

Kortárs egészségfejlesztési programok gyermekek és fiatalok körében a hazai és a nemzetközi szakirodalom tükrében – Szisztematikus áttekintés

Health promotion among children and adolescents by peer education in the Hungarian and international literature – Systematic review

Szerzők: Lukács J. Ágnes^a ✉, Mészárosné Darvai Sarolta^b, Soósne Kiss Zsuzsanna^c, Füzi Rita^d, Bihariné Krekó Ilona^b, Gradwohl Edina^a, Kolosai Nedda^e, Falus András^{f,g}, Feith Helga Judit^a

a: Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Társadalomtudományi Tanszék, Budapest;

b: Eötvös Loránd Tudományegyetem, Tanító- és Óvóképző Kar, Természettudományi Tanszék, Budapest;

c: Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Klinikai Tanszék, Budapest;

d: BFKH II. Kerületi Hivatala, Népegészségügyi Osztály, Budapest;

e: Eötvös Loránd Tudományegyetem, Tanító- és Óvóképző Kar, Neveléstudományi Tanszék, Budapest;

f: Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest;

g: Eduvital Alapítvány, Budapest

Beküldve: 2017. 12. 03.

doi: 10.24365/ef.v59i1.215

Összefoglaló

Bevezetés: A gyermekek, fiatalok körében megvalósuló kortárs egészségfejlesztő programokra egyre nagyobb az igény, és ezzel együtt növekvő népszerűséget mutatnak mind nemzetközi, mind hazai viszonylatban. Szakirodalom-kutatásunk célja a kortárs egészségfejlesztéssel foglalkozó tanulmányok és programok feltérképezése, valamint bemutatása előre meghatározott szempontrendszer alapján. Tudomásunk szerint jelen tanulmány az eddig közzétett legszélesebb szakirodalmi áttekintésen alapuló kritikai elemzés.

Módszertan: Kutatócsoportunk 87, előzetesen kiválasztott, a témához kapcsolódó angol, német és magyar nyelvű tudományos folyóiratban (pl. Health Education Research, Journal of Adolescent Health, Egészségfejlesztés, Lege Artis Medicinae, Orvosi Hetilap, Új Diéta), valamint a PubMed és a ScienceDirect adatbázisokban a „kortársoktatás”, illetve az „egészségfejlesztés” és/vagy „fiatalok/gyermekek” kulcsszavak alapján építette fel a szakirodalmi adatbázist (mindösszesen 101 folyóirat alapján az 1986 és 2017 közötti időszakra kiterjedően). Összesen 173 tanulmányt dolgoztunk fel előre meghatározott szempontok alapján, melyet az elemzés egy pontján kiegészítettünk 21 hazai, tudományos lapban nem publikált, fiatalok, gyermekek körében megvalósuló kortárs egészségfejlesztési program vizsgálatával.

Eredmények: Szakirodalom-kutatásunk tapasztalatait összegezve, a kortársoktatás fogalmi keretei rendkívül széles spektrumot ölelnek fel mind a téma, a kortársoktatók, a célcsoport, a megvalósítás keretei, mind pedig az alkalmazott pedagógiai módszertant illetően. A feldolgozott tanulmányok legnagyobb hiányosságának egyrészt az alkalmazott pedagógiai módszertan pontos leírása, másrészt az egészségfejlesztési programok valid, tudományos hatékonyságmérése bizonyult. A magyar kortárs egészségnevelő kezdeményezések különösen nagy hátrányban vannak a precíz eredményességmérés szempontjából.

Következtetések: Az ifjúsági egészségfejlesztési programokban fokozott és kiemelt hangsúlyt szükséges fektetni az alkalmazott pedagógiai módszerek pontos ismertetésére, valamint a program precíz, tudományos hatékonyságmérésére, különösen a hazai programok esetében.

Kulcsszavak: egészségfejlesztés, egészségnevelés, kortárs csoport, fiatalok egészsége, gyermekek egészsége

Summary

Introduction: Peer education programs become more and more expected and popular in the field of health promotion among children and adolescents both at an international and a national level. In our literature review, we explore and describe studies and programs related to health promotion and peer education in different aspects. Based on our best knowledge this critical analysis is the broadest overview on the bibliography, so far.

Methodology: The research group built the database using the keywords “peer education” and “health promotion” or “adolescent/children” in PubMed and ScienceDirect databases and in 87 preselected scientific journals (e.g. Health Education Research, Journal of Adolescent Health, Egészségfejlesztés, Lege Artis Medicinae, Orvosi Hetilap, Új Diéta), in English, German, and Hungarian (101 journals altogether, between 1986 and 2017). 173 studies were analysed by predetermined variables, which data was supplemented with 21 Hungarian, non-published peer educational programs in health promotion among children and adolescents.

Results: Summarizing the results of our literature review, the definitions of the concepts in peer education are still very elusive in terms of the topic, peer educators, target group, program design, and the pedagogical methods. One of the main shortcomings of the analysed studies is the lack of a precise description of the applied pedagogical methods; another one is the lack of a valid, scientific measurement of the efficiency of health promotion programs. Hungarian peer educational initiations show a major hiatus about scientific measurement of the efficiency.

Conclusions: In various health promotion programs for a much more a precise description and emphasized attention of the applied pedagogical methods and a valid, scientific measurement of the efficacy of the programs are required, especially in the case of the Hungarian practice.

Keywords: health promotion, health education, peer group, adolescent health, child health

BEVEZETÉS

A gyermekek, fiatalok körében megvalósuló kortárs egészségfejlesztő programok egyre nagyobb népszerűségnek örvendenek nemzetközi és hazai viszonylatban egyaránt. Miután ezeket a programokat a kortársoktatás szellemisége hatja át, sokkal inkább képesek megszólítani a fiatal generációkat, szemben a hagyományos, frontális oktatásra épülő programokkal. Ezek a kezdeményezések rendkívül sokszínűek mind a kortársoktatók meghatározását, szerepét, mind a kortársoktatás keretein belül alkalmazott módszereket illetően, de a célcsoport vonatkozásában is. A széleskörű alkalmazás ellenére a kortársoktatás súlyos definíciós hiátussal küzd.^{1,2} Tanulmányunkban nem célunk a kortársoktatás fogalmának, történeti vonatkozásainak, valamint elméleti hátterének vizsgálata, a már publikált

egészségfejlesztési programok elemzésére koncentrálnunk. Hiánypótló tanulmányunkban hazai és nemzetközi, a fiatalok és gyermekek számára kidolgozott kortárs egészségfejlesztési programokat mutatunk be szisztematikus szakirodalom-kutatásunk eredményei alapján. A kiválasztott tanulmányok és programok feldolgozását előre meghatározott szempontrendszer alapján végeztük, elsősorban a kortárs egészségfejlesztési projektek megvalósulásának kereteire fókuszálva.

Szakirodalmi kutatásunk motivációját saját egészségfejlesztési kezdeményezésünk, a Magyar Tudományos Akadémia Tantárgy-pedagógiai Kutatási Program keretein belül megvalósuló TANTUdSZ (Tanulj, tanítsd, tudd!) Ifjúsági Egészségnevelési Program megalapozása adta.³ Célunk az volt, hogy áttekintsük a hazai és nemzetközi, fiatalok, gyermekek egészségfejlesztésével

foglalkozó kortárs programok tapasztalatait és bevált megvalósítását.

