

BEREGI ERIKA¹ ÉS BOGNÁR JÓZSEF²

PEDAGÓGUSOK EGÉSZSÉGNEVELÉSEL KAPCSOLATOS GYAKORLATI TEVÉKENYSÉGEI: A JÁRVÁNYHELYZET OKOZTA VÁLTOZÁSOK

PRACTICAL ACTIVITIES OF TEACHERS IN HEALTH EDUCATION: CHANGES DUE TO THE EPIDEMIC SITUATION

¹Miskolci Egyetem

²Eszterházy Károly Katolikus Egyetem

Absztrakt

A köznevelési intézmények feladatai közé tartozik, hogy elősegítsék az egészséges életmód szokásrendszerének megvalósítását (Járomi–Vitrai 2017). Kutatásunk célja, hogy bemutassuk a COVID-19 okozta változásokat az iskolai egészségnevelés területén. Középiskolai tanárokkal (n = 15) és tanulókkal (n = 5) készített interjú során az egészségnevelési gyakorlatot vizsgáltuk, fókuszálva a pandémiát megelőző és jelenlegi helyzetre. A megkérdezett testnevelők és egészségügyi tanárok többsége a pandémia alatt is folytatta egészségnevelő tevékenységét, viszont munkáját ez idő alatt kevésbé hatékonynak ítélte meg. A többi szaktanár a járványhelyzet alatt csak néhány esetben fókuszált az egészségnevelés kérdéskörére. A tanárok és a tanulók is kedvezőtlennek ítélték meg a fiatalok általános egészségmagatartási szokásait, amit a jelen járványhelyzet még tovább súlyosbított. Míg a tanulók esetében nem volt lényeges változás a járvány első és második hulláma alatt, addig a pedagógusok közül többen is jelentős életmódváltásba kezdtek, ahogy a járvány 2 hulláma után. Az egészségnevelés módszertani sokszínűségének alkalmazását a járványhelyzet egyértelműen gátolta. Elsősorban a tanárok példamutatása és a különböző személyes kihíváshoz kapcsolódó feladatok bizonyultak motiválónak a tanulók számára. Az egészségneveléshez kapcsolódó jó gyakorlatok feltérképezése és összegyűjtése a tartósan fennálló járványhelyzet megjelenése miatt is szükségszerű.

Kulcsszavak: egészségnevelés, egészségfejlesztés, oktatás, pandémia

Abstract

One of the tasks of public educational institutions is to promote the implementation of a healthy lifestyle habits (Járomi - Vitrai 2017). The aim of our research is to present the changes caused by COVID19 in the field of school health education. In interviews with high school teachers (n = 15) and students (n = 5), we examined health education practice, focusing on the pre-pandemic and current situation. The majority of the physical educators and health teachers interviewed continued to engage in health education activities during the pandemic, but considered their work to be less effective during this time. The other specialist teachers focused on the issue of health education in only a few cases during the epidemic. Both teachers and students judged the general health behaviors of young people to be unfavorable, which was exacerbated by the current epidemic situation. While there was no significant change in the students during the first and second waves of the epidemic, several educators began to make significant lifestyle changes. The application of the methodological diversity of health education was clearly hampered by the epidemic situation. In particular, teacher role models and various personal challenge tasks proved to be motivating for students. The mapping and collection of good practices related to health education is also necessary due to the emergence of a persistent epidemic situation.

Keywords: health education, health promotion, education, pandemic

Bevezetés

A magyar lakosság egészségi állapotára az 1900-as évek közepétől mérsékelten javuló tendencia jellemző, azonban ez nemzetközi viszonylatban kedvezőtlennek tekinthető (Orosz-Kollányi 2016). Az egészségveszteségek nagyrészt a viselkedéssel összefüggő kockázatokra vezethetők vissza, melyet a kirívóan rossz magyar egészségmagatartási mutatók alátámasztanak. Ennek értelmében jelentős javulás csak a lakosság egészségmagatartásának megváltoztatásával érhető el (Varsányi et al. 2016). Az egészségfejlesztés nemcsak az egészségügy feladata, hanem interdiszciplináris, multiszektorális, multidimenzionális feladat, amely valamennyi szereplőtől összehangolt tevékenységet igényel (Heathcote 2003). Az egészségfejlesztés hosszú távú, komplex feladat, mely során az egyént képessé kell tenni az egészség választására, ennek lényeges megjelenie az iskola mindennapjaiban, valamint a tanórán kívül is (Somogyhegyi 2012).

