;
- droghasználattal kapcsolatos problémák megbeszélése, szükség esetén szakemberhez továbbirányítás;
- szexualitással kapcsolatos problémák megbeszélése, szükség esetén szakemberhez továbbirányítás;
- stressz kezelésben segítség.

A hálózat résztvevői a témával foglalkozó szakterületek hallgatói lennének, oktatói vezetéssel. A hálózatban részt vehetnének az egészségpszichológia szakirány hallgatói, valamint rekreációs szervező és sportszervező szakos hallgatók. Ez egyben lehetőséget teremtene arra is, hogy a különböző, az egészség témakörével foglalkozó tudományágak hallgatói (és oktatói) egymás szakterületét, szempontjait, és egymást is jobban megismerjék.

A hálózat munkájában ügyelni kell a kompetenciahatárokra: szükség esetén diétetikushoz, klinikai szakpszichológushoz vagy addiktológushoz irányíthatók a hallgatók. E hallgatói hálózat kiépítése oktatói vezetéssel történne, a kiépítést megelőzné a hálózat pontos tevékenységének meghatározása, valamint a működés kereteinek biztosítása (helyszínek, a résztvevő hallgatók speciális oktatásának megszervezése, stb.).

### *Egészségfelmérés program*

A program első elemeként az egyes karokra bekerülő minden hallgatót általános állapotfelmérésbe vonnánk be, amelynek során komplex testösszetétel vizsgálatot, vérnyomás és pulzuszámot, valamint részletes (családi háttérre, életmódra, pszichoszomatikus tünetekre vonatkozó) kérdőíves adatfelvételt végeznénk. Bár a vizsgálatokból hosszútávon kutatható adatbázis épülne, ennek elsődleges célja mégis inkább a hallgatók figyelmének felkeltése: tájékoztatás, nem orvosi protokoll szerinti vizsgálat. Éppen ezért fontosnak tartjuk, hogy a vizsgálat könnyen elvégezhető legyen akár nagy tömegben is, könnyen érthető tájékoztatást adhassunk a hallgatóknak.

A program második elemeként javasoljuk minden végzős hallgató újra vizsgálatát, így tartva tükröt eléjük az életmódjuk hatásairól az egészségükre, fittségükre nézve, az egyetemen eltöltött évek alatt.

Harmadik elemként a személyes konzultáció keretében nyújtott tanácsadást ajánljuk, amelynek során a fent említett karokon rendezendő programokra hívjuk fel a figyelmet, és ha szükséges, szakemberhez tudjuk irányítani a hallgatót.

A két évenkénti kötelező üzemorvosi látogatáson túl az egyetem minden dolgozója számára is ajánlunk hasonló egészségállapot felmérést.

Szükségesnek tartjuk a munkahelyi egészség elemeinek vizsgálatát (mind oktatók, mind hallgatók szempontjából), annak érdekében, hogy az esetleg szükséges változtatásokat meg lehessen tenni. Ebbe a munkába hallgatókat is be lehetne vonni, az eredményekből akár szakdolgozatok is születhetnének. Néhány lehetséges, eddig nem említett téma:

- a munkavégzés körülményeinek felmérése, és igényfelmérés a szükséges változtatásokra (környezetpszichológiai szempontokból: pl. zaj, elrendezés, világítás, stb.);
- a kerékpáros közlekedés érdekében igény- és állapotfelmérés (kerékpártárolás megoldottsága, kerékpározás utáni tisztálkodás, átöltözés stb. lehetőségeinek megoldottsága);
- szellőz(tet)és és fűtés rendszerének áttekintése;
- munkahelyi bútorzat vizsgálata ergonómiai szempontokból;
- rendszeres testmozgás lehetőségeinek feltérképezése.

## Külső partnerek és belső erőforrások

Az ELTE a stratégia megvalósításakor épít belső erőforrásaira és külső partnerkapcsolataira. Ezért az intézmény vezetése rendszeresen számba veszi, tervezi és rangsorolja mindazon erőforrás tényezőket, melyek a modell fenntarthatósága és hatékony működtetése szempontjából kulcs fontosságúak.

*Külső partnerkapcsolatok közé sorolhatók mindazok, akikkel az intézmény szerződéses formában működik együtt, és kvázi beszállítói jellegű szerepkörben vannak (pl.: az étterem, büfé üzemeltetője, társadalmi szervezetek, más intézmények, stb.). (közvetlen és közvetett partnerek, mint külső erőforrások).*

- Az Egyetem azonosítja a kulcsfontosságú külső partnerkapcsolatait.
- Az Egyetem menedzseli a rendelkezésre álló pénzügyi erőforrásokat, kontroll alatt tartja azok felhasználását, és vizsgálja a lehetséges új alternatívákat.
- Az Egyetem menedzseli a modell szempontjából kiemelt fontosságú közösségi tereket, épületeket, berendezéseket, eszközöket. Azokat az érintett kör igényei alapján, annak megfelelően működteti, fejleszti.
- Az Egyetem folyamatosan bővíti az egészségfejlesztés sikeres működtetése érdekében meglévő ismereteit, ehhez hazai és nemzetközi gyakorlatokat keres, és adaptálja azokat a folyamatos fejlődés érdekében. Aktívan alkalmazza a benchmarking lehetőségeket.
- Mivel az egészségfejlesztési stratégia jellemzően szolgáltatás formájában valósul meg, az Egyetem a szolgáltatási folyamatokat célcsoport szegmensek, megvalósítási területek, illetve intézményi szintek (kari, intézményi szintű szolgáltatások) szerint különítheti el. Az intézmény az alaptervekenyiségeihez kapcsolódóan meghatározza azok egészségfejlesztést támogató elemeit, azokhoz kapcsolódó elvárásait (oktatás, K+F+I, társadalmi aktivitás).
- Az Egyetem azonosítja a szervezeten belül (hallgatók/oktatók/ munkatársak számára), valamint azon kívül (társadalmi) nyújtott szolgáltatásait:
  - munkakörnyezet szervezése,
  - sport, fizikai aktivitás,
  - étkeztetés,
  - egészségügyi szolgáltatások,

- kulturális, művészeti tevékenységek),
- az egyetemi oktatók, munkatársak stressz kockázatainak csökkentése
- a hallgatói szolgáltatásokban szükséges elemeket
  - kollégium,
  - hallgatói tanácsadás,
  - ösztöndíj rendszer,
  - sport, fizikai aktivitás,
  - étkeztetés,
  - egészségügyi szolgáltatások,
  - kulturális, művészeti tevékenységek.

## Várható általános eredmények

- **Társadalmi megítélés** (imázs) – a környezeti, fenntarthatósági és egészségi szempontok, minőségi standardok a XXI. században egyre jobban felértékelődnek. Egyre többek számára lesz választási szempont ezek megléte.
- **Szakmai presztízs-növelés** – az Egészségfejlesztő Egyetem *jelleg* növeli az intézmény szakmai presztízsét, tekintélyét, reputációját, helyi, nemzeti és nemzetközi szinten.
- A hallgatók és dolgozók jól-léte **versenyelőny** – a Program beazonosítja a szervezet erősségeit, gyengeségeit, lehetőségeit mind az oktatók mind a hallgatók jóléti szolgáltatásainak a terén, és javítja a lehetőségeket egészségük és jól-létük fejlesztése érdekében. A felsőoktatási piac versenyfeltételei között egy, a hallgatók és a minőségi oktatók arányában finanszírozott rendszerben kulcsfontosságú olyan versenyelőnyök felmutatása, amelyek révén a legjobb oktatók, kutatók, és hallgatók nyerhetők meg az intézmény számára.
- **Egészségtudatos** tanulási és munkahelyi **környezet** – a stratégia megvalósulása jelentősen hozzájárul az egészségtudatos környezet fejlesztéséhez, javításához, amelyben az egyetemi polgárok (hallgatók, oktatók, dolgozók) tanulnak, dolgoznak, élnek, és amely az egyik szocializációs közegük is egyben. Ez utóbbi nem lebecsülendő jelentőségű, hiszen az egyetem a hallgatók számára életük egy igen fontos és érzékeny fázisában az önállósodás, a felnőtté válás, esetenként egész életükre kiható döntéseknek az egyetem a színtere. Ezért nem mindegy, hogy milyen kultúrát, értékeket és hatásokat közvetít az intézmény – a formális oktatáson túl, mint szocializációs közeg.
- A helyi szellemi, kulturális életben **tudásközpontként** betöltött kulcsfontosságú szerepéből eredő értékes képességeit és szakértelmét a helyi közösséggel együttműködve használja fel, kezdeményező partneri szerepet vállal az egészségfejlesztésben.