Mielőtt kutatásunkat bemutatjuk, reflektálnunk kell az „egészségnevelés” vs. „egészségfejlesztés” kifejezésekre. A két fogalom egymáshoz való viszonyáról a mai napig nincs konszenzus a nemzetközi és a hazai szakirodalomban.^{4,5} Szakirodalmi kutatásunkban és tanulmányunkban egyaránt az „egészségfejlesztés” kifejezést használjuk, értve alatta a nem csupán tudásátadásra, egyéni készségek fejlesztésére irányuló programokat, hanem az egészségmagatartásra, attitűdformálásra, az egészséget támogató környezet kialakítására fókuszáló komplexebb kezdeményezéseket.

MÓDSZERTAN

Kutatócsoportunk 2016 őszétől 2017 őszéig 87, előzetesen kiválasztott, a témához kapcsolódó, főként egészségfejlesztési, egészség tudományi és pedagó-

giai, angol, német és magyar nyelvű tudományos folyóiratban (pl. Health Education Research, Journal of Adolescent Health, Egészségfejlesztés, Lege Artis Medicinae, Orvosi Hetilap, Új Diéta), valamint a PubMed, a ScienceDirect adatbázisokban a „kortársoktatás”, illetve az „egészségfejlesztés” és/vagy „fiatalok/gyermek” kulcsszavak alapján építette fel a szakirodalmi adatbázist. Adatbázisunkba kifejezetten azokat az egészségfejlesztéssel foglalkozó, kortársoktatást alkalmazó programokat feldolgozó tanulmányokat emeltük be, amelyek célcsoportját a gyermekek, fiatalok (3-25 éves korosztály) jelentették. Elemzésünkben kizártuk azokat a tanulmányokat, amelyek nem feleltek meg a fenti három kritériumnak, valamint a review cikkeket sem dolgoztuk fel [1. ábra].

Összesen 101 folyóirat tanulmányai közül válogattunk, amelyek 60%-a egészség tudományi, egynegyede egészségfejlesztési, 13 folyóirat pedig pedagógiai, pszichológiai, és társadalomtudományi profilú.

1. ábra: Szakirodalmi adatbázisunk kialakításának folyamata



Forrás: saját szerkesztés

Kutatásunk kizárólag a digitalizált publikációkra terjedt ki, így a korábban, nyomtatott formában megjelent szakirodalmat nem vizsgáltuk. Összesen 173 tanulmányt [1. táblázat] dolgoztunk fel, előre meghatározott elemzési szempontok alapján.

Az elemzés során vizsgáltuk:

- a kortárs egészségfejlesztési program tematikáját;
- a kortársoktatók és a célcsoport életkorát;
- a megvalósítás évét és helyét (ország);
- a kivitelezés formális-informális voltát (volt-e intézményesült felkészítés a kortársoktatók számára);
- a megvalósítás kereteit (iskolai, vagy egyéb);
- a program hosszát, rendszerességét (egy alkalommal, hosszabb ideig és/vagy ismétlődő jelleggel);
- az alkalmazott speciális pedagógiai módszertant;
- a hatékonyság mérésének jellemzőit (módszer, indikátorok).

Az említett főbb dimenziók leírása mellett kíváncsiak voltunk egyrészt, hogy kirajzolódnak-e időben bizonyos tendenciák, másrészt, hogy az egyes vizsgálati szempontok alapján kimutathatók-e eltérések. Adatbázisunkat SPSS statisztikai programmal elemeztük, a leíró statisztikák mellett keresztábraelemzést és Chi²-próbát alkalmaztunk.

Szakirodalmi áttekintésünkben mindenképpen szerettük volna megismerni a hazai gyakorlatokat, ugyanakkor mindössze hét olyan publikációt

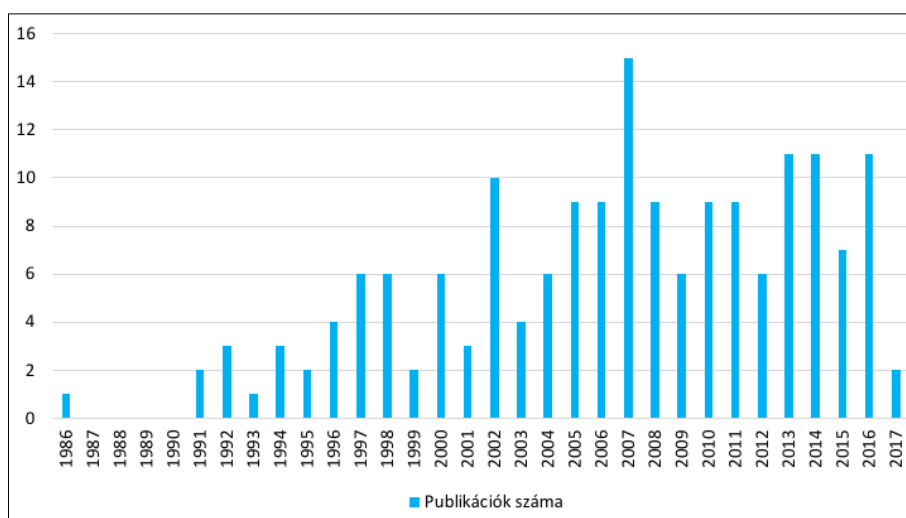
találtunk, amely megfelelt a kritériumainknak (két nemzetközi, öt hazai folyóiratban publikált tanulmány). Ezeket kiegészítettük 21 hazai, gyermekek, fiatalok számára kidolgozott, kortárs egészségfejlesztéssel foglalkozó kezdeményezés tapasztalataival. Ezekre a kezdeményezésekre a Google böngészőben kerestünk rá a „kortársoktatás”, „kortársképzés”, „kortársprogramok” kulcsszavak segítségével, és az így talált, tudományos lapban nem publikált programok interneten elérhető leírását dolgoztuk fel.

EREDMÉNYEK

A tudományos folyóiratokban megjelent, javarészt nemzetközi publikációk elemzése után a hazai kezdeményezéseket jellemezzük a nemzetközi kortárs egészségfejlesztési programok tükrében.

A gyermekek, fiatalok körében végzett kortárs egészségneveléssel foglalkozó publikációk száma az utóbbi két évtizedben jelentősen megnövekedett [2. ábra]. A megadott kulcsszavak alapján, a digitalizáltan megjelent forrásokból felépített adatbázis legkorábbi tanulmánya 1986-ban jelent meg, ugyanakkor ismeretes, hogy a kortársoktatás a '70-es években már nagy népszerűségnek örvendett az egészségnevelés területén.^{6,7} A vizsgálatba bevont tanulmányok által feldolgozott kortárs egészségfejlesztési programok többsége a '90-es évek közepe és 2010 között valósult meg.

2. ábra: Gyermekek-fiatalok körében megvalósuló kortárs egészségfejlesztési programokat feldolgozó, vizsgálatba bevont publikációk (n=173)



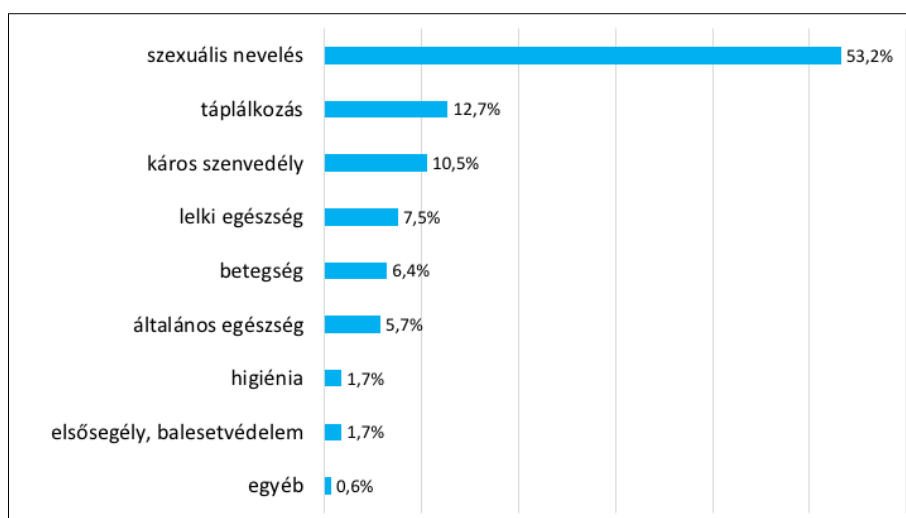
Forrás: saját szerkesztés

A projektek több mint fele szexuális neveléssel foglalkozott, ezen belül is a legtöbb a HIV-prevencióra koncentrált. A táplálkozásra fókuszáló programok szintén népszerűek (13%), ahogy a káros szenvedélyekkel (drogprevenció, dohányzás) dolgozó kezdeményezések is (11%). [3. ábra]

