

Egy egészségfejlesztési iroda egészségkommunikációjának módszertani változásai és annak tapasztalatai a Covid-19-járvány első hullámának kezdetén

Methodological changes and the lessons learnt from the health communication applied by a health promotion office at the beginning of the first wave of COVID-19 pandemic

Szerzők: Kelemen Anett, M. Korniyicki Ágota

Kulcsszavak: egészségműveltség; egészségkommunikáció; egészségfejlesztési iroda; Covid-19

Keywords: health literacy; health communication; health promotion office; COVID-19

Beküldve: 2022. 10. 18. | Elfogadva: 2022. 12. 07. | doi: [10.24365/ef.9247](https://doi.org/10.24365/ef.9247)

ÖSSZEFOGLALÓ

Az egészségműveltség és az egészségkommunikáció jelentősen meghatározza a lakosság egészséghez való viszonyulását. Fontos az egyszerű, nyílt és határozott kommunikáció, mely széles körben könnyen értelmezhető. A prevenció tekintetében kiemelten fontos feladat az egészségkommunikáció folyamatos fejlesztése. Manapság az egészségkommunikáció személyes formája helyett inkább az online platformokra helyeződik a hangsúly, így fontos, hogy az egészségügyi és a mentális egészséget támogató szakemberek hiteles források segítségével informálják az érdeklődőket. Ez az elvárás különösen felerősödött, és módszertani változtatásra készítette a szakembereket a Covid-19-járvány első hullámának idején. A jól megválasztott (egészség)kommunikáció pozitív irányba befolyásolja a népszerűsített programon való megjelenek számát (részvételi arányt), és lehetőséget ad számos, egészséget védő hiteles információ továbbítására is. A közleményben a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház egészségfejlesztési irodái által megvalósított mozgásprogram („Gerinctorna”) segítségével, a Nagykállói járásban működő egészségfejlesztési iroda egészségkommunikációján keresztül mutatjuk be annak változásait és tapasztalatait a Covid-19-járvány első hulláma idején.

SUMMARY

Health literacy and health communication significantly determine the population's attitude to health. It is important to have simple, open, and clear communication, which can be easily and widely understood. In terms of prevention, the continuous development of health communication is a particularly important task. Today, personal forms are being taken over by online platforms, so it is important that health care and mental health professionals inform interested parties armed with credible sources. This expectation became particularly strong and prompted specialists to change their methodology when the first wave of the COVID-19 epidemic appeared. Well-chosen communication has a positive effect on the number of people attending the advertised program (participation rate), and also provides the opportunity to transmit a lot of reliable health-protecting information. Health communication forced to change during the first wave of the COVID-19 epidemic and the lessons learnt are presented through the physical exercise program (spinal gymnastics) implemented by the health promotion offices of Szabolcs-Szatmár-Bereg County Hospitals and University Teaching Hospital.

BEVEZETÉS

Az egészség és annak megléte gyakran természetesnek tűnő állapot, értéként leginkább annak elvesztése esetén kezeljük. Az egészségkommunikáció kommunikációs technikák és technológiák alkalmazásával, az egyének, a populációk és a szervezet kedvező irányba befolyásolásával segíti elő az egészségfejlesztést. Az egészségkommunikáció a lakosság egészségműveltségét kívánja javítani, további célja, hogy ráirányítsa a figyelmet arra, hogy az egyén önmagáért vállaljon felelősséget (Urbán, 2002). Összességében az egészségkommunikáció szerepet kap az egészség és betegség kapcsán felmerülő kérdések tisztázásában, ismeretek bővítésében, az egyén ösztönzésében, továbbá információkat ad arról, hol lehet segítséget, szolgáltatásokat kapni egyes betegségek, állapotok kapcsán (Nemzeti Népegészségügyi Központ, 2020). Az alkalmazható egészségkommunikációs módszerek az elmúlt időszakban jelentős mértékben átalakultak. A korábban jórészt szóbeli, személyes és az írott sajtón keresztüli információátadáson túl napjainkban fókuszba helyeződött az online kommunikáció, melynek segítségével egyre szélesebb körben érhető el és szólítható meg a lakosság (Vitrai és Balku, 2016). Noha manapság könnyen és viszonylag gyorsan lehet információhoz jutni, nem minden esetben tudjuk a megszerzett információt megfelelően hasznosítani, és nem minden területen egységes az online platformok elérhetősége sem. Az egészségkommunikáció és annak megértését több tényező befolyásolja, melyek közé tartozik a szocioökonómiai státusz, a befogadó egyéni sajátosságai, az adott személy egészségi állapota, ezek mind meghatározó tényezői az egészségműveltség szintjének (Léder, 1999). Az egészségműveltség olyan képességeket és készségeket foglal magában, melyek segítségével az egyén megkeresi, felismeri és értelmezi az egészséggel kapcsolatos információkat, majd az ezek által megszerzett tudást alkalmazva beépíti azokat a mindennapi életébe, ezáltal hosszabb távon életminősége javulhat (Döbrössy, 2017).