A tanári szerepek sokrétűek, a nevelő-oktató tevékenységek mellett érték-közvetítő, modellnyújtó, szakember, tehetségfejlesztő és még hosszasan sorolható. Jelen tanulmányban célunk a szerteágazó funkciók mellett a pedagógusok egészségfejlesztési szerepének hangsúlyozása.

Iskolai egészségnevelés

Az 1995 óta megjelent Nemzeti alaptanterv valamennyi alapidokumentumában szerepel kiemelt fejlesztési területként, feladatként a testi és lelki egészségnevelés. Meghatározásra került többek között, hogy a pedagógusok ösztönözzék a tanulókat arra, hogy legyen igényük a mozgásra, a helyes táplálkozásra, a stresszkezelés módszereinek alkalmazására. (Nemzeti alaptanterv 2012)

A korábbi Köznevelési törvény 2003-as módosítása következtében bekerült új rendelkezés értelmében a nevelési program részeként el kell készíteni az iskola egészségnevelési és környezeti nevelési programját. Ennek tartalmaznia kell az egészségfejlesztéssel összefüggő iskolai feladatokat, a mindennapi testedzés megvalósítását célzó programokat (2003. évi LXI. törvény). A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC törvény irányt adott és jelentős segítséget nyújtott a teljes körű iskolai egészségfejlesztés rendszerszerű megvalósításában. A törvény által meghatározott célok között szerepelt többek között olyan köznevelési rendszer megalkotása, mely elősegíti a fiatalok harmonikus testi, lelki és értelmi fejlődését (2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről). A nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012. (VIII.31.) EMMI rendelet a tanulók egészségének, valamint biztonságának védelmével összefüggő feladatokat részletesen tartalmazza.

A köznevelési intézmények feladatai közé tartozik, hogy elősegítsék az egészséges életmód szokásrendszerének megvalósítását (Járomi-Vitrai 2017). Az iskolai egészségfejlesztés akkor hatékony, ha holisztikus, nem szűkül le egy területre, folyamatosan jelen van, az iskola valamennyi közössége részt vesz benne, szülők, civil szervezetek bevonásával valósul meg (Somogyhegyi 2016).

A 2019-ben kezdődő pandémia az élet minden területén változást indukált, nem hagyva érintetlenül az oktatást, az iskolai egészségnevelési tevékenységet. A jelenléti oktatásról a digitális munkarendben folyó oktatásra való átállás idáig nem tapasztalt kihívás elé állította a nevelési-oktatási folyamat résztvevőit. Fő kutatási célunk volt az iskolai egészségnevelés tartalmi és módszertani jellemzőinek és változásainak vizsgálata a pandémia hatására. Vizsgáltuk továbbá, hogy változott-e a tanulók, tanárok egészségmagatartása, mely problémák megjelenése kapcsolható a járványhelyzethez, kialakultak-e jó gyakorlatok az egészségnevelés területén a pandémia alatt.

Anyag és módszer

Kutatásunkhoz Miskolcon és a környező településen gimnáziumban és technikumban tanuló fiatalokat és tanárokat kérdeztünk meg (n = 20). A válaszadók közül 5 testnevelő tanár, 5 egészségügyi tanár, 5 egyéb szaktanár és 5 fő tanuló volt. Lényegesnek tartottuk, hogy mind a különböző szaktanárok, mind pedig a tanulók oldaláról is betekintést nyerhessünk az iskolai egészségfejlesztés helyzetébe a pandémiát megelőzően és napjainkban. Az egyéb szaktanárok tekintetében

gondoskodtunk arról, hogy minél szélesebb területen képviseltessék magunkat. Pedagógusok mintaválasztásnál figyeltünk a pedagógiai gyakorlat és a jelenlegi beosztás sokszínűségére, ennek megfelelően a válaszadók között szerepeltek szaktanárok, munkaközösség-vezetők és igazgatóhelyettes is. A megkérdezett tanulók átlagéletkora 17,2, a testnevelő tanároké 38,4, az egészségügyi tanároké 44,6, az egyéb szaktanároké pedig 39 év volt. Az interjúk felvételére 2021. március 9. és április 5. között került sor. Az interjúk készítésére strukturált módon, néhány esetben személyesen, a többség esetében pedig a járványhelyzetre való tekintettel online formában, a Google Meet felületén került sor. Az interjúk hangfelvételének rögzítését, majd dokumentálását követően a válaszokat a csoportoknak és az egyes kérdéseknek megfelelően összevetettük, értékeltük.