A vizsgálatunkba bevont tanulmányok 40%-a észak-amerikai (ezen belül is jellemzően az Egyesült Államokból származó) projekteket dolgozott fel, 21% pedig európai, leginkább Egyesült Királyság-beli kortárs egészségnevelő projektekről írt. Mindezek mellett számottevő arányban található afrikai (18%), valamint ázsiai (17%) kortárs egészségfejlesztő kezdeményezések a szakirodalmi adatbázisban.

Vizsgáltuk azt is, hogy a gyermekek, fiatalok körében végzett kortárs egészségfejlesztő programok pontosan milyen életkori csoportokat céloztak meg. Összesen 109 program esetében tudtuk meg a kortársoktatók korát, és 142 olyan publikált kezdeményezés volt, amely pontosan leírta a célcsoport életkorát. A 15-18 éves korcsoportból került ki a kortársoktatók csaknem kétharmada, de az egyes programok nagy arányban (közel 36%) dolgoznak 19 éves vagy idősebb kortársoktatókkal. [4. ábra] A kortárs egészségfejlesztési kezdeményezések 17%-ában egyszerre több korcsoportból verbuválnak kortársoktatókat, legnagyobb részük (11%) középiskolásokkal és egyetemista kortársoktatókkal dolgozik.

3. ábra: Gyermekek-fiatalok körében végzett kortárs egészségfejlesztési programok témái (n=173)



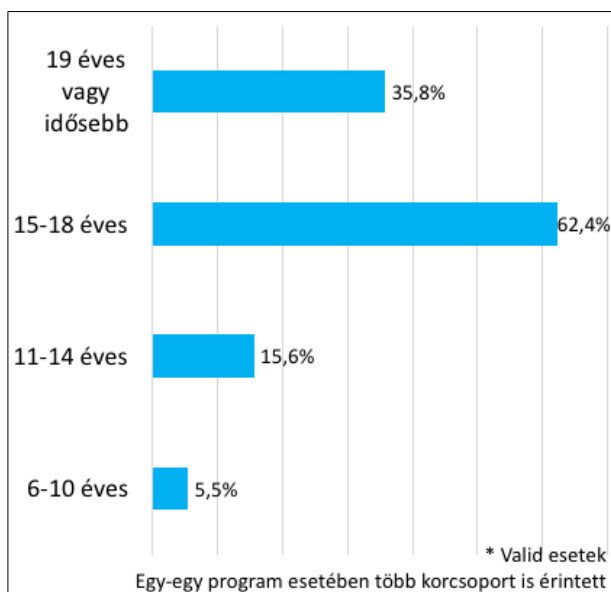
Forrás: saját szerkesztés

A 15-18 éves korcsoport jelentette a kortárs egészségfejlesztő programok fő célcsoportját, de a 11-14 éves korosztály számára is nagy arányban tartottak foglalkozásokat. Érdekesként tapasztaltuk, hogy 13,4%-ban előfordultak ennél fiatalabb korosztály, 3-10 évesek számára szervezett programok is. [5. ábra] Az egészségfejlesztési kezdeményezések harmada vegyes életkori csoportokra koncentrált, 12%-ukat 11-18 évesek számára fejlesztették ki, másik 12%-uk a középiskolás és idősebb fiatalokkal dolgozik. Az általunk vizsgált 142 publikált program közül egyetlen egy olyat sem találtunk, amely összevonná a gyermekeket a kisiskolás korosztálytól egészen az egyetemistáig.

A kortársoktatók és a célcsoport életkori csoportja

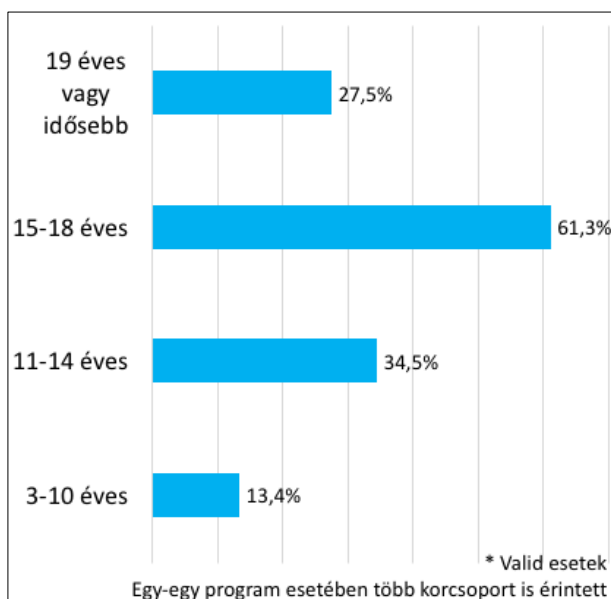
az esetek háromnegyedében átfedést mutatott, illetve megegyezett, a programok 19%-ában pedig a kortársoktatók átlagosan 4-5 évvel voltak idősebbek a célcsoportnál. Adataink alapján a kisiskolások és felső tagozatosok esetében jellemzőbb az idősebb kortársoktatók részvétele (Chi²-teszt p<0,001). A kortárs egészségfejlesztés témája differenciálja a célcsoportot is: a nemi neveléssel kapcsolatos programok 74%-a, a káros szenvedélyek megelőzésével foglalkozó kezdeményezések 72%-a középiskolásokat céloztak meg (Chi²-teszt p=0,005). A higiénével, valamint az balesetmegelőzéssel, elsősegélynyújtással foglalkozó programok kétharmada a 3-10 éves korosztály körében szerveződött (Chi²-teszt p<0,001).

4. ábra: Az egészségfejlesztési programokban részt vevő kortársoktatók korcsoportja szerint (n=109*)



Forrás: saját szerkesztés

5. ábra: A kortárs egészségfejlesztési programok célcsoportjai életkor szerint (n=142*)



Forrás: saját szerkesztés

Ahogy a módszertani fejezetben kifejtettük, kutatásunk során mindenképpen szeretnénk megismerni a hazai, gyermekek, fiatalok körében megvalósuló kortárs egészségfejlesztési gyakorlatokat, ugyanakkor nagyon kevés tudományos publikációt találtunk a témában. Elemzésünket ezért kiegészítettük 21, tudományos lapban nem publikált magyar kezdeményezés vizsgálatával. A magyar kortárs egészségfejlesztő programok – gyűjtésünk

alapján – a '90-es évektől kezdtek népszerűvé válni. A hazai projektek tematikájában nagyobb hangsúlyt jelennek meg a mentális egészséggel (személyiségfejlesztés, közösségfejlesztés, tanácsadás), valamint a szerhasználat és dohányzás megelőzésére épülő kezdeményezések a nemzetközi példákhoz viszonyítva (Chi²-teszt p<0,001). A hazai kortárs egészségfejlesztő programok többségében az egyetemista korosztályból kerülnek ki a kortársoktatók (Chi²-teszt p<0,001). Ugyanígy, a célcsoport esetében is felülreprezentált módon jelennek meg a 18 évnél idősebb fiatalok a nemzetközi programokhoz képest (Chi²-teszt p=0,002). Talán ezzel függ össze, hogy a magyar kortárs egészségnevelő projektek sokkal kevésbé kötődnek oktatási intézményekhez, túlnyomó többségük iskolán kívüli tevékenység keretei között valósul meg (Chi²-teszt p<0,001). Eredményeink alapján a hazai kezdeményezések között magasabb arányban jelennek meg a rendszeres, ismétlődő kortárs egészségfejlesztő programok a nemzetközi gyakorlathoz képest (Chi²-teszt p=0,024). Ezzel együtt, a magyar projektek alig több mint felében mérik a kortársoktatás eredményességét, amíg ez az arány a külföldi programok esetében 90% feletti (Chi²-teszt p<0,001).