## Az egyetem feladatainak és lehetőségeinek kibővülése

- A jövőt alakító leendő **értelmiség**, döntéshozók **képzőhelyeiként** – az értékek tisztázása, intellektuális kiteljesedés előmozdítása, elkötelezettség és megértés kialakítása az egészség és fenntarthatóság szempontjainak az érvényesítése valamint az ezzel kapcsolatos egyéni és társadalmi felelősség tudatosítása.

- A hallgatók **függetlenedésének** és **szocializációjának** színtereiként – az egészséges és egészségtudatos egyéni és közösségi fejlődés előmozdítása az önállósodás, az önálló életvezetés és az életkorra jellemző egészségi kockázatokra, szükségletekre való felkészülés érdekében.
- Nagy **munkáltatóként** és a teljesítményre és a minőségre érzékeny **piaci szereplőként** – a dolgozóik jól-létét elősegítő menedzsment, kommunikáció és működés.
- A kutatás és képzés **innovatív** és **kreatív központjaiként** – egészséggel kapcsolatos tudás, megértés fejlesztése, alkalmazása az egyes diszciplínákon belül és diszciplínák között az egész társadalom javára.
- Helyi és országos **tudásközpontokként** – az egészségközpontú és fenntartható közpolitikák és ügyek alakítása, képviselése, előmozdítása.
- Nagy szervezetként – az egészség iránti elkötelezettség beépítése szervezeti kultúrájukba, működési folyamataikba és struktúrájukba, egészséget támogató környezet megteremtése.

## Intézkedési terv

### Megvalósítási fázis

1. Az ELTE oktatói és hallgatói körében végzett teljes/reprezentatív egészségfelmérés.
2. Az egészséggel kapcsolatos infrastrukturális helyzet felmérése.
3. Az egészségkonceptió/stratégia megvalósításához szükséges humán erőforrások számbavétele (részletes táblázatos adatokkal kari bontásban és/vagy épület-tömbönként) – az esetleg szükséges státuszok allokálása, a megvalósításba bevonható, érintett szakok oktatóinak, és az ezeken tanuló hallgatóinak (testnevelés, rekreáció szervezés, kommunikáció, földrajz, biológia, egészségpszichológia, neveléstudomány stb.) toborzása, részvételük módjának kidolgozása.
4. Az egészségfejlesztéssel kapcsolatos egyetemi projektek tervezése.
5. Az ELTE Szolgáltatási Igazgatóság (és a Sportiroda) tevékenységének bővítése az egészségfejlesztési koordináló funkcióval.
6. A költségvetési terv részeként az egészségvédelemhez és egészségfejlesztéshez szükséges források elkülönített tervezése és nevesítése.
7. A belső intézményi szereplők (pl. EHÖK, kari tanácsok, bizottságok, testületek stb.) számára a feladatok lebontása, meghatározása, határidők és beszámolási módok kidolgozása.
8. Az Intézményfejlesztési Terv aktualizálása kapcsán az infrastrukturális lehetőségek: sportlétesítmények és sport-terek, rekreációs terek, egészségfejlesztési központok, egészség-művelődési és –képzési terek tervezése és létrehozása.
9. Az egészségfejlesztési (hallgatói és oktatói) szolgáltatások áttekintése, hálózatba

szervezése, képzési és továbbképzési módok kidolgozása, és rendszeres ellenőrzése.

10. Az egészség-stratégia megvalósításához szükséges külső partnerek, illetve szolgáltatók lehetőségeinek felmérése, megfelelő szerződési rendszer kidolgozása, munkájuk beépítése az egyetemi egészségfejlesztési tevékenységbe.
11. Az egészségvédelmi/egészségfejlesztési stratégia megvalósításához szükséges kommunikációs rendszer kialakítása, a partnerek és szereplők meghívása, beillesztése, a kommunikációs program kidolgozása és alkalmazása.

## Értékelési fázis

1. A rendszeres, évenkénti (vagy félevenkénti) intézményi szintű értékelés rendszer kidolgozása (kari egységek, intézményi szervezetek, Egyetemi Egészség és Sporttanács – Szenátus).
2. Időszakos – reprezentatív – felmérések a hatás vizsgálatára.
3. Követési rendszer kidolgozása – beszámolási és utánkövetési projektek.
4. Megfelelő indikátorok alkalmazása a következő területeken:
  - vezetői elkötelezettség, támogatás;
  - motivált, kompetens irányító testület;
  - jól értelmezhető és kommunikálható elvárás rendszer;
  - kiterjedt, szisztematikus horizontális és vertikális kommunikáció;
  
  - az egészségi állapot általános javulása;
  - az életmód tényezők fejlődése, stressz menedzsment szintje;
  - időgazdálkodás javulása;
  - betegség miatti lemorzsolódás, hiányzások csökkenése;
  
  - szolgáltatások színvonalának emelkedése, elégedettségi mutatók javulása;
  - az egészség-szolgáltatás (orvosi és egyéb) minőségi javulása, infrastrukturális és személyi feltételeinek fejlődése, a szolgáltatások kiterjedtségének növekedése az oktatók és a hallgatók körében egyaránt;
  - sport és rekreációs terek számbeli, méretbeli, és elérhetőségi mutatóinak javulása;
  - büfé- és menza-szolgáltatások egészségbarát irányú javulása;
  
  - az egészséggel, egészséges életmóddal kapcsolatos rendezvények számának, a résztvevők számának növekedése, a rendezvények színvonalának emelkedése;
  - sportos és egészség-centrikus képzési elemek számának és részarányának javulása, új egészségtudatos képzési elemek megjelenése;
  - az egészségfejlesztési szempontok megjelenése, illetve részarányának növekedése egyetemi eljárásrendekben, szabályzatokban, tervezetekben;
  - az egészség, mint témakör, mint tananyag, mint ismeretbővítési lehetőség megjelenése és szereplése a képzési tervekben, tematikákban, kurzus-kínálatban, valamint a tantervekben;
5. Évenkénti akciótervek készítése az előző szakasz értékelésére építve.

## 1. melléklet

# Az ELTE PPK munkatársai és hallgatói körében 2016 tavaszán végzett felmérés eredményei

A 2015/2016-os tanév tavaszi félévében végeztünk felmérést az ELTE PPK munkatársai és hallgatói körében a munkahelyi egészségfejlesztés szempontjából fontos kérdésekkel kapcsolatban. A felmérés főbb témái a válaszadók életmódjának egyes elemeit, a hétköznapi jóllét szempontjából fontos tényezőket, az egyetem egészségfejlesztésben betöltött szerepével kapcsolatos véleményüket, valamint az egyetemen elérhető, az egészséggel összefüggő szolgáltatásokról alkotott véleményüket foglalták magukba.

Az alkalmazott kérdőív kérdéseit e felmérés részére válogattuk; összeállításuk során felhasználtunk korábbi kutatásokban felhasznált kérdőíveket, validált mérőeszközöket is. A kérdőívek véglegesítése az egészségfejlesztési koncepció kidolgozásával megbízott munkacsoport közös munkája volt.

A most következőkben a felmérés eredményeit ismertetjük témacsoportonként.

### A résztvevők jellemzői

#### Demográfiai jellemzők

A minta nagyságát és a nemi összetételét az 1. táblázat mutatja.

	<b>Munkatársak</b>	<b>Hallgatók</b>
1. Férfi	19 (21%)	31 (17%)
2. Nő	71 (79%)	151 (83%)
<b>N</b>	<b>90</b>	<b>182</b>

1. táblázat. A résztvevők nemi megoszlása

Átlagéletkor: munkatársak: 44,2 év ( $\pm 10,72$ , tartomány: 25-67 év); hallgatók: 26,84 év ( $\pm 8,4$ , tartomány: 19-61 év)

A munkatársak kb. fele (51%) oktató, kutató státusban dolgozik. Döntő többség (84%) Budapesten él. A válaszadók 85%-a házasságban vagy kapcsolatban él, 84% saját házában vagy lakásában lakik.

A hallgatók 50%-a alapképzésen vesz részt, 34% mesterszinten, 15% felsőfokú szakképzésen, 1% PhD-képzésen. 75% nappali tagozatos, 17% estis, 8% levelezős.

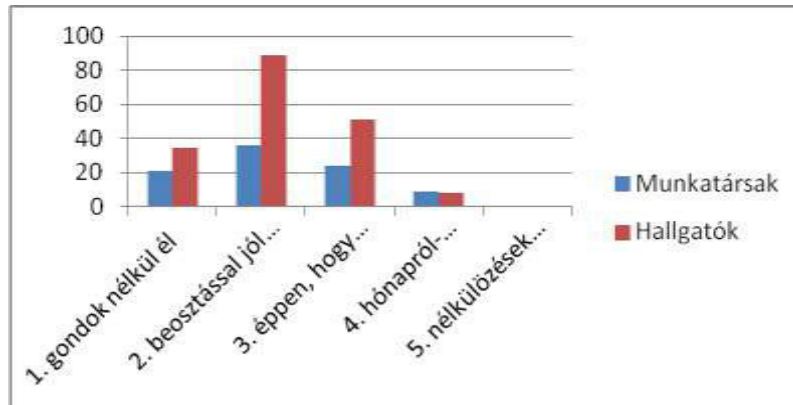
65% Budapesten él, 15% kisvárosban, 12% nagyvárosban, 5% nagyközségben, községben, 3% falun. A válaszadók 66%-a kapcsolatban él vagy házasságban, 54% saját házában vagy lakásában lakik, 31% albérletben, 4% bérlakásban és 11% bejáró.