Az első kérdéscsoportban a tanárookra vonatkozóan általános kategóriák szerepeltek, melyek felölelték az életkorra, nemre, iskolai végzettségre, szakra, iskolatípusra, pedagógiai gyakorlatra, jelenlegi beosztásra vonatkozó információkat. A tanulók esetében is az ehhez kapcsolódó releváns adatok szerepeltek, az évfolyam és szak feltüntetésével. A második kérdéscsoportban a tanárok öntértékelése alapján vizsgáltuk, hogy egészséges életmódot folytatnak-e, kitérve a táplálkozásra, fizikai aktivitásra, lelki egyensúlyra, stresszhatásokra, pihenésre, szabadidős tevékenységekre, az esetleges káros szenvedélyek meglétére. Majd arra kerestük a választ, hogy kinek, illetve kiknek a feladata az iskolai egészségnevelés, egészségfejlesztés. A megkérdezettek látnak-e esélyt arra, hogy középiskolákban az egészségmagatartást pozitív irányba befolyásolhassák? Milyennek ítélik meg a tanulók egészségmagatartását, mely problémákkal szembesülnek mindennapi nevelési-oktatási munkájuk során? A harmadik kérdéscsoport során az egészségnevelés, egészségfejlesztés módszereit, az oktatás tartalmát vizsgáltuk a pandémia előtt és alatt. Végezetül a negyedik kérdéscsoportban pedig arra kerestük a választ, hogy a megkérdezett tanárok és tanulók milyen veszélyekre hívnák fel kollégáik, illetve társaik figyelmét a fiatalok egészségi állapotával, egészségmagatartásával kapcsolatosan. A pedagógus kollégák milyen jó gyakorlatokat tudnának ajánlani, a tanulók pedig mit javasolnak tanáraiknak annak érdekében, hogy a felnövekvő generáció egészségi állapota pozitív irányba változhasson? A kapott interjúk összesítéséhez négy csoportot képeztünk, melyek a következők: testnevelő tanárok, egészségügyi tanárok, egyéb szaktanárok, valamint a megkérdezett tanulók.

Eredmények

Életmód tekintetében a testnevelő tanárok és az egészségügyi tanárok válaszai hasonlóak voltak. Káros szenvedélyük nem volt, az egészséges táplálkozásra is odafigyelnek. A testnevelőket stresszhatás főként a munkahelyen érte, ami az online oktatás során jellemzően csökkent. Néhány egészségügyi tanár esetében az online oktatáshoz kapcsolódó technikai nehézségek okoztak inkább problémát. Fizikai aktivitás tekintetében volt, aki a túrázást részesítette előnyben,

a korábban jellemzőktől gyakrabban. Volt, aki futni kezdett, szigorú rendszerességgel, heti minimum háromszori alkalommal, edzésterv alapján. Többen is kiemelték, hogy a járvány első hulláma alatt az étkezési szokásaik megváltoztak, súlygyarapodást tapasztaltak. A második hullám során már tudatosabbak voltak, a fizikai aktivitás is fokozottabb hangsúlyt kapott. Az életmódváltás indokai között szerepelt többek között: „A karantén alatt gyorsan elfogyott a vödör nápolyi, és éreztem, hogy ez így nem lesz jó”; „Meg akartam mutatni a fiamnak, hogy nekem is lehet még kockás hasam”.

Az egyéb szaktanárok többsége szintén egészségesen táplálkozik. Életmódváltást két esetben is tapasztaltam, valamint a rendszeres sporttevékenység végzése is megfigyelhető a csoport tagjai között. A stresszhatás változásaira adott válaszok a testnevelők és egészségügyi tanárok esetében leírtakkal megegyezők.