Egy hazai kutatás szerint minden második felnőttnek problémát jelent az egészséggel kapcsolatos információk értelmezése, feldolgozása és az információkhoz való hozzáférés (Koltai és Kun, 2016). Annak ellenére, hogy a világháló lehetőséget ad a gyors információszerezésre, megnöveli a szakmailag megkérdőjelezhető tartalmak áramlását, hozzájárul a fals információk gyors terjedéséhez a lakosság körében. Az egészségfejlesztés

és a hiteles egészségkommunikáció szempontjából ezért különösen fontos, hogy a lakosság és a szakemberek is egyaránt alkalmazzák a kritikus olvasás szemléletét.

Az internet fejlődése a XXI. században gyors előrehaladást mutat, ami a Covid-19-járvány idején még inkább szembetűnővé vált. A szinte mindennapos, új ismeretekre épülő online platformok használata alapkészséggé vált a szakemberek számára, ebben a kliensek is egyre inkább gyakorlottabbá váltak. Az egészségkommunikációval foglalkozó szakemberek éltek az alkalom adta lehetőséggel, így az első helyre került az online kommunikációs forma az egyénnel folytatott információcsere esetében. A lakosság nagy része első körben ezen információs csatornákra, lehetőségekre támaszkodik a tájékozódás tekintetében, ahol az írott szövegen kívül hanganyagok és videók is segítenek az információk feldolgozásában. Az online tér hatékony, új utat biztosít az egészségkommunikációnak, segítségével gyorsan oszthatjuk meg a fontos információkat, oktatóanyagokat a lakossággal. Az információ elérhetősége és a lakossági tájékoztatás megfelelő dekódolása nagyban függ a technikai felszereltségtől és annak milyenségétől, melyet az egészségkommunikáció tervezésénél figyelembe kell venni (Horváth és mtsai, 2022).

Az egészségfejlesztési irodák egészségkommunikációjukkal arra törekednek, hogy az üzenetközlés célzott, egyszerűen megfogalmazott és célcsoport-orientált legyen. A Covid-19-járványt megelőzően a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (SZSZBMK) által fenntartott Nyíregyházi, Nagykállói, Nyírbátori, Mátészalkai, Fehérgyarmati és Vásárosnaményi járásokban található egészségfejlesztési irodák (EFI) alkalmazott kommunikációs módszere a túlnyomórészt szóbeli, személyes közlési formákra hagyatkozott, míg az internetalapú online egészségkommunikáció kevésbé kapott hangsúlyos szerepet. A Covid-19-járvány 2020 márciusától az alkalmazott kommunikációs módszertanba szükségszerű változást hozott, ami az EFI-k által használt egészségkommunikációban is megmutatkozott, az teljes egészében az online térbe tevődött át. A munkatársak felismerték a virtuális platformok biztosította lehetőségeket, és folyamatosan bővítették online kommunikációs csatornáikat elsősorban a közösségi média használatával. Ezen platformok használata jelenleg is tart, és beépül(t) a minden-

napok rendszerébe mint hatékony, hasznos kommunikációs forma. Információikat, gondolatokat megváltozott köntösben oszthatják meg a szakemberek az érdeklődőkkel, akik reakcióikkal visszajelezhetnek.