### Szubjektív anyagi helyzet:

A munkatársak 63%-ának nincsenek anyagi gondjai, 27% épp, hogy kijön a jövedelméből és 10% jelezte, hogy rendszeresen anyagi gondjai vannak.

A hallgatóknál kicsit kedvezőbb számokat kaptunk. 68%-ának nincsenek anyagi gondjai, 28% épp, hogy kijön a jövedelméből és 4% jelezte, hogy rendszeresen anyagi gondjai vannak. Az eredményeket az 1. ábra mutatja be.



1. ábra. A szubjektív anyagi helyzet a munkatársak és a hallgatók körében

### Életmód

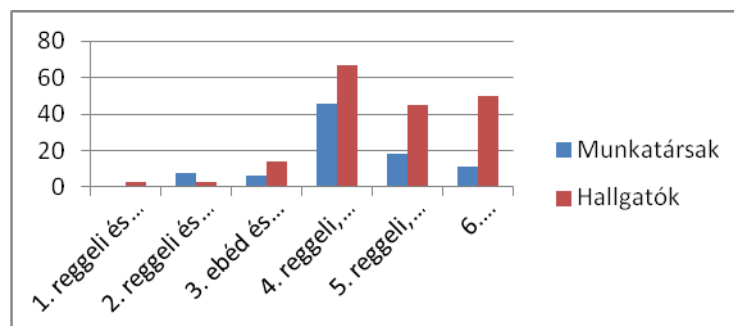
A munkatársak átlagos testtömegindexe a normál testtömegindex felső határán van (24,45); a minta 60%-a sovány vagy normál testalkatú, 29% túlsúlyos, 11% pedig elhízott. A hallgatók átlagos testtömegindexe valamivel alacsonyabb (22,76); a minta 79%-a sovány vagy normál testalkatú, 16% túlsúlyos, 5% pedig elhízott.

A munkatársak átlagos alvási ideje 6,79 óra, az átlagos internethasználat pedig kb. 5 és fél óra (itt volt, aki jelezte, hogy számítógépet többet használ). A hallgatók átlagos alvási ideje kicsit hosszabb, 7,16 óra, az átlagos internethasználat pedig kicsit rövidebb, kb. 4,65 óra (itt volt, aki jelezte, hogy az internethasználat függ attól, hogy éppen tanul-e, mert akkor többet használ internetet).

Utazással átlag kicsit több, mint másfél órát töltenek a munkatársak (1,56), több mint 2/3-uk (69%) városi tömegközlekedéssel jut el az egyetemre. A hallgatóknál is hasonló adatokat kaptunk (1,64 óra, ill. 70%).

### Étkezés:

A munkatársak kb. fele (51%) napi háromszor étkezik, 20% napi ötször; 12% rendszertelenül. A hallgatóknál kissé kedvezőtlenebb számokat kaptunk: 37%-a étkezik napi háromszor, 25% napi ötször; 28% rendszertelenül. Az adatokat a 2. ábra mutatja.



2. ábra. A résztvevők étkezési szokásai

A munkatársak 42%-a fogyaszt átlagos vagy magyaros ételeket; 37% mérsékelt zsír- és cukortartalmú ételeket, további 11% zsír- és cukormentesen étkezik. 10% jelezte, hogy speciálisan illetve kifejezetten diétásan étkezik. A hallgatók kicsit nagyobb aránya, 54%-a fogyaszt átlagos vagy magyaros ételeket; 31% mérsékelt zsír- és cukortartalmú ételeket, további 4% zsír- és cukormentesen étkezik. 14% jelezte, hogy speciálisan illetve kifejezetten diétásan étkezik.

A speciális étrend közül a munkatársaknál a gluténmentes (4), vegetáriánus-vegán (2) fordult elő többször, emellett diabetes-diéta, paleó-étrend, időnkénti léböjt-kúra, laktózmentes és testkontroll-diéta jelent meg a válaszokban. A hallgatóknál is hasonló válaszokat kaptunk: a vegetáriánus-vegán (7), gluténmentes (3), laktóz- vagy tejtermékmentes (8) fordult elő többször, emellett kitavai étrend, sportdiéta, csökkentett szénhidrát-tartalmú diéta, bio ételkészlet, tojásmentes diéta jelent meg a válaszokban.

*Mindez azt jelenti, hogy a „normálnak” tekintett étkezés mellett az egyéb étrendek is megjelennek mind a munkatársak, mind a hallgatók körében. Egy későbbi kérdésre válaszolva a munkatársak 53%-a, míg a hallgatók 59%-a jelezte, hogy az egyetemi étkezőhelyek kínálatában nem talál az étrendjének megfelelő ételeket; ezen a ponton tehát mindenképpen változtatásra lenne szükség.*

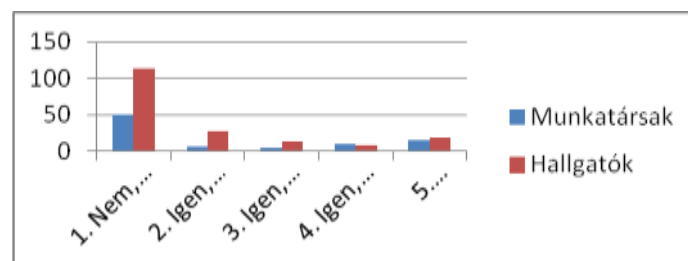
Édességet a munkatársak 24%-a naponta fogyaszt, 34% heti 1-2 alkalommal, 32% heti 3-4 alkalommal. A válaszadók 57%-a napi 1-2 liter folyadékot fogyaszt, 9% ennél kevesebbet, 33% többet. Az édesség esetében hasonló eredményeket kaptunk a hallgatóknál is: a válaszolók 24%-a naponta fogyaszt édességet, 36% heti 1-2 alkalommal, 30% heti 3-4 alkalommal. A folyadékfogyasztás a hallgatóknál a következőképpen alakul: 60% napi 1-2 liter folyadékot fogyaszt, 7% ennél kevesebbet, 31% többet.

A munkatársak 16%-a nem eszik mindennap zöldséget, 20% egy darabot, 43% 2-3 db-ot eszik. 21% eszik salátát, zöldségtálat vagy teljes zöldséges étkezést. 22% nem eszik naponta gyümölcsöt, 33% egyet, 37% 2-3 darabot. 4% eszik 4-5 gyümölcsöt és 3% teljes gyümölcsös étkezést. A hallgatóknál kedvezőtlenebbek az adatok: 22% nem eszik mindennap zöldséget, 24% egy darabot, 29% 2-3 db-ot eszik. 25% eszik salátát, zöldségtálat vagy teljes zöldséges étkezést. 28% nem eszik naponta gyümölcsöt, 40% egyet, 25% 2-3 darabot. 5% eszik 4-5 gyümölcsöt és 3% teljes gyümölcsös étkezést.

#### **Dohányzás:**

A munkatársak 57%-a nem dohányzik és nem is dohányzott, 18% leszokott a dohányzásról, átlag 14 évvel ezelőtt, de a nagy terjedelem (2 hónaptól 40 évig) miatt ez nem informatív adat. Naponta 11% dohányzik, alkalmanként 13%.

A hallgatók 62%-a nem dohányzik és nem is dohányzott, 10% leszokott a dohányzásról. Naponta 5% dohányzik, alkalmanként 22%. Az adatokat a 3. ábra mutatja.