MEGBESZÉLÉS

A gyermekek, fiatalok körében végzett kortárs egészségfejlesztő programokra egyre nagyobb az igény, és ezzel együtt növekvő népszerűséget mutatnak mind nemzetközi, mind hazai viszonylatban. A magyar társadalom jelenlegi egészségi állapota és távlati kilátásai minden felelősen gondolkodó számára kötelező feladatokat jelölnek ki. Ebben az egészségtudatosságra való évtizedes stratégiával megalapozott egészségnevelés kulcsszerepet játszik. Megfelelő eredmény elérése csak a hazai és nemzetközi tapasztalatok ismeretében lehetséges. Szisztematikus és a lehető legnagyobb teljességre törekvő szakirodalmi kutatásunk alapján elmondható, hogy ezek a programok rendkívül széles horizonton mozognak mind a tematikát, mind a kortársoktatók és a célcsoport életkorát illetően. Az egyes projektek megvalósításának keretei ugyancsak sokszínűséget mutatnak akár a programok időtartamában, helyszínében, de a kortársoktatók felkészítésében is. Lényeges hiányt jelent a kortársoktatással foglalkozó tanulmányok esetében

az alkalmazott pedagógiai módszertan pontos leírása. Ez az a probléma, amelyre a szakirodalom a kortársoktatás „fekete dobozaként” hivatkozik, hiszen anélkül, hogy tudnánk, pontosan milyen pedagógiai módszerek kerülnek alkalmazásra egy-egy kortársoktatási foglalkozás keretein belül, az egyes programok eredményességének értelmezése sem lehetséges.¹⁴ Ugyan a kortársoktatás eredményességét a legtöbb program méri, de a hatásvizsgálat pontos módszertani keretei (elő- és utómérés, kontrollcsoport) nem minden esetben tisztázottak, ahogy ezt több nemzetközi összefoglaló cikk is kiemeli.^{15,16}

A magyar kortárs egészségnevelő kezdeményezések különösen nagy hátrányban vannak a precíz eredményességmérés szempontjából.¹⁷ Irodalomkutatásunk arra is rámutatott, hogy a hazai, iskolai keretek között megvalósuló, egyszerismind publikált egészségnevelési programok száma sajnálatosan messze elmarad más országok programjainak számától és hatékonyságának méréstől is. Ez talán a koncepciózus felépített és a hatékonyságot tudományosan mérő programok alacsony számával magyarázható.

Szakirodalmi kutatásunk tapasztalatait összegezve a kortársoktatás fogalmi keretei rendkívül széles

spektrumot ölelnek fel mind a téma, mind a kortársoktatók, a célcsoport, a megvalósítás keretei, mind pedig az alkalmazott pedagógiai módszertan vonatkozásában. A feldolgozott tanulmányok túlnyomó többsége egyrészt az alkalmazott pedagógiai módszertan pontos leírásával, másrészt az egészségfejlesztési programok valid, tudományos hatékonyságmérésével maradnak adósak.

Anyagi támogatás

A kutatás a Magyar Tudományos Akadémia támogatásával, a Tantárgy-pedagógiai Kutatási Program keretein belül valósult meg.¹⁸

Köszönetnyilvánítás

Szeretnénk köszönetet mondani kutatócsoportunk azon tagjainak, akik a tanulmány alapját képező szakirodalom-kutatásban részt vettek: Ábrám Boróka, Berta Kata, Bihariné dr. Krekó Ilona, Deák Alexandra, Dr. Feith Helga Judit, Dr. Fűzi Rita, Lovas Krisztina, Lukács J. Ágnes, Mészárosné Dr. habil. Darvai Sarolta, Soós Dr. habil. Kiss Zsuzsanna, Szőke Andrea.

HIVATKOZÁSOK

¹ Milburn K. A Critical Review of Peer Education with Young People with Special Reference to Sexual Health. *Health Educ Res.* 1995;10(4):407–420.

² Shiner M. Defining Peer Education. *J Adolesc.* 1999;22:555–566. doi:10.1006/jado.1999.0248

³ Feith HJ, Melicher D, Falus A. Utószó helyett a TANTUdSZ programról. In: Falus A, Melicher D. (szerk.) *Sokszínű egészségtudatosság, Értsd, csináld, szeresd!* SpringMed Kiadó, Budapest, 2015. pp. 293–297.

⁴ Kósa K. Van-e hazai közmegegyezés arról, hogy mi az egészségfejlesztés? *Népegészségügy.* 2010;88(1):3–10.

⁵ Hills M, Carroll S. Health Promotion, Health Education and the Public Health. In *Oxford Textbook of Public Health* (5.ed.), Detels R, Beaglehole R, Lansang MA, et al. (eds.) Oxford University Press, Oxford, 2009. pp. 17–69.

⁶ Sloane BC, Zimmer CG. The Power of Peer Health Education. *J. Am. Coll. Health.* 1993;41(6):241–245. doi:10.1080/07448481.1993.9936334

⁷ Turner G, Shepherd J. A Method in Search of a Theory: Peer Education and Health Promotion. *Health Educ Res.* 1999;14(2):235–247.

⁸ Sheehan K, DiCara JA, LeBailly S. et al. Adapting the Gang Model: Peer Mentoring for Violence Prevention. *Pediatrics.* 1999;104(1 Pt 1):50–4. doi:10.1542/peds.104.1.50

⁹ Ebreo A, Feist-Price S, Siewe Y. et al. Effects of Peer Education on the Peer Educators in a School-Based HIV Prevention Program: Where Should Peer Education Research Go From Here? *Health Educ. Behav.* 2002;29(4):411–423. doi:10.1177/109019810202900402

¹⁰ Pbert L, Fletcher KE, Flint AJ. et al. Smoking Prevention and Cessation Intervention Delivery by Pediatric Providers, as Assessed with Patient Exit Interviews. *Pediatrics.* 2006;118(3):e810–24. doi:10.1542/peds.2005-2869