A Covid-19-járvány további jelentős változásokat indított el a programok megvalósításának folyamatában is. A már futó programokat jelentős mértékben át kellett szervezni, és az online térbe integrálni. A helyzet okozta megtorpanás után rövid időn belül sikerült elkezdni az átállást. A folyamatokat végiggondolva az EFI-k együttes erővel új módszereket, lehetőségeket kerestek. Bizonyos programok megvalósítása esetében egyszerűbben, más helyzetben nehezebben ment a változás. Mivel a kliensek legmagasabb arányban a közösségi média oldalait használják, így leggyakrabban a programok egy része is ezen felületre helyeződött át, továbbá a Google Meet program ingyenes szolgáltatásainak segítségével zajlottak. Ennek ellenére több program leállítását, illetve szüneteltetését kellett kezdeményezni, mivel nem volt lehetőség az online folytatásra. Az SZSZBMK égisze alatt működő EFI-kben futó mozgásprogramot („Gerinctorna”) optimálisan sikerült az online térbe áthelyezni. A megváltozott egészségkommunikációs módszertan alkalmazását a Nagykállói járásban működő EFI mozgásprogramján keresztül kívánjuk bemutatni.

PROGRAMMEGVALÓSÍTÁS

A Covid-19-járvány kezdeti nehézségeit, az átállás lehetőségeit a Nagykállói járásban megvalósuló „Gerinctorna” programunkon keresztül mutatjuk be. A foglalkozás célja a mozgás népszerűsítése, az egészségtudatosság növelése, a gerinckímélő életmód elsajátítása volt, melyet a Nagykállói járás lakosai számára hirdettünk meg preventív jelleggel. A foglalkozások havi négy alkalommal kerültek megrendezésre, melyek korábban minden településen személyes jelenléttel zajlottak. A Covid-19-járvány első hullámának kezdetekor a „Gerinctorna” alkalmi az online térbe kerültek át. A kontakttalálkozások szabályozásakor elkerülhetlenné vált a személyes jelenléttű programok megszüntetése, vagy gyors és hatékony átszervezése az online térbe integráltan.

A program online térbe történő átszervezésének lépései a következők voltak:

Tervezés, szervezés

Először közös online értekezlet keretei között megegyeztünk abban, hogy jelenleg mind a hat iroda tekintetében a kliensek és a szakemberek által rendszeresen használt és ismert online térre hagyatkozunk, így a mozgásprogram közösségimédia-platformra való áthelyezése mellett döntöttünk. Kalkuláltunk azzal, hogy döntésünkkel elveszíthetünk addig rendszeresen járó klienseket, ennek ellenére a folytatás mellett tettük le voksunkat.

Ezt követően a szervezést a tornára járók megkérdezésével kezdtük. E-mailben vagy telefonon kerestük őket a jelenléti íven megadott elérhetőségeik valamelyikén. Megkérdeztük, hogy a tornát tudják-e folytatni a Facebook-oldalunkon létrehozott zárt csoport keretében is. A program az új keretek között is meghirdetésre került, melyre a jelentkezés Google-úrlapon keresztül történt, erre folyamatosan biztosítottunk lehetőséget. A foglalkozások hirdetése és a tájékoztatás nem csupán a közösségimédia-felületek segítségével, hanem a járás intézményeinek, önkormányzatainak kiküldött e-mailek útján is megvalósult. Az e-mailben mellékeljük a linket, amelyen keresztül az érdeklődők jelentkezhetnek a foglalkozásokra. Mind a korábbi résztvevőket, mind az újonnan jelentkezőket engedélyükkel felvettük a „Gerinctorna” zárt csoportba.

A gyógytornász végzettségű kollégáknak segítséget nyújtottak az EFI munkatársai az új típusú foglalkozások megtartásához. Ennek keretein belül megmutatták, hogyan kell a Facebook-csoporton belül szobákat létrehozni, bejelentkezni, és hogyan tudják a mozgásprogramot tartó szakemberek a technikai lehetőségekhez mérten a legjobban vezetni a foglalkozást, pl. kamerabeállítás, hangbeállítás stb.

Kivitelezés, programmegtartás

Egy-egy alkalom 60 perces időintervallumban valósult meg a délutáni, kora esti órákban (17:00 és 18:00 órai kezdettel). A program szempontjából előnyt jelentett, hogy a szakemberek és a résztvevők is a saját otthonukban tartózkodva vehettek részt a tornán, így nem kellett külön utazásra időt fordítani.