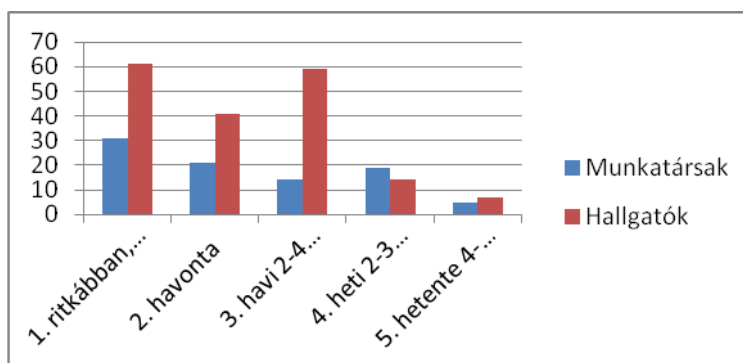
3. ábra. A résztvevők dohányzási szokásai

#### **Alkoholfogyasztás:**

A munkatársak 57%-a havonta vagy annál ritkábban fogyasztott alkoholt az elmúlt évben, 16% havi 2-4 alkalommal, 21% heti 2-3 alkalommal, 6% pedig annál gyakrabban. Legtöbbször bort fogyasztanak

(75%), sört és töményt 30-31%, alkopopot pedig 11%. A válaszolók  $\frac{3}{4}$ -e (76%) egy italt fogyasztott alkalmanként, 21% 2-3 italt, 3% ennél többet.

A hallgatók 56%-a havonta vagy annál ritkábban fogyasztott alkoholt az elmúlt évben, 32% havi 2-4 alkalommal, 8% heti 2-3 alkalommal, 11% pedig annál gyakrabban. Legtöbben bort fogyasztanak (50%), sört 27%, alkopopot 12%, töményt pedig 9%. A válaszolók 47%-a egy italt fogyasztott alkalmanként, 42% 2-3 italt, 8% 4-5 italt, 3% ennél többet. Az adatokat a 4. ábra mutatja.



4. ábra. A résztvevők alkoholfogyasztási szokásai

#### **Drogfogyasztás:**

A munkatársak 23%-a fogyasztott valaha drogot; 41% egy évnél régebben, 18% az elmúlt egy éven belül, 9% pedig egy hónapon belül. A drogot fogyasztók 82%-a marihuánát fogyasztott.

A hallgatók 30%-a fogyasztott valaha drogot; 27% 18-24 éves korában, 14% 14-18 éves korában, 21% egy évnél régebben, 21% az elmúlt egy éven belül, 17% pedig egy hónapon belül. (A kérdőív módszertani problémája, hogy az e kérdésre adható válaszok ebben a korcsoportban minden bizonnyal átfedték egymást.) A drogot fogyasztók 93%-a marihuánát fogyasztott.

#### **Hétköznapi jóllét szempontjából fontos tényezők**

Az előző alfejezettel szemben külön ismertetjük a munkatársak és a hallgatók esetében kapott eredményeket.

##### **A munkatársak számára fontos tényezők a hétköznapi jóllét szempontjából**

A válaszolók 85%-a szerint a megfelelő mennyiségű szabadidőnek nagymértékű (69%) vagy meghatározó (16%) szerepe van a hétköznapi jóllét szempontjából. 10% szerint közepes mértékű, és 3% szerint kevés vagy semennyi kapcsolata nincs vele.

A jó edzettségi szintnek nagymértékű (49%) vagy közepes mértékű kapcsolata van (31%), 10% tartja meghatározónak és szintén 10% szerint kevés vagy semennyi kapcsolata nincs vele.

A szellemi képességek megfelelő használata, kreativitás megélése a tanulásban 64% szerint nagy, 14% szerint meghatározó szerepet játszik, 22% szerint közepeset.

A nyitottság, kíváncsiság, koncentrációképesség 56% nagymértékű, 11% szerint meghatározó szerepet játszik, 28% szerint közepeset, míg 5% gondolja, hogy kevés szerepe van.

A kiegyensúlyozott társas kapcsolatok 55% szerint nagy, 39% szerint közepes mértékben járulnak hozzá a hétköznapi jólléthez, 3-3% szerint ennél nagyobb vagy ennél kisebb szerepük van.

A magas színvonalú technikai felszereltség a "tanulási terekben" 48% szerint közepes, 21% szerint kicsi vagy semennyi kapcsolattal nem bír a hétköznapi jólléttel, 28% szerint nagy, 2% szerint meghatározó szerepe van.

A munkaerőpiaci körülményeket követő oktatási struktúra, folyamatos közvetlen visszajelzés és/vagy kapcsolat a végzetektől/végezettekkel a válaszadók 34%-a szerint közepes kapcsolatban van a hétköznapi jólléttel, 26-26% szerint nagymértékű illetve kevés, 11% szerint egyáltalán nincs kapcsolata, és 2% tartja meghatározónak.

**A hétköznapi jóllét szempontjából további fontos tényezők a következők (gyakorisági sorrendben):**

**Feladatokkal, munkaterheléssel kapcsolatos:** túl sok értelmetlen, adminisztratív feladat, jelentés; Ne legyünk agyondolgoztatva rutinmunkával. Jusson több idő a kreatív munkára és a fejlődésre is, feladatok átláthatósága, strukturálása; kiegyensúlyozott leterhelés; állandóság: a jelenleg normává előrukkolt, hektikus, azonnali, hozzá nem értéssel történő változtatásokkal ellentétben; tervezhető terhelés, pihenési idő; reális mértékű munkaterhelés; kiszámíthatóság – 9 fő

**Szervezeti kultúrával kapcsolatos tényezők:** a szervezeti kultúra legyen támogató, demokratikus társadalmi légkör, autonómia, az oktató munkát figyelembe vevő, megbecsülő átfogó ELTE-s egyetemi, vezetői attitűd. Megfelelő belső PR (ami most nincs). jó kommunikáció (ami miatt kevesebb "tűzoltás" kell) – 7 fő

**Anyagi biztonság, jobb fizetés** – 5 fő

**A munka megbecsülése, visszajelzés:** visszajelzés a végzett munkáról; a jó munka elismerése, megfelelő visszajelzés, világos követelmények, szabályok; megbecsülés; közvetlen megbecsülés, társadalmi presztízs; megbecsültség, sikerélmény – 4 fő

**Munkakörülmények:** megfelelő szék, esztétikus és nem zsúfolt munkakörnyezet; Nem zsúfolt környezet, elegendő személyes tér; Az épület takarításának minősége. („Az épület takarításának minősége. Ha a takarítás színvonala nem változik, a felújított épületek újra le fognak pukkadni. A WC fali csempe, lift belülről, az oktatói szobák, nem sorolom. Vannak takarító cégek az ilyen léptékű intézmények tisztán tartására. Amennyiben ez így működik, csak nem tudok róla, a mindennapi életben ennek nyomait mégsem látom.”) – 4 fő

**Az egészséges életmód támogatása:** Egy olyan étkezde vagy büfé, ahol egészséges ételekből (nem csak olyan szendvics, amiben nincs semmi) lehet válogatni (hideg-meleg ételek egyaránt) megfizethető áron. üdülési csekk, elérhető sportolási/rekreációs lehetőség az épületekben. Sokféle testmozgási lehetőség biztosítása; kedvezményes önismereti módszerek (pl. pszichodráma), relaxációs-mindfulness tréningek; Egészségtudatosság – 4 fő

**Munkahelyi légkör:** Jó munkahelyi légkör – 2 fő

**A hallgatók számára fontos tényezők a hétköznapi jóllét szempontjából**

A válaszolók 72%-a szerint a megfelelő mennyiségű szabadidőnek nagymértékű (49%) vagy meghatározó (23%) szerepe van a hétköznapi jóllét szempontjából. 20% szerint közepes mértékű, és 8% szerint kevés vagy semennyi kapcsolata nincs vele.

A jó edzettségi szintnek nagymértékű (42%) vagy közepes mértékű kapcsolata van (31%), 14% tartja meghatározónak és 13% szerint kevés vagy semennyi kapcsolata nincs vele.

A szellemi képességek megfelelő használata, kreativitás megélése a tanulásban 53% szerint nagy, 22% szerint meghatározó szerepet játszik, 19% szerint közepeset.

A nyitottság, kíváncsiság, koncentrálóképeség 47% nagymértékű, 23% szerint meghatározó szerepet játszik, 21% szerint közepeset, míg 8% gondolja, hogy kevés szerepe van.

A kiegyensúlyozott társas kapcsolatok 53% szerint nagy, 29% szerint meghatározó, 14% pedig közepes mértékben járulnak hozzá a hétköznapi jólléthez, 4% szerint ennél kisebb szerepük van.

A kulturált fizikai környezet 43% szerint nagy, 33% szerint közepes, 15% szerint meghatározó szerepet játszik, 8% szerint a közepesnél kisebbet.

A magas színvonalú technikai felszereltség a "tanulási terekben" 41% szerint közepes, 30% szerint kicsi vagy semennyi kapcsolattal nem bír a hétköznapi jólléttel, 24% szerint nagy, 4% szerint meghatározó szerepe van.

A munkaerőpiaci körülményeket követő oktatási struktúra, folyamatos közvetlen visszajelzés és/vagy kapcsolat a végzetektől/végezettekkel a válaszadók 34%-a szerint közepes kapcsolatban van a hétköznapi jólléttel, 33% szerint nagymértékű, 17% szerint kevés, 6% szerint egyáltalán nincs kapcsolata, és 10% tartja meghatározónak.