- ¹¹ Stock S, Miranda C, Evans S. et al. Healthy Buddies: A Novel, Peer-Led Health Promotion Program for the Prevention of Obesity and Eating Disorders in Children in Elementary School. *Pediatrics*. 2007;120(4):e1059–68. doi:10.1542/peds.2006-3003
- ¹² Al-sheyab N, Gallagher R, Crips J. et al. Peer-led Education for Adolescents with Asthma in Jordan: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Pediatrics*. 2012;129(1):e106–12. doi:10.1542/peds.2011-0346
- ¹³ Sharif Ishak SI, Chin YS, Mohd Taib MN. et al. School-based Intervention to Prevent Overweight and Disordered Eating in Secondary School Malaysian Adolescents: A Study Protocol. *BMC Public Health*. 2016;16(1):1101.
- ¹⁴ Southgate E, Aggleton P. Peer Education: From Enduring Problematics to Pedagogical Potential. *Health Educ J*. 2016;76(1):1–12. doi:10.1177/0017896916641459
- ¹⁵ Mellanby AR, Rees JB, Tripp JH. Peer-led and Adult-led School Health Education: a Critical Review of Available Comparative Research. *Health Educ Res*. 2000;15(5):533–545.
- ¹⁶ Tolli MV. Effectiveness of Peer Education Interventions for HIV Prevention, Adolescent Pregnancy Prevention and Sexual Health Promotion for Young People: A Systematic Review of European Studies. *Health Educ Res*. 2012;27(5):904–913. doi:10.1093/her/cys055
- ¹⁷ Tóth G, Formanek-Balku E. Támpontok az egészségfejlesztéssel kapcsolatos kutatásokhoz. Következtetések a 2015-ös Egészségfejlesztés folyóiratban ismertetett kutatások áttekintése alapján. *Egészségfejlesztés*. 2016;57(4):47–54.
- ¹⁸ Magyar Tudományos Akadémia Tantárgy-pedagógiai Kutatási Program <http://mta.hu/tantargy-pedagogiai-kutatasi-program> (Elérve: 2018.02.06.)

MELLÉKLET

1. táblázat: A kutatás által feldolgozott tanulmányok és programok

	Citáció	Téma	Kontinens
1	Perry CL, Klepp KI, Halper A, et al. A process evaluation study of peer leaders in health education. J Sch Health. 1986;56(2):62-7.	káros szenvedély	Észak-Amerika
2	Wiist WH, Snider G. Peer education in friendship cliques: prevention of adolescent smoking. Health Educ Res. 1991;6(1):101-108.	káros szenvedély	Észak-Amerika
3	Slap GB, Plotkin SL, Khalid, N et al. A human immunodeficiency virus peer education program for adolescent females. J Adolesc Health. 1991;12(6):434-442.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
4	Fork HE, Wagner RF, Wagner KD. The Texas peer education sun awareness project for children: primary prevention of malignant melanoma and nonmelanocytic skin cancers. Cutis. 1992;50(5):363-364.	betegség	Észak-Amerika
5	Aids Peer Education Exchange. Health Educ Q. 1992;19(4):425.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
6	The Initiation of HIV/AIDS Peer Education in a Rural College Setting. Health Educ Q. 1992;19(4):426-427.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
7	Florida teenagers learn about AIDS, teach others. Netw Res Triangle Park N C. 1993;13(4):12-5.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
8	Richie ND, Getty A. Did an AIDS peer education program change first-year college students' behaviors? J Am Coll Health. 1994;42(4):163-5.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
9	Klein NA, et al. Understanding volunteer peer health educators' motivations: applying social learning theory. J Am Coll Health. 1994;43(3):126-30.	általános egészség	Észak-Amerika
10	Giuliano JD. A peer education program to promote the use of conflict resolution skills among at-risk school age males. Public Health Rep. 1994;109(2):158-161.	lelki egészség	Észak-Amerika
11	Matsumoto S. Sex education and sexual behaviour of adolescents in Japan. Ann Acad Med Singapore. 1995;24(5):696-699.	szexuális nevelés	Ázsia
12	Reding DJ, Fischer V, Gunderson P, et al. Skin cancer prevention: a peer education model. Wis Med J. 1995;94(2):77-81.	betegség	Észak-Amerika
13	Dadian M. Peer education helps Jamaican youth choose less risky behaviors. AIDSlink. 1996;(41):7.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
14	Wiist WH, Jackson RH, Jackson KW. Peer and community leader education to prevent youth violence. Am J Prev Med. 1996;12(5 Suppl):56-64.	lelki egészség	Észak-Amerika
15	McAleavy G, McCrystal P, Kelly G. Peer education: a strategy for improving health education in disadvantaged areas in Belfast. Public Health. 1996;110(1):31-36.	káros szenvedély	Európa
16	O'hara P, Messick BJ, Fichtner RR, et al. A peer-led AIDS prevention program for students in an alternative school. J Sch Health. 1996;66(5):176-182.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
17	Kauffman C, Hue L. Sustaining youth peer HIV / STD prevention education. AIDS STD Health Promot Exch. 1997;(3):3-7.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
18	Maurer F. A peer education model for teaching breast self-examination to undergraduate college women. Cancer Nurs. 1997;20(1):49-61.	betegség	Észak-Amerika

19	Shaw RA, Rosati MJ, Salzman P, et al. Effects on adolescent ATOD behaviors and attitudes of a 5-year community partnership. Evaluation and Program Planning. 1997;20(3):307-313. doi: https://doi.org/10.1016/S0149-7189(97)00010-4	káros szenvedély	Észak-Amerika
20	Haignere CS, Freudenberg N, Silver DR, et al. One method for assessing HIV/AIDS peer-education programs. J Adolesc Health. 1997;21(2):76–79	szexuális nevelés	Észak-Amerika
21	Sawyer RG, Pinciaro P, Bedwell, D. How peer education changed peer sexuality educators' self-esteem, personal development, and sexual behavior. J Am Coll Health. 1997;45(5):211-217.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
22	Kerr RNM, MacDonald TH. Project 2000 student nurses' creative approach to peer education. Nurse Educ Today. 1997;17(3):247-254. doi: https://doi.org/10.1016/S0260-6917(97)80140-2	szexuális nevelés	Észak-Amerika
23	Telleria T. Peer education in Portugal. Adolescent health/sex education. Entre Nous Cph Den. 1998;(38):13.	szexuális nevelés	Európa
24	Early E, Battle K, Cantwell E, et al. Effect of several interventions on the frequency of handwashing among elementary public school children. Am J Infect Control. 1998;26(3):263-269.	higiénia	Észak-Amerika
25	Woods ER, Samples CL, Melchiono MW, et al. Boston HAPPENS Program A model of health care for HIV-positive, homeless, and at-risk youth. J Adolesc Health. 1998;23(2 Suppl.):37–48.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
26	Wright ER, Gonzalez C, Werner JN, et al. Indiana Youth Access Project: A model for responding to the HIV risk behaviors of gay, lesbian, and bisexual youth in the Heartland. J Adolesc Health. 1998;23(2):83–95.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
27	Hymel MS, Greenberg BL. The Walden House Young Adult HIV project: Meeting the needs of multidagnosed youth. J Adolesc Health. 1998;23(2):122–131.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
28	Tydén T, Bergholm M, Hallén A, et al. Evaluation of an STD-prevention program for Swedish university students. J Am Coll Health. 1998;47(2):70-75.	szexuális nevelés	Európa
29	A sure thing, not just a fad: youth-to-youth approach to health and sexuality issues. Adolesc Educ Newsl. 1999;2(2):19-20.	szexuális nevelés	Ázsia
30	Sheehan K, DiCara JA, LeBailly S. et al. Adapting the Gang Model: Peer Mentoring for Violence Prevention. Pediatrics. 1999; 104(1 Pt 1):50–4. doi:10.1542/peds.104.1.50	lelki egészség	Észak-Amerika
31	Yanda K. Teenagers educating teenagers about reproductive health and their rights to confidential care. Fam Plann Perspect. 2000;32(5):256-257.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
32	Backett-Milburn K, Wilson S. Understanding peer education: insights from a process evaluation. Health Educ Res. 2000;15(1):85-96.	szexuális nevelés	Európa
33	Wolf RC, Tawfik LA, Bond KC. Peer promotion programs and social networks in Ghana: methods for monitoring and evaluating AIDS prevention and reproductive health programs among adolescents and young adults. J Health Commun. 2000;(5 Suppl):61-80.	szexuális nevelés	Afrika
34	Rosenfield SL, Keenan PM, Fox DJ, et al. Youth perceptions of comprehensive adolescent health services through the Boston HAPPENS program. J Pediatr Health Care. 2000;14(2):60-67.	általános egészség	Észak-Amerika
35	Fox R. Tanzanian AIDS project works towards "good things for young people". Lancet. 2000;355(9216):1703.	szexuális nevelés	Afrika
36	Streng N. A student health advocate program. J Sch Nurs. 2000;16(5):50-53.	általános egészség	Észak-Amerika
37	Brieger WR, Delano GE, Lane CG, et al. West African youth initiative: outcome of a reproductive health education program. J Adolesc Health. 2001;29(6):436–446.	szexuális nevelés	Afrika
38	Gao Y, Lu ZZ, Shi R, et al. AIDS and sex education for young people in China. Reprod Fert Dev. 2001;13(7-8):729-737.	szexuális nevelés	Ázsia