Az EFI munkatársai minden foglalkozás előtt létrehozták az alkalom „szobáját”, amibe beje-

lentkezettek a zárt csoport tornázni vágyó, előzetesen felvett tagjai. A virtuális „programszobába” 15 perccel a kezdés előtt már be lehetett lépni. Elsőként általában a programot tartó szakember és a programot koordináló EFI munkatárs jelentkeztek be, és virtuálisan együtt fogadták az érkezőket.

Az EFI munkatársai közül egy fő váltott felosztásban jelen volt a programon, és amennyiben technikai probléma merült fel (pl. a résztvevők nem tudtak csatlakozni, nem indult el a szoba) segíteni tudtak ennek orvoslásában a Facebook csevegés funkciójának köszönhetően.

Élő bejelentkezés alapján valósult meg a program, így a résztvevők a személyes megvalósítás módszertanához hasonlóan a gyógytornásszal együtt végezték a feladatokat, jelezhették feléje meglátásaikat, illetve kérdéseket tehettek fel egy-egy gyakorlat kivitelezésével kapcsolatban. Az élő bejelentkezést fontosnak tartottuk a résztvevők számának kontrollálása miatt. A programalkalmak nem kerültek rögzítésre, így a résztvevőknek nem volt lehetőségük a mozgásprogramot egy későbbi időpontban megtekinteni és kivitelezni. Az alkalmazott módszertan egyik alapvető hátránya, hogy a programba sikeresen bevonható lakosság létszáma az online térbe átszerveződés miatt korlátozott volt.

Elszámolási folyamatok, nehézségek

A bejelentkező EFI-s kolléga készítette el képernyőfotó-funkció segítségével a pályázat programelszámolásához szükséges fotódokumentációt. Az alkalmazott gyógytornász végzettségű szakember a szakmai munkáról, a megtartott foglalkozások alkalmairól havi ütemezésben és rendszerességgel szakmai beszámolót készített. Az esetlegesen felmerült technikai kérdéseket előre egyeztetett időpontban közösen igyekeztünk megoldani az EFI munkatársai és a szakember között az alábbiak szerint: a szakembernek fel kellett készülnie arra, hogy nem látja a képernyőn az elvégzett mozdulatsorokat abban az esetben, amikor a résztvevő nem kívánta bekapcsolni kameráját. Így kihívást jelentő feladat volt, hogy a helyes technikai kivitelezést nem tudja kontrollálni úgy, mint egy tornateremben megtartott foglalkozás esetén. Ebbe beletartozik, hogy javítani sem tudja a mozdulatokat, ha azok nem megfelelőek. Előre kellett erre gondolni, ezért

alapvető elvárás volt, hogy egyszerűen kivitelezhető programsort alakítson ki, ami nem terheli meg az egyes izületeket. A résztvevőket többször emlékeztetni kellett arra, hogy akinek a gyakorlat során adott testrésszel problémája van, az hagyjon ki bizonyos feladatokat, és a szakember ehelyett más (nem terhelő) feladatvégzést javasolt. A nehézségek miatt fontos kiemelni, hogy egy óra alatt kevesebb feladatot tudtak a résztvevők elvégezni, mivel sokkal pontosabban és precízebben kellett szóban is elmagyarázni a mozdulatokat.

A programba való bekapcsolódás szándékát előzetes regisztrációval jelezték a résztvevők. A jelenléti íveken az aktuális programalkalmon résztvevők nevei szerepeltek a regisztrációkor előzetesen megadott adatok felhasználásával, mely adatokat az EFI harmadik fél számára nem adott át az Általános Adatvédelmi Rendelet szabályai szerint.

A program kommunikációja során hangsúlyos elemek

Kiemeltük azt, hogy a napi szintű fizikai aktivitás milyen pozitív hatással van a testre és lélekre, ezáltal mindennapi jóllétünkre egyaránt. Mindezt a foglalkozások végén a résztvevők visszajelzéséből is tapasztaltuk.

A foglalkozás következő időpontjait a tornaalkalmak végén elismételtük, majd a csoportban is közzétettük. Emlékeztető üzeneteket küldtünk a torna napján a zárt csoportban a foglalkozás időpontjáról, ezzel is felhívva a figyelmet az azt követő tornára.