### **A hétköznapi jóllét szempontjából további fontos tényezők a következők:**

A válaszokat szó szerint közöljük.

Jó lakhatási körülmények

Egyéni elérhető célok, kiteljesedés a fő tevékenységekben

Belső nyugalom, békesség magammal, a külvilággal

Megfelelő tájékoztatottság (bizonytalanság elkerülésére)

Az egyetem szervezetében világos határok, szabályok, egyenjogúság érzése, semmi kivételezés

Érzelmi és anyagi biztonság

A fizikai környezet tartalmazzon növényeket, az egyetemi épületekhez (mindhez) tartozó zöldfelületet.

Jó időjárás, elegendő napfény

Bizalom abban, hogy piacképes tudást kapok

Pénz, szabadidő

Megfelelő, korszerű étkezési lehetőség, diákokra szabottan

Szabadidő konstruktív felhasználása mellett legyen kikapcsolódás, egy kis semmittevés is :)

Pénz

Megfelelő táplálkozás

A saját attitűdöm

Jövőkép formálása, egyenrangú kapcsolat a tanárokkal,

Egészséges étkezés lehetősége elérhető áron

Természetes környezet, zöldövezet

Tervezhető életút, szociális háló, érdekvédelem, egyenjogúság, esélyegyenlőség, pozitív diszkrimináció egyes csoportoknak, hatékony kommunikációs felületek, nem az ajtóra kiragasztott papírok,

Tanárok összehangolt munkája a tananyagok és az elvárások terén. pl.: BSc csak előadások a Tanárszakosok számára, félévenként 11-14 vizsga, MA csak szeminárium és gyakorlat minden héten zárthelyi dolgozatok és kiselőadások, elolvasandó könyvek tömkelegével.

Gazdasági feltétel

Terhelés egyenletes eloszlása

Jó ügyintézés, oktatók

Világos helyiség, a technikának való kiszolgáltatottság mellőzése (vagyis a rengeteg számítógépes program megtanulása és az ettől való függőség nekem napi szinten okoz gyomorgörcsöket)

Biztos jövő/elhelyezkedés tudata

Egy rendes büfé normális ételekkel és normális árakkal megváltás lenne, akkor talán többen és szívesebben ennének ott.

Pihenő és étkező terek!

Megfelelő méretű személyes tér (pl. kollégiumban)

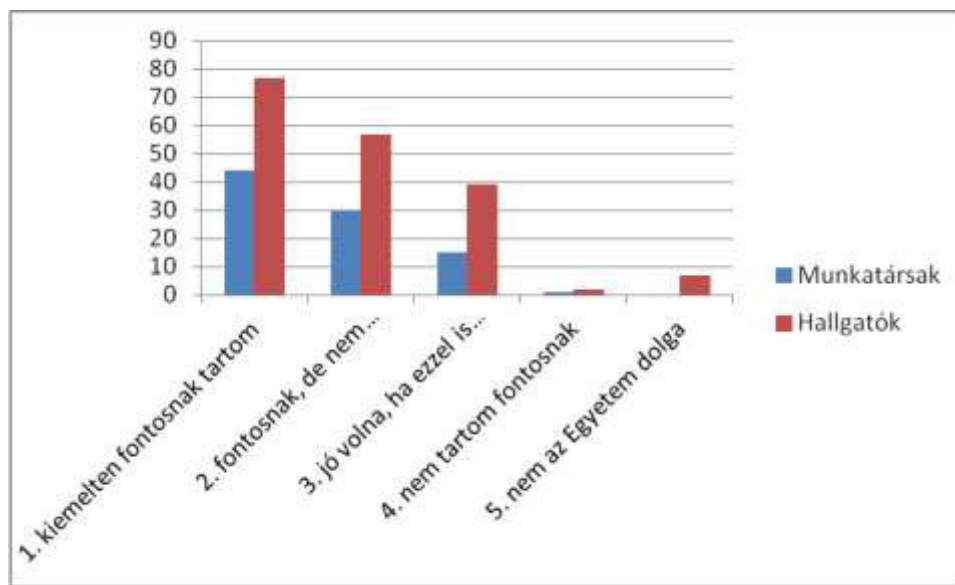
Hőmérséklet

### **Egészségfejlesztés az ELTE-n**

A munkatársak 49%-a kiemelten fontosnak, további 33% fontosnak, de nem elsődlegesnek tartja az egészségfejlesztést az egyetemen. 41% szerint jelenik meg az egészségfejlesztésre vonatkozó törekvés

az ELTE-n, 59% szerint nem. Azok közül, akik szerint megjelenik az ELTE tevékenységében ez a törekvés, az oktatásban (67%), a kutatásban (83%), a társadalmi szolgáltatások (69%), a speciális szolgáltatások (69%) területén megjelenik, az egyetem általános működésében kevésbé (41% igen).

A hallgatók 42%-a kiemelten fontosnak, további 31% fontosnak, de nem elsődlegesnek tartja az egészségfejlesztést az egyetemen. 37% szerint jelenik meg az egészségfejlesztésre vonatkozó törekvés az ELTE-n, 63% szerint nem. Azok közül, akik szerint megjelenik az ELTE tevékenységében ez a törekvés, az oktatásban (50%), a kutatásban (50%), a társadalmi szolgáltatások (41%), a speciális szolgáltatások (42%) és az egyetem általános működésében is megjelenik (42% igen). Az eredményeket az 5. ábra mutatja.



5. ábra. Az egészségfejlesztés fontosságának megítélése a munkatársak és a hallgatók körében

A munkatársak 53%-a, a hallgatók 40%-a szerint nincs az ELTE-n az egészségfejlesztésnek felelőse.

A munkatársak 60%-ában, a hallgatók 86%-ában tudatosult, hogy szakterülete gyakorlásának, hivatásának van népegészségügyi hatása. A munkatársak 76%, a hallgatók 68%-ában pedig az, hogy életmódja, életvitele példaként szolgál mások számára. Saját egészsége fejlesztéséért a munkatársak 19%-a sokat tesz, 54% igyekszik beilleszteni az életébe; senki nem volt olyan, akit ez a kérdés nem foglalkoztat. A hallgatóknál ez a két arány 27 ill. 52%.

A munkatársak 43%-a szerint, a hallgatók 44,5%-a szerint van az oktatók, dolgozók között egészségfejlesztés szempontjából mintaadó személy.

Baleset- és egészségvédelmi tájékoztatást a munkatársak 54%-a, a hallgatók 35%-a kapott.

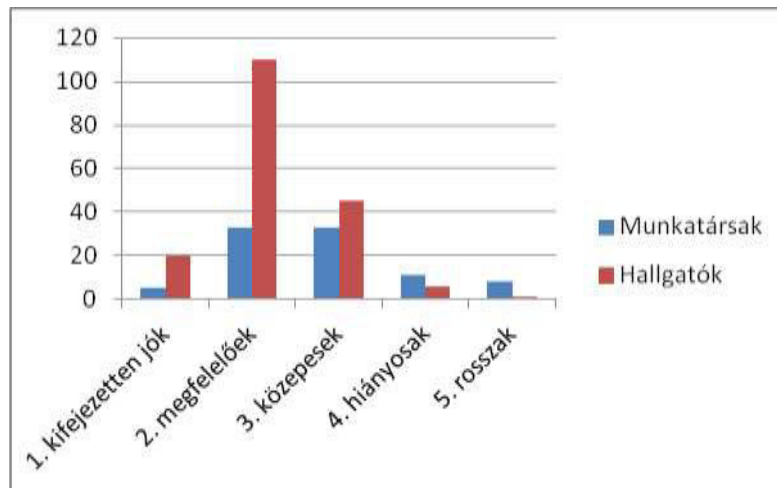
### Étkezési lehetőségek

A munkatársak 30%-a szerint nincs megfelelő étkezőhely az egyetemen, 23%-nak áll rendelkezésére mikrohullámú eszközzel felszerelt étkezőhely, 39%-nak pedig kisebb, 8%-nak nagyobb büfé. A hallgatók 16%-a gondolja, hogy nincs megfelelő étkezőhely az egyetemen, 5%-nak áll rendelkezésére mikrohullámú eszközzel felszerelt étkezőhely, 55%-nak pedig kisebb, 19%-nak nagyobb büfé, 5%-nak étkezde vagy étterem. Ennél a kérdésnél célszerű lett volna a Kar különböző épületeiről külön kérdezni, de terjedelmi okokból erre nem került sor.

Az étkezési lehetőségek igénybevételét akadályozó tényezők közül a munkatársak számára legfontosabb, hogy nem találnak az étrendjüknek megfelelő ételeket (53%), drága (44%) és nincs elég idő az órák között (39%). Ugyanezek a tényezők jelennek meg a hallgatók esetében is: nem találnak az étrendjüknek megfelelő ételeket (59%), drága (55%) és nincs elég idő az órák között (49%).