A megkérdezett tanulók többsége azt vallotta, hogy az életmódjuk nem túl egészséges. Táplálkozásuk során gyakran megjelentek a különböző gyorsételek, édességek, jellemző a rendszertelen étkezés. Fizikai aktivitásukat leginkább a lustasággal jellemezték, amit a járványhelyzet tovább fokozott. „Nem mozgok eleget, lusta vagyok, a pandémia alatt pedig csak romlott a helyzet”. Az online oktatás következtében a tanulóknak több szabadidejük lett, de nem túl jól használták fel. A pandémia előtt több stresszhatás érte őket, mint a jelenléti oktatás során. Káros szenvedélyük nem volt, időnként fogyasztanak alkoholt a bulik során. A válaszadók között egyetlen sportoló volt, aki naponta két és fél órát vett részt edzésen.

Az iskolai egészségnevelés, egészségfejlesztés feladatát illetően a testnevelő tanárok valamennyien első helyen a saját szerepüket hangsúlyozták, emellett a biológia-, valamint bizonyos területeken az egészségügyi tanárok munkáját. Az egészségügyi tanárok válaszai szerteágazóak voltak. A kimondottan az egészségügyi tanároktól kezdve a minden pedagógusén át egészen az iskola valamennyi dolgozójáig terjedtek a válaszok. A többi szaktanár esetében megjelenik a testnevelő tanár, az egészségügyi, valamint a biológiatanár és a védőnő. Az egyéb szaktanárok legtöbb esetben nem érzik magukénak ezt a tevékenységet. A tanulók szintén az előbb felsorolt egyének feladatának gondolnák az egészségnevelést, de náluk hangsúlyt kapna az osztályfőnök, az iskola vezetősége és valamennyi szaktanár, de még a büfében dolgozó eladó ide kapcsolódó tevékenysége is.

A megkérdezettek valamennyien azt vallották, hogy a középiskolákban eltöltött évek alatt van még lehetőség kedvező irányba formálni a tanulók egészségmagatartását.

A fiatalok egészségmagatartásának megítélése során viszont nem túl kedvező képet kaptunk. A pandémia előtt legnagyobb problémaként az energiatartalok fogyasztását, a nem megfelelő fizikai aktivitást, a dohányzást és az alkoholfogyasztást nevezték meg. „Régebben egy energiatallal indítottam a napot. Ha kihagytam, rosszul éreztem magam, és gyakran fájt a fejem, ezért már nem iszom.” „Sokan dohányoznak, nem reggeliznek, egészségtelen ételeket visznek az iskolába.” „Testnevelésórán is mindig vannak olyan osztálytársaim, akik nem

öltöznek át, mert nem érzik, hogy szükségük van a mozgásra." A járvány megjelenése a számítógép előtt eltöltött időt és az inaktivitást tovább növelte. A mozgásszervi megbetegedések, a szemészeti problémák, a mentális elváltozások gyakoriságának növekedésére, az elhízás megjelenésének fokozott veszélyére hívták fel a figyelmet a megkérdezett pedagógusok. Figyelemre méltó, hogy a tanárok jelentős része az járványhelyzet első hulláma után életmódváltásba kezdett. Ugyanakkor a tanulók többségénél ilyen jellegű pozitív változás nem volt tapasztalható.