A kliensekkel folytatott kommunikációja során fel kellett hívni a szakember figyelmét arra, hogy instrukcióit részletesebben fejtsse ki. A kamerával bemutatott mozdulatsorok nehezebben követhetőek, így az online torna több szóbeli instrukciót igényel, mint a személyes jelenléttel zajló program.

TAPASZTALATOK

A fent ismertetett „Gerinctorna” megvalósításának tapasztalatai alapján a személyes jelenléttel zajló program hatékonyabb, mint az online formában megtartott. Ennek okai közé tartozik, hogy a tech-

nikai felszereltség hiánya mellett az infokommunikációs eszközök használatában való járatlanság is jellemző az idősebb lakosság körében, beleértve a számítógép és a Facebook használatának nehézségeit. Több visszajelzés érkezett klienseinktől, hogy szívesen vennének részt online tornán, de nincsen Facebook-profiljuk, így a „Gerinctorna” zárt csoportjához sem tudnak csatlakozni. Az internet sávszélességétől függő hangminőség és a kamera képfelbontása befolyásolta a program hatékonyságát. A rendezvénysorozaton résztvevők átlagéletkora 55 év felett volt, és sokuknál problémát jelentett a közösségi oldalak kezelése. A motiváció fenntartása is nehezebb volt, ennek egyik oka, hogy munka után hazaérve a házimunka és háztartás körüli teendők felülírták az online térbe kapcsolódás igényét (a programra járók többsége nő és aktív dolgozó volt), ez több esetben lemorzsolódást, távolmaradást eredményezett. Az elért kliensek közül többen csak egy-két alkalommal vettek részt, és kevesebb volt a kitartó, rendszeres résztvevő. A programmegvalósítás időszaka alatt összesen 49 fő vett részt legalább egy alkalommal a tornán a Nagykállói járásból. A program egyik eredménymutatója, hogy a regisztráltak 22%-a rendszeres résztvevője volt (legalább a foglalkozások felén részt vett) az életmódváltó programsorozatnak, mely összesen 48 alkalomból állt. További eredmény, hogy 53%-uk legalább 6 alkalommal megjelent a programalkalmakon. A számadatokat figyelembe véve a járás lakosságának csupán 0,2%-át tudtuk a programba bevonni. Az életmódváltó programsorozat sikertelenségéhez hozzájárulhatott az is, hogy a lakosság a fizikai aktivitás egészségre gyakorolt pozitív hatásai mellett főként a közösségformáló erő miatt vesz részt a mozgásprogramokon, és ez az igény csak a személyes jelenléttel történő foglalkozások során elégíthető ki.

Ennek ellenére hosszútávon a programsorozat online térbe helyezését sikeresnek mondhatjuk, mert a lemorzsolódást követően a létszám így is kedvezőbb volt, mintha befejezetlenül könyveltük volna el. Természetesen az egészségfejlesztés és egészségmegőrzés szempontjából a személyes jelenléttel megvalósuló mozgásprogram előnyösebb, mint az online kivitelezett. Az újonnan kidolgozott online programmegvalósítás és információátadás pozitív hozadékait szándékunkban áll a továbbiakban is megtartani és hasznosítani. Ezek közé tartozik például a Facebook, mint közösségi oldal jobb megismerése, és ennek nyomán más zárt csoport kialakítása is. Egy másik csoportban posztokat osztunk meg, melyre lehetőség van

reagálni, és a csoporttagokkal személyes találkozásra is lehetőség nyílik. Ez a zárt csoport nem mozgásprogramhoz kapcsolódik, hanem az önismeret fejlesztésének céljával jött létre. A csoportba olyan személyek is felvételt kértek és kérnek, akik korábban nem vettek részt aktívan a programokon. További zárt csoportok létrehozásával az EFI-k tevékenységét is népszerűsíteni lehet.

A PROGRAM MEGVALÓSÍTÓI

A program szervezésében aktívan részt vettek a Nagykállói járásban működő iroda munkatársai, a programmegvalósításban egy gyógytornász végzettségű szakember volt az EFI segítségére.