### Tisztasági viszonyok

A munkatársak 37-37% szerint megfelelő, ill. közepes a közösségi terek tisztasága, 6% szerint kifejezetten jók, 21% szerint hiányos vagy rossz. A hallgatók 60%-a szerint megfelelő, 25% szerint közepes a közösségi terek tisztasága, 11% szerint kifejezetten jók, 4% szerint hiányos vagy rossz. Az adatokat a 6. ábra mutatja.



6. ábra. A közösségi terek tisztasága a munkatársak és a hallgatók szerint

A mosdók a munkatársak 21%-a szerint higiénikusak vagy tiszták, 40% szerint mérsékelten tiszták, 26% szerint néha nem tiszták, 13% szerint pedig piszkosak, egészségtelenek. A hallgatók 47%-a találja a mosdókat higiénikusoknak vagy tisztáknak, 33% szerint mérsékelten tiszták, 15% szerint néha nem tiszták, 5% szerint pedig piszkosak, egészségtelenek.

A mellékhelyiségek száma a munkatársak 61%-a szerint, a hallgatók 71%-a szerint elég. Ebben az esetben is informatívabb lett volna, ha a Kar különböző épületeiről külön kérdezzük a résztvevőket.

### Egészségvédelmi szolgáltatások

A munkatársak 73%-a, a hallgatók 16%-a szerint van orvoshoz fordulási lehetőség az ELTE-n, a munkatársak 58%-a, a hallgatók 19%-a szerint pedig van orvosi/egészségvédelmi szolgáltatás. Ebben tehát markánsan eltér a munkatársak és a hallgatók helyzete.

Egészséggel kapcsolatos problémák esetében a munkatársak 14% szerint van megfelelő szolgáltatás, 8% hosszú keresés után, 14% nehezen találja ilyen szolgáltatást; 47% nem tud kihez fordulni ilyen jellegű probléma esetében. A hallgatók 7% szerint van megfelelő szolgáltatás, 18% hosszú keresés után, 10% nehezen találja ilyen szolgáltatást; 54% nem tud kihez fordulni ilyen jellegű probléma esetében.

Mentális probléma esetében a munkatársak 38% szerint van megfelelő szolgáltatás, 6% hosszú keresés után, 7% nehezen találja ilyen szolgáltatást; 37% nem tud kihez fordulni ilyen jellegű probléma esetében. A hallgatók 50%-a szerint van megfelelő szolgáltatás, 9% hosszú keresés után, 8% nehezen találja ilyen szolgáltatást; 26% nem tud kihez fordulni ilyen jellegű probléma esetében.

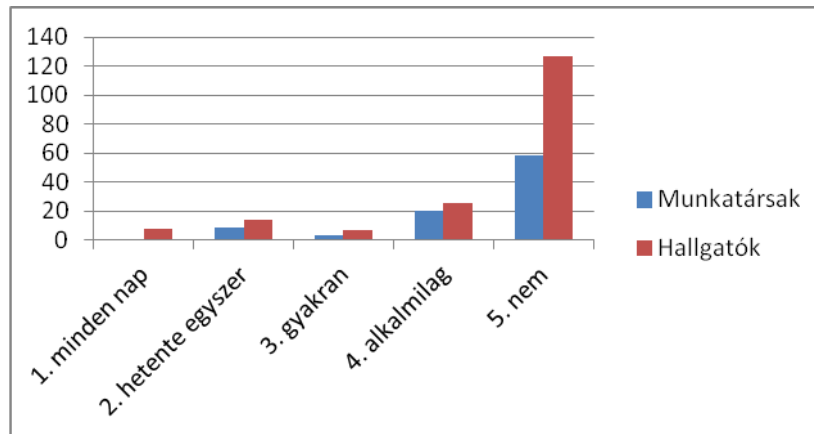
### Sportolási lehetőségek

Az oktatók 20%-a szerint van elegendő sportolási lehetőség az ELTE-n, 36% szerint mérsékelt számban van, 14% szerint kevés. 4% szerint nincs, 26% szerint van, de nagyon messze. A hallgatók 36%-a szerint van elegendő sportolási lehetőség az ELTE-n, 31% szerint mérsékelt számban van, 10% szerint kevés. 4% szerint nincs, 19% szerint van, de nagyon messze.

A munkatársak 64%-a nem használja az Egyetemen rendelkezésre álló sportolási lehetőségeket, 22% alkalmilag, 3% gyakran, 10% pedig hetente egyszer. A hallgatók 70%-a nem használja az Egyetemen



rendelkezésre álló sportolási lehetőségeket, 14% alkalmilag, 4% gyakran, 8% pedig hetente egyszer, 4% minden nap. Az eredményeket a 7. ábra mutatja.



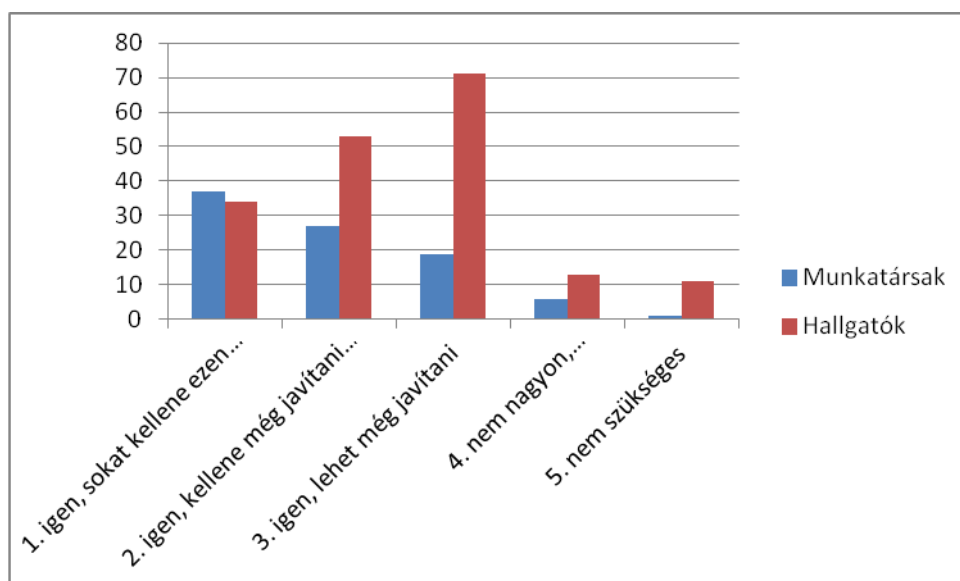
7. ábra. Az egyetem sportolási lehetőségeinek igénybevétele a munkatársak és a hallgatók körében

### Egészséggel kapcsolatos rendezvények, információ

A munkatársak 12%-a szerint vannak rendszeresen egészséggel kapcsolatos rendezvények, 40% szerint évente néhányszor, 28% szerint ritkán, de már találkozott velük, 16% szerint egyszer-egyszer, és 4% szerint nincs ilyen. A hallgatók 14%-a szerint vannak rendszeresen egészséggel kapcsolatos rendezvények, 22% szerint évente néhányszor, 22% szerint ritkán, de már találkozott velük, 16% szerint egyszer-egyszer, és 24% szerint nincs ilyen.

Egészséggel kapcsolatos információt, tájékoztatást a munkatársak 8%-a rendszeresen kap, 19% évente néhányszor, 8% ritkán, de többször, 36% egyszer-egyszer és 30% nem kapott ilyet. A hallgatók 6%-a kap rendszeresen ilyen információt, 11% évente néhányszor, 8% ritkán, de többször, 27% egyszer-egyszer és 47% nem kapott ilyet.

Az egészséggel kapcsolatos szolgáltatásokon a válaszoló dolgozók 41%-a szerint sokat kellene még fejleszteni, 51% szerint kellene javítani rajta, 8% szerint nem nagyon vagy egyáltalán nem. A hallgatók 19%-a szerint sokat kellene még fejleszteni, 29% szerint kellene javítani rajta, 39% szerint lehetne még javítani, 13% szerint nem nagyon vagy egyáltalán nem. A válaszokat a 8. ábra mutatja.



8. ábra. A több egészséggel kapcsolatos szolgáltatás szükségességéről alkotott vélemény a munkatársak és a hallgatók körében

A sportolási lehetőségeken a munkatársak 33%-a szerint sokat kellene még fejleszteni, 29% szerint kellene, 27% szerint lehetne fejleszteni, 11% szerint elég a mostani állapot. A hallgatók 19%-a szerint sokat kellene még fejleszteni, 33% szerint kellene, 32% szerint lehetne fejleszteni, 16% szerint elég a mostani állapot.