Az egészségnevelés tartalmát illetően a szakterületek meghatározóak. Míg a testnevelő tanárok a fizikai aktivitás, a rendszeres sportolás jelentőségét, a szabadidő aktív eltöltésének lehetőségét hangsúlyozták leginkább, addig az egészségügyi tanárok többsége a táplálkozás, az egészséges életmód egyéb elemeit is megjelenítik. Az egyéb szaktanároknál megfigyelhető, hogy a saját életükben preferált egészséges életmódhoz kapcsolódó tevékenységek népszerűsítése jelenik meg leggyakrabban az egészségnevelési tevékenységük során, bár kisebb mértékben, mint az előbbi szaktanárok esetében. Ők úgy gondolták, hogy a pandémia hatására egészségnevelő tevékenységük tovább korlátozódott. Egészségnevelési módszerek tekintetében a járványhelyzet jelentős változást hozott. A testnevelő tanároknak kihívást jelentett a digitális térben olyan jó gyakorlatokat, videókat, feladatokat küldeni, amelyek felkelthetik a tanulók figyelmét, és aktív cselekvésre ösztönzőek lehetnek. Bár a korábbi személyes jelenléten alapuló módszerek száma csökkent ugyan, de a kényszerhelyzet újabb lehetőségeket is feltárt. Növelte a kollégák közötti együttműködést, a tapasztalatok megosztását, egymás segítségét. Az egészségügyi tanároknak szintén problémát okozott a személyes kapcsolaton alapuló módszerek, egészségnevelési iskolai programok, projektek kivitelezése, azonban igyekeztek az online tér adta kontaktus lehetőségét maximálisan kihasználni. Az előadás, a magyarázat, a témákhoz kapcsolódó vita, megbeszélések kaptak nagyobb hangsúlyt ebben a helyzetben. A megkérdezett tanulók úgy gondolták, hogy a tanárok egészségnevelési tevékenysége a pandémia alatt kevésbé jelent meg. Véleményük szerint legjellemzőbben a járvány elleni védekezésre korlátozódott. Az, hogy milyen szakos pedagógustól kapnák a legnagyobb segítséget, változatos képet mutatott. Volt olyan tanuló, akik a testnevelő tanárt, egészségügyi tanárt nevezte meg, volt olyan is, aki a biológiatanárt, de olyan eset is előfordult, ahol a történelem-tanár járt élen ebben a vonatkozásban. Abban mindannyian egyetértettek, hogy az osztályfőnök szerepe kiemelkedő lenne, illetve többen az iskola vezetőinek is fokozottabb szerepet tulajdonítanak.

A pandémia alatti jó gyakorlat megfogalmazása nem ígérkezett egyszerű feladatnak a válaszadók véleménye alapján. A jelenléti oktatás során alkalmazottak kivitelezése az online térben sok esetben akadályba ütközött. Ennek azonban pozitív hozadéka is volt, hiszen a meglévő gyakorlatok felülvizsgálatára, új lehetőségek felfedezésére is lehetőséget teremtett. Összességében a tanárok, főképp a testnevelők a kihívás feladatok alkalmazását javasolták. „Az ilyen jellegű feladatok bizonyultak a legeredményesebbnek, a legtöbb tanulót lelkesítőnek,

mozgásra ösztönzőnek.” „Amikor az volt a feladat, hogy küldjék el a lépésszámlálójuk fotóját a nap végén, mindenki lelkes volt és igyekeztek megelőzni a többi-eket. Másnapra már a tanulók maguktól is találtak ki újabb kihívás feladatokat.” A pedagógusok hangsúlyozták a kollégákkal való együttműködést, az eredményesen alkalmazott módszerekről való rendszeres konzultációt, tapasztalatcserét. A személyes példamutatás, a saját életmódjukhoz köthető eredmények, sikerek bemutatását is hasznosnak gondolták. A tanulók az egészségnevelés folyamatosságának jelentőségére hívták fel a figyelmet. Véleményük szerint minél többször hallanak egy témáról, annál nagyobb az esélye annak, hogy elgondolkodjanak rajta, és megértsék a jelentőségét. Az évente egy alkalommal tartott egészségnapokon, illetve -heteken hallottak hamar feledésbe merülnek.

	Vizsgált főbb jellemzők	Pandémia előtt	Pandémia alatt
Tanárok	Életmód	Többnyire egészséges	Első hullám alatt több esetben testsúlynövekedés – ennek hatására életmódváltás
	Egészségnevelési tartalom	Szakterületenként eltérő	Nem volt jelentős változás
	Egészségnevelés módszere	Pedagógiai módszerek széles skálájának alkalmazása	Bizonyos módszerek alkalmazásának megszűnése, pl. egészségnapok, sportbemutatók szervezése
Tanulók	Életmód	Többnyire egészségtelen	További kedvezőtlen hatások
	Egészségnevelési tartalom	Szaktanáronként eltérőnek ítélik meg	Nem volt jelentős változás
	Egészségnevelés módszere	Szaktanáronként eltérőnek véleményezik	Kevésbé hatékonyak megítélt módszerek alkalmazása

1. táblázat: Vizsgált főbb jellemzők összefoglalása

Forrás: saját szerkesztés

Megbeszélés, következtetések

A 2019-ben kezdődő pandémia az élet minden területére hatással volt, nem kímélve az oktatást, az iskolai egészségnevelést. Pedagógusokkal és tanulókkal készített interjúk összesítése során megállapítottuk, hogy a járványhelyzet kedvezőtlen hatást gyakorolt a tanulók korábbi időszakban is rossznak megítélt egészségmagatartásra. A fiatalok táplálkozása nem megfelelő, a káros szenvedélyek megléte is sok esetben tapasztalható. A fizikai aktivitás fokozására irányuló programok tekintetében sincs pozitív eredmény a legtöbb esetben.