39	Speizer IS, Tamashe BO, Tegang SP. An evaluation of the "Entre Nous Jeunes" peer-educator program for adolescents in Cameroon. <i>Stud Fam Plann.</i> 2001;32(4):339-351.	szexuális nevelés	Afrika
40	Campbell C, MacPhail C. Peer education, gender and the development of critical consciousness: participatory HIV prevention by South African youth. <i>Soc Sci Med.</i> 2002;55(2):331-345.	szexuális nevelés	Afrika
41	Wolf RC, Bond KC. Exploring similarity between peer educators and their contacts and AIDS-protective behaviours in reproductive health programmes for adolescents and young adults in Ghana. <i>AIDS Care.</i> 2002;14(3):361-373.	szexuális nevelés	Afrika
42	Szilágyi T. Peer education of tobacco issues in Hungarian communities of Roma and socially disadvantaged children. <i>Cent Eur J Public Health.</i> 2002;10(3):117-120.	káros szenvedély	Európa (Magyarország)
43	Ebreo A, Feist-Price S, Siewe Y. et al. Effects of Peer Education on the Peer Educators in a School-Based HIV Prevention Program: Where Should Peer Education Research Go From Here? <i>Health Educ. Behav.</i> 2002;29(4):411-423. doi:10.1177/109019810202900402	szexuális nevelés	Észak-Amerika
44	Strange V, Forrest S, Oakley A. What influences peer-led sex education in the classroom? A view from the peer educators. <i>Health Educ Res.</i> 2002;17(3):339-349. doi:https://doi.org/10.1093/her/17.3.339	szexuális nevelés	Európa
45	Strange V, Forrest S, Oakley A, et al. Peer-led sex education—characteristics of peer educators and their perceptions of the impact on them of participation in a peer education programme. <i>Health Educ Res.</i> 2002;17(3):327-337. doi:https://doi.org/10.1093/her/17.3.327	szexuális nevelés	Európa
46	Pearlman DN, Camberg L, Wallace LJ, et al. Tapping youth as agents for change: evaluation of a peer leadership HIV/AIDS intervention. <i>Journal of Adolescent Health.</i> 2002;31(1):31-39.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
47	Woods DV. The Effect of Video-Based Peer Education on the Social Acceptability of Adults With Tourette's Syndrome. <i>J Dev Phys Disabil.</i> 2002;14(1):51-62. doi:https://doi.org/10.1023/A:1013563713146	lelki egészség	Észak-Amerika
48	Campbell C, MacPhail C. Peer education, gender and the development of critical consciousness: participatory HIV prevention by South African youth. <i>Soc Sci Med.</i> 2002;55(2):331-345.	szexuális nevelés	Afrika
49	Story M, Lytle LA, Bimbaum AS, et al. Peer-led, school-based nutrition education for young adolescents: feasibility and process evaluation of the TEENS study. <i>J Sch Health.</i> 2002;72(3):121-127.	táplálkozás	Észak-Amerika
50	Marick J. HIV/AIDS peer education: a rural health project. <i>J Sch Nurs.</i> 2002;18(1):41-47. doi:10.1177/10598405020180010801	szexuális nevelés	Észak-Amerika
51	Perez F, Dabis F. HIV prevention in Latin America: reaching youth in Colombia. <i>AIDS Care.</i> 2003;15(1):77-87. doi:10.1080/0954012021000039789	szexuális nevelés	Dél-Amerika
52	Ott MA, Evans NL, Halpem-Feisher BL, et al. Differences in altruistic roles and HIV risk perception among staff, peer educators, and students in an adolescent peer education program. <i>AIDS Educ Prev.</i> 2003;15(2):159-171.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
53	Pérez-Rodrigo C, Aranceta J. Nutrition education in schools: experiences and challenges, <i>Eur J Clin Nutr.</i> 2003;57(Suppl 1):S82-S85. doi:10.1038/sj.ejcn.1601824	táplálkozás	Európa
54	Okonofua FE, Copian P, Collins S, et al. Impact of an intervention to improve treatment-seeking behavior and prevent sexually transmitted diseases among Nigerian youths. <i>Int J Infect Dis.</i> 2003;7(1):61-73.	szexuális nevelés	Afrika
55	Özcebe H, Akin L. Effects of peer education on reproductive health knowledge for adolescents living in rural areas of Turkey. <i>J Adolesc Health.</i> 2003;33(4):217-218.	szexuális nevelés	Ázsia
56	Caron F, Godin G, Otis J, et al. Evaluation of a theoretically based AIDS/STD peer education program on postponing sexual intercourse and on condom use among adolescents attending high school. <i>Health Educ Res.</i> 2004;19(2):185-197. doi:https://doi.org/10.1093/her/cyg017	szexuális nevelés	Észak-Amerika