#### **Az egészség védelméért felelős egyetemi intézmények (az igen válaszok sorrendjében)**

##### **Munkatársak:**

Egyetemi Sporttanács: 62% szerint igen, 36% szerint részben

Szolgáltató Központ: 47% szerint igen, 51% szerint részben

Kari vezetés: 40% szerint igen, 58% szerint részben

Rektori/kancellári hivatalok: 38% szerint igen, 51% szerint részben

Szakszervezet/Közalkalmazotti Tanács: 30% szerint igen, 53% szerint részben

##### **Hallgatók:**

Egyetemi Sporttanács: 74% szerint igen, 21% szerint részben

Szolgáltató Központ: 55% szerint igen, 39% szerint részben

Kari vezetés: 46% szerint igen, 40% szerint részben

Rektori/kancellári hivatalok: 30% szerint igen, 44% szerint részben

Szakszervezet/Közalkalmazotti Tanács: 26% szerint igen, 50% szerint részben

#### **A kérdőívhez fűzött egyéb megjegyzések**

##### **Munkatársak**

A megjegyzéseket szó szerint, de témák szerint rendezve közöljük:

##### **Az egyetemi egészségfejlesztéssel kapcsolatos megjegyzések:**

Nagy hiányosság, hogy a doktori hallgatók nem tudnak kreditért sportkurzusokat felvenni, mert az ő kurzusfelvételük csak a rendes kurzusfelvételi időszak után indul el.

Kultivált lenne, ha az ELTE hallgatói külön kedvezményrel vehetnék igénybe a Tüskecsarnok szolgáltatásait. Az ELTE PPK Kazy büféjének kínálata botrányos, de legalább jó drága!

Egyre nagyobb a zsúfoltság, nem jutunk be a WC-re, nincs étkezési lehetőség stb. szegény Maslow....

A tantermekben érdemes lenne elhelyezni 2-4 olyan magas asztalt, amely köré állhatnának a hallgatók egy-egy munka során, ha jól esne felállniuk. Óráról órára csak ülnek. Így lenne alternatívájuk.

Sokkal több közösségi tér, zöld terület, campus érzés hiánya

Köszönöm, hogy a dolgozókat is megszólították ezekben a rendkívül fontos kérdésekben! A dolgozók egészsége mind a munkáltató ind pedig maga a dolgozó érdeke is, hiszen egy fizikailag és lelkileg is egészséges dolgozó "több hasznot hajt". Szívesen veszek részt bármilyen kezdeményezésben, ami a dolgozók sportolásának, életmódváltásának lehetőségét segíti elő (nemharagszom@gmail.com).

PPK-sként nagyon jónak tartom, hogy rendelkezésre áll dolgozói torna az Izuban heti 3 alkalommal (amiből én 2-re járok). Ez nagyon hiányzott, örülök, hogy megvalósult! Tudok arról, hogy van rendszeres sportolási lehetőség az ESI-ben, de ez messze van mind a munkahelyemtől, mint pedig az otthonomról, ezért nem tudok rá járni. Javasolnám továbbá, hogy az egyetem kössön szerződést

sportközpontokkal, és főleg uszodákkal kedvezmények igénybevétele végett - egy-egy havi úszóbérlet jól jönne, de a fizetésemhez képest megfizethetetlenül drága. Az egyetemen elérhető orvosi lehetőségekről egyáltalán nem tudok, hogy léteznének. Néha lát územorvos (de legalábbis rámnéz, és ad egy papírt), de hogy lehet hozzá fordulni probléma esetén arról nem tudok.

Érdemes lenne külső szolgáltatóknál kedvezmény igénybevételére kártyát, jegyet, stb. bevezetni. (pl. gyógytorna, úszás)

Önmagában az egészséggel/sporttal kapcsolatos szolgáltatások, programok, infrastruktúra fejlesztése édeskevés, ha a munkavégzés egyéb körülményei, az időhiány, a végletes munkakiszármányoltság nem változik.

A sportlehetőségek részben fizetősek, ezért nem használom (állati drága), de a PPK-n van ingyenes is, ez jó.

### **Kérdőívvel kapcsolatos megjegyzések:**

a 26-os kérdésnél nem lehet több választ megjelölni

A végleges egészségkérdőív kialakításában érdemes lenne standard egészségkutatói kérdéseket (pl. Hungarostudy, HBSC) felhasználni, és kihasználni a lehetőséget az egyetemi polgárok mentális egészségének vizsgálatára (pl. önértékelés, étellel való elégedettség, szorongás, alexitímia). Köszönöm a kezdeményezést!

Köszönöm, hogy foglalkoznak ezzel a kérdéssel, figyelembe veszik a dolgozók véleményét. Sikeres munkát Önöknek is.

Sportolási szokásokról nincs kérdés? Részemről heti 5 óra igen intenzív sportot tudok hozzátenni a fentiekhez :-)

1. Oktatóként nem minden kérdés klappol, pl. a hallgatóknak van mentális segítség; 2. Kimaradt a mozgás a kérdések közül! 3. 42. K: az ELTE-n, de személyiségvonás (nyitottság)... ?; 4. Nem mindig egyértelmű, mire válaszoltunk (pl. a 29-re nem tudom a válasz, de nem volt opció); 5. A zöldségre a "darab" értelmezhetetlen; 6. Érdemes lett volna megkülönböztetni az egyes helyszíneket, karokat, Lágymányos egész más, mint a többi;

### **Hallgatók**

A megjegyzéseket szó szerint, de témák szerint rendezve közöljük:

### **A témához kapcsolódó megjegyzések**

A BEAC felújítása biztosan szerepel az Önök hosszú távú tervei között, mind a Csarnok, mind pedig a sporttudományi hallgatók számára fenntartott termek esetében. :-) sok sikert!

Elsősegélynyújtás ismeretének fontossága minden képzési területen!

Az egészséges életmódra való nevelés lenne a legfontosabb, hogy az igény megteremtődjön a változtatásra. A sportolási lehetőségek kielégítőek, széles a kínálat, az infrastruktúrán viszont lenne mit fejleszteni, ami nyilván csak tőke kérdése. Ami viszont nem az, hogy az összes büfé kínálata színvonalatlan, ami pedig kicsit egészségesebb lenne, az drága. Továbbá nagyon pozitív dolognak tartom a témakörrel való foglalkozását az egyetemnek. :)

Jó lenne kötelezően beépíteni a tanmenetbe a választható testnevelést.

Szerintem az egyetlen, amit a sportolási lehetőségeken kívül az egyetemnek biztosítania kéne, az az elérhető árú, egészséges meleg ételhez való hozzáférés

Őszintén azt gondolom, hogy az egyetem feladata a szakirányú oktatás, és nem itt kell megoldanunk az életviteli kérdéseket, ugyanakkor a szakmánkhöz egy csomó ilyen jellegű tudás hozzátartozik, de azt a pénzt, amit az ELTE kihasználatlan sportolási lehetőségekre meg brosrúrákra költene, inkább világszínvonalú oktatásra kéne, hogy költse, hogy a diplománk is világszínvonalú legyen, vagyis később megengedhessünk magunknak egy uszodabérletet és a zöldségalapú táplálkozást

### **A kérdőívvel kapcsolatos megjegyzések**

Az utolsó kérdésre nem teljesen tudtam mit válaszolni, nem ismerem az említettek feladatkörét.

Problémát okozott a kérdőív kitöltésében, hogy GYED-en otthon lévő hallgatóként, jelenleg nem rendelkezem munkahellyel és esti tagozatosként kevesebb alapvetően is az egészségvédelemmel kapcsolatos szolgáltatásokkal való kapcsolati lehetőségem. Nyilván várandósságom és kicsi babával való otthonlétem miatt egyes területek (pl. alkoholfogyasztás) alapvetően nem is jelenhetnek meg.

Nem iszom egyáltalán alkoholt, ezt nem is lehetett jelölni!

A 28. kérdés inkongruens a 29-el

Legközelebb érdemes lehet az igenek és a nemek mellé "nem tudom" válaszlehetőséget is megadni, mert szerintem sok kérdésnél pusztán az ismerethiányban kényszerből rábökött válasz torzítani fogja a képet.

Ilyen gányul összerakott, végiggondolatlan kérdőívet már-már pofátlanság kirakni. Majdnem minden kérdéshez más válaszlehetőséget adtam volna meg, mint amit felsorolt a kérdőív, illetve vicces, ahogyan nem lehet több válaszlehetőséget bejelölni a kérdéseknél. Ha pedig egy kérdés csak az igennel válaszolókra vonatkozik, akkor ne legyen kötelező rá válaszolni. Nem vészesen bonyolult a google form.