Kelemen Anett

mentális egészségfejlesztő munkatárs

Szabó-Bessenyei Zsófia

EFI munkatárs

A bemutatott programmal kapcsolatban további információ kérhető az alábbi elérhetőségen:

Szabolcs Szatmár Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház
Egészségfejlesztési Osztály

Moravcsikné dr. Korniyicki Ágota (PhD),
osztályvezető

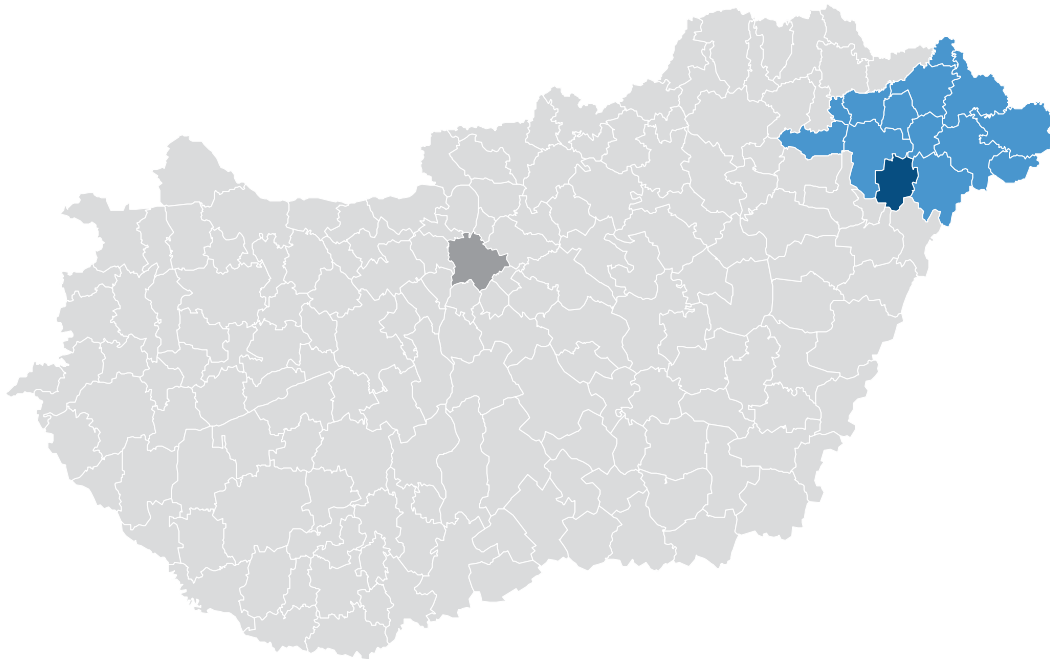
moravcsik-korniyicki.agota@szszbmk.hu

A SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI KÓRHÁZAK ÉS EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI OSZTÁLY EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI IRODA NAGYKÁLLÓI JÁRÁS BEMUTATÁSA

Település, ellátási terület, és az ellátottak jellemzése

A Nagykállói az egyik legkisebb járás (terület, lakosságszám alapján) Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, székhelye Nagykálló, területe az 1. ábrán sötétkék színnel jelölt. Területe 377,36 km², a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) 2020-as évközepe adatai szerint népessége 28 855 fő, népsűrűsége 81 fő/km² (KSH, 2022).

1. ábra: A Nagykállói járás elhelyezkedése



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, 2022

A járás összesen nyolc települést foglal magába: két várost (Nagykálló, Balkány), egy nagyközséget (Kállósemjén) és öt községet (Biri, Bököny, Érpatak, Geszteréd, Szakoly). Közülük Bököny, Geszteréd és Érpatak hátrányos helyzetű települések.

Szabolcs-Szatmár-Bereg megye Magyarország elmaradott területeinek, egészségi állapot mutatók tekintetében lemaradó megyéinek egyike (SZSZBMK, 2017). Az egészségyenlőtlenség a megyén belül (járási területi lefedettségben) is megmutatkozik (Moravcsik-Kornyicki és mtsai, 2017).