57	Kinsler J, Sneed CD, Morisky DE, et al. Evaluation of a school-based intervention for HIV/AIDS prevention among Belizean adolescents. <i>Health Educ Res.</i> 2004;19(6):730-738. doi: https://doi.org/10.1093/her/cyg091	szexuális nevelés	Dél-Amerika
58	Ajoko DC, Salami KK, Brieger WR. The process of involving high school students in developing reproductive health education materials in Ibadan, Nigeria. <i>Int Q Community Health Educ.</i> 2004;22(3):167-187.	szexuális nevelés	Afrika
59	Agha S, Van Rossem R. Impact of a school-based peer sexual health intervention on normative beliefs, risk perceptions, and sexual behavior of Zambian adolescents. <i>J Adolesc Health.</i> 2004;34(5):441-452.	szexuális nevelés	Afrika
60	Özcebe H, Akin L, Aslan D. A peer education example on HIV/AIDS at a high school in Ankara. <i>Turk J Pediatr.</i> 2004;45(1):54-59.	szexuális nevelés	Ázsia
61	Sevil U, Atan SU, Kiris H, et al. Peer education project on breast self-examination in Izmir, Turkey. <i>Asian Pac J Cancer Prev.</i> 2005;6(1):29-32.	betegség	Ázsia
62	Taylor JP, Mckenna M, Evers S. Determinants of healthy eating in children and youth, <i>Can J Public Health.</i> 2005;96(Suppl.3):S20-26.	táplálkozás	Észak-Amerika
63	Ergene T, Cok F, Tüner A, et al. A controlled-study of preventive effects of peer education and single-session lectures on HIV/AIDS knowledge and attitudes among university students in Turkey. <i>AIDS Educ Prev.</i> 2005;17(3):268-278. doi:10.1521/aeap.17.4.268.66533	szexuális nevelés	Ázsia
64	Mikhailovich K, Arabena K. Evaluating an indigenous sexual health peer education project. <i>Health Promot J Austr.</i> 2005;16(3):189-193.	szexuális nevelés	Ausztrália
65	Delp L, Brown M, Domenzain A. Fostering youth leadership to address workplace and community environmental health issues: a university-school-community partnership. <i>Health Promot Pract.</i> 2005;6(3):270-285. doi:10.1177/1524839904266515	általános egészség	Észak-Amerika
66	Parwej S, Kumar R, Walia I, et al. Reproductive health education intervention trial. <i>Indian J Pediatr.</i> 2005;72(4):287-291.	szexuális nevelés	Ázsia
67	Borgia P, Marinacci C, Schifano P, et al. Is peer education the best approach for HIV prevention in schools? Findings from a randomized controlled trial. <i>J Adolesc Health.</i> 2005;36(6):508-516. doi:10.1016/j.jadohealth.2004.03.005	szexuális nevelés	Európa
68	Rampersaud GC, Metz J, Pereira M, et al. Breakfast Habits, Nutritional Status, Body Weight, and Academic Performance in Children and Adolescents, <i>J Am Diet Assoc.</i> 2005;105(5):743-760. doi:10.1016/j.jada.2005.02.007	táplálkozás	Észak-Amerika
69	Campbell S. Using peer education projects to prevent HIV/AIDS in young people. <i>Nurs Stand.</i> 2005;20(10):50-55. doi:10.7748/ns2005.11.20.10.50.c4005	szexuális nevelés	Afrika
70	Merakou K, Kourea-Kremastinou J. Peer education in HIV prevention: an evaluation in schools. <i>Eur J Public Health.</i> 2006;16(2):128-132. doi:10.1093/eurpub/cki162	szexuális nevelés	Európa
71	Audrey S, Holliday J, Parry-Langdon N, et al. Meeting the challenges of implementing process evaluation within randomized controlled trials: the example of ASSIST (A Stop Smoking in Schools Trial). <i>Health Educ Res.</i> 2006;21(3):366-377. doi: https://doi.org/10.1093/her/cyl029	káros szenvedély	Európa
72	Frederick K, Barlow J. The Citizenship Safety Project: a pilot study. <i>Health Educ Res.</i> 2006;21(1):87-96. doi: https://doi.org/10.1093/her/cyh046	elsősegély, baleset	Európa
73	Cartagena RG, Veugelers PJ, Kipp W, et al. Effectiveness of an HIV Prevention Program for Secondary School Students in Mongolia. <i>J Adolesc Health.</i> 2006;39(6):925.e9-925.e16	szexuális nevelés	Ázsia
74	Erulkar AS, Mekbib TA, Simie N, et al. Differential use of adolescent reproductive health programs in Addis Ababa, Ethiopia. <i>J Adolesc Health.</i> 2006;38(3):253-260. doi:10.1016/j.jadohealth.2005.03.026	szexuális nevelés	Afrika
75	Evans DL, Tripp JH. Sex education: The case for primary prevention and peer education. <i>Current Paediatrics.</i> 2006;16(2):95-99. doi: https://doi.org/10.1016/j.cupe.2005.12.007	szexuális nevelés	Európa

76	Pbert L, Fletcher KE, Flint AJ, et al. Smoking Prevention and Cessation Intervention Delivery by Pediatric Providers, as Assessed with Patient Exit Interviews. <i>Pediatrics</i> . 2006;118(3):e810–24. doi:10.1542/peds.2005-2869	káros szenvedély	Észak-Amerika
77	Audrey S, Holliday J, Campbell R. It's good to talk: adolescent perspectives of an informal, peer-led intervention to reduce smoking. <i>Soc Sci Med</i> . 2006;63(2):320-334. doi:10.1016/j.socscimed.2005.12.010	káros szenvedély	Európa
78	Ajuwon AJ, Brieger WR. Evaluation of a school-based reproductive health education program in rural South Western, Nigeria. <i>Afr J Reprod Health</i> . 2007;11(2):47-59.	szexuális nevelés	Afrika
79	Valente TW, Okamoto J, Pumpuang P, et al. Differences in Perceived Implementation of a Standard Versus Peer-led Interactive Substance Abuse Prevention Program. <i>Am J Health Behav</i> . 2007;31(3):297-311. doi:10.5555/ajhb.2007.31.3.297.	káros szenvedély	Észak-Amerika
80	Roblyn L. Childhood obesity: Food, nutrient, and eating-habit trends and influences. <i>Appl Physiol Nutr Metab</i> . 2007;32(4):635–645. doi:10.1139/H07-046	táplálkozás	Észak-Amerika
81	Malak AT, Dicle A. Assessing the efficacy of a peer education model in teaching breast self-examination to university students. <i>Asian Pac J Cancer Prev</i> . 2007;8(4):481-484.	betegség	Ázsia
82	Ozer EJ, Weinstein RS, Maslach C, et al. Adolescent AIDS prevention in context: the impact of peer educator qualities and classroom environments on intervention efficacy. <i>Am J Community Psychol</i> . 1997;25(3):289-323.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
83	Plummer ML, Wight D, Obasi AI, et al. A process evaluation of a school-based adolescent sexual health intervention in rural Tanzania: the MEMA kwa Vijana programme. <i>Health Educ Res</i> . 2007;22(4):500-512. doi:https://doi.org/10.1093/her/cyl103	szexuális nevelés	Afrika
84	Jodati AR, Nourabadi GR, Hassanzadeh S, et al. Impact of education in promoting the knowledge of and attitude to HIV/AIDS prevention: a trial on 17,000 Iranian students. <i>Int J STD AIDS</i> . 2007;18(6):407-409. doi:10.1258/095646207781024829	szexuális nevelés	Ázsia
85	Clark HR, Goyder E, Bissell P, et al. How do parents' child-feeding behaviours influence child weight? Implications for childhood obesity policy. <i>J Publ Health</i> . 2007;29(2):132–141. doi:10.1093/pubmed/fdm012	táplálkozás	Európa
86	Fongkaew W, Fongkaew K, Suchaxaya, P. Early Adolescent Peer Leader Development in HIV Prevention Using Youth-Adult Partnership With Schools Approach. <i>J Assoc Nurses AIDS Care</i> . 2007;18(2):60-71. doi:10.1016/j.jana.2007.01.005	szexuális nevelés	Ázsia
87	Stock S, Miranda C, Evans S. et al. Healthy Buddies: A Novel, Peer-Led Health Promotion Program for the Prevention of Obesity and Eating Disorders in Children in Elementary School. <i>Pediatrics</i> . 2007;120(4):e1059–68. doi:10.1542/peds.2006-3003	táplálkozás	Észak-Amerika
88	Aslan D, Sahin A. Adolescent peers and anti-smoking activities. <i>Promot Educ</i> . 2007;14(1):36-40.	káros szenvedély	Ázsia
89	Visser MJ. HIV/AIDS prevention through peer education and support in secondary schools in South Africa. <i>SAHARA J</i> . 2007;4(3):678-694.	szexuális nevelés	Afrika
90	Fenn J, Rosales C, Logue C. "Sir insulin monk versus the evil Diana betes": a program addressing type 2 diabetes education and prevention in youth. <i>Diabetes Educ</i> . 2007;33(3):455-456. doi:10.1177/0145721707301910	táplálkozás	Észak-Amerika
91	Streng NJ. A follow-up study of former student health advocates. <i>J Sch Nurs</i> . 2007;23(6):353-358. doi:10.1177/10598405070230060901	általános egészség	Észak-Amerika
92	Mahat G, Scoloveno Ma, De Leon T, et al. Preliminary Evidence of an Adolescent HIV/AIDS Peer Education Program. <i>J Pediatr Nurs</i> . 2007;23(5):358-363. doi:10.1016/j.pedn.2007.12.007	szexuális nevelés	Észak-Amerika
93	Mevsim V, Guldal D, Ozcarar, N. et al. What was retained? The assessment of the training for the peer trainers' course on short and long term basis. <i>BMC Public Health</i> . 2008;(8):24. doi:10.1186/1471-2458-8-24.	szexuális nevelés	Ázsia