A 43 és 50 közötti kérdéseknél a levelező tagozat miatt pár dolog nem releváns, több helyen nem választ adtam, de nem azért mert tapasztaltam, hanem azért mert nincs olyan lehetőség, hogy nem tudom, mert nem kellett igénybe vennem.

A kérdőívvel kapcsolatban: nincs olyan opció, hogy a szüleimnél lakom, ami szerintem elég gyakori a korosztályunkban.

Az 5. és a 26. kérdésre csak egy-egy választ adhattam meg, ami pedig így nem nagyon fedi a valóságot, mert többféle drogot is kipróbáltam már, és hol járművel, hol gyalog megyek iskolába, hol pedig anyukám elvisz kocsival), valamint a hány darab zöldséget fogyaszt naponta-kérdésre is elég nehéz jól válaszolni (borsófőzelék pl.).

## 2. melléklet

### Szűrővizsgálatokkal a korai stádiumban felfedezhető betegségek:

#### Magas vérnyomás betegség

Az erek falára gyakorolt magas nyomás káros. Minél magasabb a vérnyomás, minél később kezdődik a megfelelő kezelése, annál nagyobb a szövődmények veszélye. A magas vérnyomás befolyásolhatja a gondolkodást, az emlékezést, a tanulási képességet. Szellemi leépülés is gyakrabban alakul ki magas vérnyomás betegségben. A kezeletlen magas vérnyomás az artériák károsodását okozza (szívinfarktust, és egyéb szövődményeket: agyvérzést, stb.), majd szívelégtelenséghez vezethet.

#### Cukorbetegség

Magyarországon ma minden 12 emberből 1 cukorbeteg, illetve kóros cukor anyagcserével rendelkezik. Számuk évente folyamatosan 5-10 %-kal növekszik. A betegség jelenleg nem gyógyítható, de megfelelő testmozgással, diétával, gyógyszerekkel jól kezelhető. A betegség okozta szövődmények megelőzése érdekében fontos a mielőbbi diagnózis.

#### Magas vérzsírok (koleszterin, triglicerid)

Jelentőségük egyre nagyobb, mivel kezeletlen esetekben megduplázhadják, vagy akár háromszorozhatják a szív és érrendszeri betegségek gyakoriságát

#### EKG

Panaszmentesen is legalább 2 évente ajánlott a szív műszeres vizsgálata, sok esetben az EKG görbén látható eltérések hívják fel a figyelmet bizonyos betegségekre

#### Bőrgyógyászati rákszűrés

A bőrrákok száma világszerte, és a magyar lakosság körében is folyamatosan növekszik. Kialakulásában szerepe van az öröklött hajlamnak, bőrtípusnak, életmódnak, foglalkozásnak. A legfontosabb rizikó tényező a napsugárzás. Az idejében elkezdett kezelés teljes gyógyulást eredményez.

#### PSA szűrés

A prosztatata rosszindulatú megbetegedése (prostatarák) a férfiak körében a 2. leggyakoribb halálozási ok. 45 év feletti férfiak esetében tünetmentesen is javasolt a vérvizsgálat.

#### Szájüregi daganat szűrés, fogászat

A szájüregi rák, ha időben felfedezik, 95 %-os eredménnyel gyógyítható. Mégis, Magyarországon a férfiaknál a harmadik leggyakoribb halálok a rosszindulatú daganatok között, míg a teljes lakosságot tekintve a hetedik.

#### Szemészeti szűrés

A teljes körű szemészeti vizsgálat panaszmentesen is 2 évente ajánlott. A szemész szakorvos a vizsgálatkor nemcsak az éles látást ellenőrzi, és különböző szemészeti betegségekre deríthet fényt, hanem sok belgyógyászati, ideggyógyászati betegségnek is tüneteit láthatja a szemünkön.

#### Hallás szűrés

A hallás csökkenése sokszor lappangva, fokozatosan, észrevétlenül alakul ki, fontos a hallás rendszeres ellenőrzése, hogy idejében megkezdődjék a szükséges kivizsgálás és kezelés.

#### Vastagbélrák szűrés

A vastagbél rák ma Magyarországon a 2. leggyakoribb halálok. Évente 8000 új esetet fedeznek fel, gyakorlatilag minden 20. embernél számolni lehet a kialakulásával. Szűréssel közel 100 %-ban megelőzhető. Mivel 50. év felett ugrásszerűen megnő a vastagbél daganatos esetek száma, a népegészségügyi szűrőprogram 2 évente javasolja a széklet vér vizsgálatot.

#### Nőgyógyászati szűrés

Minden korosztály számára évente ajánlott a nőgyógyászati szűrés, akkor is, ha valaki panaszmentes. (A népegészségügyi szűrőprogram a 25 és 65 év közötti korosztálynak 3 évente ajánlja a vizsgálatokat). Ezt egészítené ki a védőoltás, amely a HPV fertőzés kialakulását akadályozza meg.

#### Emlőrák szűrés

Minden életkorban előfordulhat az emlő rosszindulatú megbetegedése - akár 30 éves kor alatt is -, így fontos a tünetek minél korábbi felismerése. Magyarországon évente 5000-6000 új emlőrákos beteget fedeznek fel, és kb. 2000 nő hal bele évente. A népegészségügyi szűrőprogram keretén belül a 45 és 65 év közötti nőknek 2 évente küldenek értesítést az állandó lakhelyéhez tartozó szűrőállomásról.

#### Tüdőszűrés

A jelenlegi szabályozás szerint a 40 év felettieknek évente egyszer, az állandó lakhely szerinti tüdőszűrő állomáson TAJ kártyával beutaló nélkül ingyenes. 40 éves kor alatt fizetni kell a tüdőszűrésért, ennek díja 1700 Ft.



ELTE EKSZ

„Te magad légy a változás, amit látni szeretnél a világban.” (Gandhi)

## A klímaváltozás és egészség

– fenntarthatósági, környezetvédelmi szempontok –

Az **emberi egészségre** a **klímaváltozás** társadalmi és környezeti tényezők által is hat. A levegő, ivóvíz, élelmiszer, a lakhatás, munkahelyi körülmények minőségét a klímaváltozás alapvetően befolyásolja, így kulcskérdés, hogy milyen megelőző vagy válaszlépéseket lehet tenni egyénileg, civil módon vagy intézményi szinten a hatások mérséklésére, kezelésére. Ebben a folyamatban az egyetem több szempontból is kiemelt szereplő.

### Klímaváltozás

Az elmúlt 50 évben az emberi tevékenységgel járó szén-dioxid kibocsátás jelentősen megemelkedett. Az utóbbi 130 évben az átlaghőmérséklet 0.85 C-ot emelkedett, s minden 30 éves periódus melegebb, mint az azt megelőző 3 évtized. A szélsőséges időjárási események egyre intenzívebbek és gyakoribbak. 2030 és 2050 között évente kb. 250000 haláleset várható a klímaváltozás következtében (hőstressz, élelmezéssel, fertőzésekkel kapcsolatos betegségek.)

### A klímaváltozás hatásai az egészségre

- *Extrém hőmérséklet:* szív- és érrendszeri betegségek megnövekedése főként az idősebb korosztály körében. Ózonszint növekedése és a levegőt szennyező anyagok koncentrációjának emelkedése, terjedése pl. allergének
- *Természeti katasztrófák és eltérő csapadékmintázat* (lakhatási körülmények és az egészségügyi vagy más alapszolgáltatásoktól való elzártság): stressz- és mentális betegségek megnövekedése. Az eltérő csapadékmintázat veszélyezteti a vízkészlet mennyiségét és minőségét, növeli a járványok és fertőzések valószínűségét valamint kihatással van az élelmiszertermelésre (éhezés, étkezési szokások megváltozása)

### Egyetemi egészségstratégia és klímaváltozás

Az egyetemi egészségstratégia jó eszköz, hogy a klímaváltozással kapcsolatos egészségügyi hatásokra felhívja a figyelmet és mérsékelje az abból adódó, az egyetem polgárait érintő negatív egészségügyi folyamatokat. Az egyetemi működésben érintett területek: Oktatás, levegőminőség, víz- talajminőség, zajterhelés, energiagazdálkodás, hulladékgazdálkodás. Célcsoportok: hallgatók, dolgozók.

Lehetséges tevékenységi területek a téma kapcsán:

1. Egyetemi működési körülmények javítása a klímaváltozás közvetlen hatásának mérséklésére (Pl. hőstressz mérséklése az intézmény területén, cselekvési terv kidolgozása).
2. Felvilágosítás, információátadás az egyetem polgárai számára a klímaváltozással kapcsolatos tényekről, egészségügyi hatásairól, környezettudatos életmódról.
3. Kutatás

A téma részletes kidolgozása javasolt.

Budapest, 2018. június 14.

ELTE Együtt a Környezettudatos Szemléletért