A Nagykállói járásban működő egészségfejlesztési irodának [2. ábra] az SZSZBMK-hoz tartozó Sántha Kálmán Mentális Egészségközpont és Szakkórház ad otthont, ami az ellátott betegforgalom tekintetében az ország egyik legnagyobb pszichiátriai intézménye. A Tagkórház tevékenysége a prevenciótól a gyógyításon át a rehabilitációig a mentális egészségvédelem teljes spektrumán mozog. Az EFI prevenció tevékenységeivel a Tagkórház munkájában erősíti és támogatja. Ez kiemelten fontos, hiszen az iroda lelkiegészségközpont-funkcióval is rendelkezik, vagyis a lakosság lelki / mentális egészségének fejlesztését és megőrzését koordináló feladatkört is ellát.

2. ábra: Az Egészségfejlesztési Iroda logója



Forrás: SZSZBMK Egészségfejlesztési Iroda Nagykállói Járas, 2018

Tevékenységek összefoglaló ismertetése

A Nagykállói járás EFI irodája jól pozicionált abból a szempontból is, hogy onnan 20 percen belül autóval megközelíthető a hozzá tartozó összes település. Az EFI a járás településein megvalósuló saját és egyéb szervezésű programalkalmakon állapotfelmérő ponttal és egészségtanácsadó szolgáltatással színesítette a rendezvényeket és a települések életét. További színtereken (lakossági, iskolai, települési) szervezett és valósított meg egészséges életmódot támogató betegségmegelőző programokat. Az EFI a prevenció jegyében programsorozatot indított kisgyermekes szülők, idősek, krónikus betegségben szenvedők és isko-

laskorúak számára, ezzel erősítve a résztvevők elköteleződését és ösztönözve a hosszútávú, egészséget szolgáló életmódváltást. Az EFI célja többek közt, hogy prevenciós programjaival minél szélesebb körű társadalmi csoportokhoz és korosztályhoz jusson el. Tevékenységei során a megfelelő kommunikáció alkalmazása kiemelt prioritású. Az EFI nagy hangsúlyt fektet a tevékenységei által érintettek (*stakeholder*) hálózatának és kapcsolatrendszerének folyamatos bővítésére. Az érdekeltek elérhetőségeit egy meglévő adatbázisban vezeti, amit rendszeresen aktualizál. A különböző korosztályok számára az EFI törekszik a korcsoportnak megfelelő kommunikáció alkalmazásával színes, izgalmas, egészségre nevelő, egészségműveltséget javító információkat átadni. A programpaletta célcsoporti körében szerepelnek az óvodáskorú gyerekek, az aktív dolgozók és a nyugdíjas korosztály is. Az EFI által feldolgozott témák kapcsolódnak a mindennapi életvitelhez, az egészség fejlesztéséhez és a betegségek megelőzéséhez a helyi igények figyelembevételével.

Elért eredmények rövid összefoglalása

2018. március és 2020. április hónapok közötti (pályázati megvalósítás 26 hónapja) időszakban az EFI mind a nyolc járási településre eljutott a 162 program valamelyikével. A fenti időszak alatt 971 programalkalommal, 20 126 fő kliensforgalmat teljesített.

Munkatársak száma, feladatkörei, szakmai tapasztalatai

Az SZSZBMK Egészségfejlesztési Iroda Nagykállói Járás a pályázati időszakban négy munka-

tárral látta el feladatait. A szakmai megvalósításban tevékenykedő szakemberek [1. táblázat] feladatköreibbe tartozott és jelenleg is tartozik a programok szervezése és megvalósítása, a dokumentáció kezelése, valamint kapcsolattartás a partnerhálózattal.

KÖVETKEZTETÉSEK

Az EFI munkatársai a működési időszakban bekövetkező változások ellenére megvalósították az előírt és vállalt programokat, valamint színesítették azokat újabb, általuk kidolgozott programtematikákkal. A folyamatos képzéseknek és önképzésnek köszönhetően szakmaiságuk fejlődik, ezzel is támogatva a lakosság felé átadott információk sokszínűségét, fejlesztve az EFI egészségkommunikációját, hiszen a komplex egészségfejlesztési szolgáltatáscsomagok megvalósítása során többféle kommunikációs tevékenység alkalmazható.