Megfigyelhető továbbá, hogy nincs egységes nézet arra vonatkozóan, hogy kinek, illetve kiknek a feladata az iskolai egészségnevelés, egészségfejlesztés. E tevékenységet nem minden pedagógus érzi saját feladatának. Ugyanakkor az iskolában végzett ilyen jellegű feladatok nagy lehetőségeket rejthetnek a fiatalok egészségének fejlesztésében, a lakosság egészségi állapotának javításában. Számítalan kutatás vizsgálja a tanulók egészségmagatartását, az egészségnevelő programok megvalósulását. Ugyanakkor az alkalmazott egészségnevelési módszerek, tartalmak hatékonysága, mérésének lehetőségei kevésbé vizsgált területek. A tanulók egészségmagatartása tekintetében nem tapasztalható áttörő javulás, ezért az okok feltárásása érdekében az iskolai szintér vizsgálata, az alkalmazott módszerek, tartalmak felülvizsgálata indokolt. Mivel a fiatalok életük jelentős részét az iskolában töltik, e szintér egészségnevelésben betöltött szerepét maradéktalanul ki kellene használni. Javasoljuk valamennyi pedagógus bevonását az iskolai egészségnevelési tevékenységbe. Továbbá a személyes példamutatást, a kedvezőtlen egészségmagatartás okainak feltárását, helyi szinten is, valamint az iskolai egészségnevelési tevékenység évenkénti mérését, értékelését.

Felhasznált szakirodalom

- Heathcote Gaye (2003): Egységnevelés. A tartalom, a módszer és az intézmények értékelő összehasonlítása Magyarország és az Egyesült Királyság között. In: Benkő, Zsuzsanna (Szerk.): Mert életem millió gyökerű. Szeged., JGYF Kiadó, 91–96. p.
- Járomi Éva, Vitrai József (2017): Az iskolai egészségfejlesztés hazai és nemzetközi szemléletének bemutatása. Egységfejlesztés. LVIII. évf. 2017/1. szám. 36–48. p. <https://doi.org/10.24365/ef.v58i1.145>
- Orosz Éva, Kollányi, Zsófia (2016): Egységi állapot, egészséggyenlőtlenségek nemzetközi összehasonlításban. In: Kolosi Tamás - Tóth István György (szerk.): Társadalmi riport. TÁRKI, Budapest, 334- 354. p.
- Varsányi Péter, Vitrai József, Bakacs Márta, Boros Julianna, Csohán Ágnes, Formanek-Balku Eszter, Horváth Gergely, Kimmel Zsófia, Tóth Gergely (2017): Egységjelentés 2016. Információk a népegységügyi beavatkozások célterületeinek azonosításához a nem fertőző betegségek és egészségmagatartási mutatók elemzése alapján. Budapest. Nemzeti Egységfejlesztési Intézet.
- Somogyhegyi Annamária (2012): A teljeskörű iskolai egészségfejlesztés országos megvalósulását elősegítő elemek a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV törvényben. Népegységügy. 90. évf. 2012/3. szám. 202–213. p.
- Somogyhegyi Annamária (2016): Teljeskörű iskolai egészségfejlesztés (TIE): jelen helyzet. Különleges bánásmód. II. évf. 2016/4. szám. 61–80. p. <https://doi.org/10.18458/KB.2016.4.61>

További források

110/2012. (VI. 4.) Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról. Magyar Közlöny Magyarország hivatalos lapja 66. szám.
2003. évi LXI. törvény a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény módosításáról.
2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről.
20/2012. (VIII.31.) EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról.

Levelező szerző:
Bognár József
bognar.jozsef@uni-eszterhazy.hu