A munkatársak továbbra is azon fáradoznak, hogy az egészségfejlesztés különböző területei közötti egységet megteremtsék, és átadják tudásukat, segítve ezzel a lakosság egészségének megőrzését és fejlesztését. Az egészségkommunikáció hozzájárulhat a Nagykállói járás lakosságának egészséggel, életmóddal kapcsolatos tudásának bővítéséhez és attitűdjeinek megváltoztatásához. Az EFI a társadalmi marketing – a nyilvánosság figyelmének felkeltése az egészséggel kapcsolatos témákra – részét képező írott és elektronikus formában megjelentetett tömegtájékoztató eszközök (pl. helyi újság, folyóirat, brosúra és szórólap, közösségi média) adta lehetőségeket is igyekszik kiaknázni.

1. táblázat: Az SZSZBMK Egészségfejlesztési Iroda Nagykállói Járás jelenlegi munkatársai

Munkakör	Munkakört betöltő személy végzettsége
1 fő EFI vezető (40 óra/hét)	okleveles népegészségügyi szakember MSc – egészségfejlesztési szakirány
1 fő EFI munkatárs (40 óra/hét)	egészségügyi gondozás és prevenció alapszak BSc – védőnő szakirány
1 fő EFI mentális egészségfejlesztő munkatárs (40 óra/hét)	általános szociális munkás
1 fő EFI mentális egészségfejlesztő munkatárs (40 óra/hét)	egészségfejlesztő mentálhigiénikus

Forrás: saját szerkesztés

HIVATKOZÁSOK

- Döbrössy, B. (2017). Az egészségértés fogalma, mérése és hatása az emlőszűrésen való részvételre. *Metszetek*, 6(2), 167–185. https://metszetek.unideb.hu/files/tanulmany_167-185.pdf
- Horváth, T., Csupor, D., Gyórfy, Zs. és Varga, Zs. (2022). Internetalapú egészségkommunikációs lehetőségek (blogok, podcastok, videócsatornák) és a közösségi média. *Orvosi Hetilap*, 163(4), 132–139. <https://doi.org/10.1556/650.2022.32326>
- Koltai, J., A. és Kun, E. (2016). A magyarországi egészségértés nemzetközi összehasonlításban. *Egészségfejlesztés*, 57(3), 3–20. <http://dx.doi.org/10.24365/ef.v57i3.62>
- Központi Statisztikai Hivatal. (2022). *Tájékoztatósi adatbázis*. <https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haViewer.jsp> Megtekintve: 2022. 11. 30.
- Léder, L. (1999). Egészségkommunikáció az ezredfordulón; Tendenciák, lehetőségek. *Népegészségügy*, 80(5), 16–22.
- Moravcsik-Kornyicki, Á., Kósa, Zs., Jávorné Erdei, R., Gyulai, A., Sándor, J., Kósa, K. (2017). Health status of pregnant women in Szabolcs-Szatmár-Bereg county of Hungary between 2010 and 2012. *Acta Medicinæ et Sociologica*, 8(24), 9–22.
- Nemzeti Népegészségügyi Központ. (2020). *Egészségfejlesztési szolgáltatáskatalógus. Egészségfejlesztési tevékenységek – Kommunikáció, mozgósítás, meggyőzés*. <https://efop180.antsz.hu/szolgaltataskatalogus/attachments/article/78/Kommunikacio%200227.pdf> Megtekintve: 2022. 11. 30.
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház. (2017). *Egészségfejlesztési Programterv – Egészségfejlesztési Iroda létrehozása a Nagykállói Járásban*.
- Urbán, R. (2002). Egészségpszichológia, egészségkommunikáció és egészségmarketing. *Marketing & Management: the Hungarian Journal of Marketing and Management*, 36(5-6), 10–14.
- Vitrai, J., Balku, E. (2016). Egészségkommunikációs Felmérés Eredményei I. – Felnőtt felmérés. *Egészségfejlesztés*, 57(2), 2–18. <http://dx.doi.org/10.24365/ef.v57i2.32>

Információk a szerzőkről

Kelemen Anett

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház,
Egészségfejlesztési Osztály, Egészségfejlesztési Iroda Nagykállói Járás,
Nagykálló

kelemen.anett@szzszbmk.hu

M. Kornyicki Ágota

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház,
Egészségfejlesztési Osztály, Nyíregyháza

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Intézet,
Védőnői Módszertani és Prevenciósz Tanszék, Nyíregyháza