94	McWhirther J, McCann D, Coleman H, et al. Can schools promote the health of children with asthma? <i>Health Educ Res.</i> 2008;23(6):917-930. doi:https://doi.org/10.1093/her/cym081	betegség	Európa
95	Cebotarencu N, Bush PJ. Reducing antibiotics for colds and flu: a student-taught program. <i>Health Educ Res.</i> 2008;23(1):146-157. doi:https://doi.org/10.1093/her/cym008	betegség	Európa
96	Shen LX, Hong H, Cai Y, et al. Effectiveness of peer education in HIV/STD prevention at different types of senior high schools in Shanghai, People's Republic of China. <i>Int J STD AIDS.</i> 2008;19(11):761-767. doi:10.1258/ijsa.2008.008053	szexuális nevelés	Ázsia
97	Cai Y, Hong H, Shi R, et al. Long-term follow-up study on peer-led school-based HIV/AIDS prevention among youths in Shanghai. <i>Int J STD AIDS.</i> 2008;19(12):848-50. doi:10.1258/ijsa.2008.008129	szexuális nevelés	Ázsia
98	Miller AN, Mutungi M, Facchini E, et al. An outcome assessment of an ABC-based HIV peer education intervention among Kenyan university students. <i>J Health Commun.</i> 2008;13(4):345-56. doi:10.1080/10810730802063470	szexuális nevelés	Afrika
99	Lo E, Coles R, Humber ML, et al. Beverage intake improvement by high school students in Saskatchewan, Canada. <i>Nutr Res.</i> 2008;28(3):144-150. doi:10.1016/j.nutres.2008.01.005	táplálkozás	Észak-Amerika
100	Klatt C, Berg CJ, Thomas JL, et al. The role of peer e-mail support as part of a college smoking-cessation website. <i>Am J Prev Med.</i> 2008;35(6 Suppl):S471-8. doi:10.1016/j.amepre.2008.09.001.	káros szenvedély	Észak-Amerika
101	Pbert L, Flint AJ, Fletcher KE, et al. Effect of a Pediatric Practice-Based Smoking Prevention and Cessation Intervention for Adolescents: A Randomized, Controlled Trial. <i>Pediatrics.</i> 2008;121(4):e738-47. doi:10.1542/peds.2007-1029	káros szenvedély	Észak-Amerika
102	Posner J, Kayastha P, Davis D, et al. Development of leadership self-efficacy and collective efficacy: adolescent girls across castes as peer educators in Nepal. <i>Glob Public Health.</i> 2009;4(3):284-302. doi:10.1080/17441690902783157	szexuális nevelés	Ázsia
103	van der Maas F, Otte WM. Evaluation of HIV/AIDS secondary school peer education in rural Nigeria. <i>Health Educ Res.</i> 2009;24(4):547-557. doi:https://doi.org/10.1093/her/cyn056	szexuális nevelés	Afrika
104	Starkey F, Audrey S, Holliday, J, et al. Identifying influential young people to undertake effective peer-led health promotion: the example of A Stop Smoking In Schools Trial (ASSIST). <i>Health Educ Res.</i> 2009;24(6):977-988. doi:https://doi.org/10.1093/her/cyp045	káros szenvedély	Európa
105	Li LP, Chow KW, Griffiths S, et al. University Based Peer Health Education in China: The Shantou Experience. <i>J Am Coll Health.</i> 2009;57(5):549-551. doi:10.3200/JACH.57.5.549-552	általános egészség	Ázsia
106	Groes-Green C. Safe sex pioneers: class identity, peer education and emerging masculinities among youth in Mozambique. <i>Sex Health.</i> 2009;6(3):233-240. doi:10.1071/SH09021	szexuális nevelés	Afrika
107	McCrerary LL, Kaponda CP, Kafulafula UK, et al. Process evaluation of HIV prevention peer groups in Malawi: a look inside the black box. <i>Health Educ Res.</i> 2010;25(6):965-978. doi:https://doi.org/10.1093/her/cyq049	szexuális nevelés	Afrika
108	Lotean LM, Dijk F, Mesters I, et al. Evaluation of a peer-led smoking prevention programme for Romanian adolescents. <i>Health Educ Res.</i> 2010;25(5):803-814. doi:https://doi.org/10.1093/her/cyq034	káros szenvedély	Európa
109	Al-Iryani B, Al-Sakkaf K, Basaleem H, et al. Process evaluation of a three-year community-based peer education intervention for HIV prevention among Yemeni young people. <i>Int Q Community Health Educ.</i> 2010;31(2):133-54. doi:10.2190/IQ.31.2.c	szexuális nevelés	Ázsia
110	Li S, Huang H, Cai Y, et al. Evaluation of a school-based HIV/AIDS peer-led prevention programme: the first intervention trial for children of migrant workers in China. <i>Int J STD AIDS.</i> 2010;21(2):82-6. doi:10.1258/ijsa.2009.008514	szexuális nevelés	Ázsia
111	Balaji M, Andrews T, Andrew G, et al. The Acceptability, Feasibility, and Effectiveness of a Population-based Intervention to Promote Youth Health: An Exploratory Study in Goa, India. <i>J Adolesc Health.</i> 2010;48(5):453-460. doi:10.1016/j.jadohealth.2010.07.029	általános egészség	Ázsia

112	Puskar KR, Stark KH, Northcut T, et al. Teaching kids to cope with anger: Peer education. <i>J Child Health Care.</i> 2010;15(1):5-13. doi:10.1177/1367493510382932	lelki egészség	Észak-Amerika
113	Arevian M. Training trainees, young activists, to conduct awareness campaigns about prevention of substance abuse among Lebanese/Armenian young people. <i>J Interprof Care.</i> 2010;24(2):173-182. doi:10.1080/13561820903078157	káros szenvedély	Ázsia
114	Elledge LC, Cavell TA, Ogle NT, et al. Newgent School-Based Mentoring as Selective Prevention for Bullied Children: A Preliminary Test <i>J Primary Prevent.</i> 2010;(31):171-187. doi:10.1007/s10935-010-0215-7	lelki egészség	Észak-Amerika
115	Horváth DA, Dombi AZS, Fésűs SZ, et al. HuMánia – Önkéntes kortársképzés a jövő orvosiért. <i>LAM.</i> 2010;20(3-4):252-255.	lelki egészség	Európa (Magyarország)
116	Okanlawon FA, Asuzu MC. Effect of peer education intervention on secondary school adolescents' reproductive health knowledge Saki, Nigeria. <i>Afr J Med Med Sci.</i> 2011;40(4):353-360.	szexuális nevelés	Afrika
117	Scaglioni S, Arrizza C, Vecchi F, et al. Determinants of children's eating behavior. <i>Am J Clin Nutr.</i> 2011;94(suppl):2006S-2011S. doi:10.3945/ajcn.110.001685	táplálkozás	Európa
118	Al-Iryani B, Basaleem H, Al-Sakkaf K, et al. (2011) Evaluation of a school-based HIV prevention intervention among Yemeni adolescents. <i>BMC Public Health.</i> 2011;(11):279. doi:10.1186/1471-2458-11-279	szexuális nevelés	Ázsia
119	Kernsmith PD, Hernandez-Jozefowicz DM. A Gender-Sensitive Peer Education Program for Sexual Assault Prevention in the Schools. <i>Children & Schools.</i> 2011;33(3):146-157.	szexuális nevelés	Észak-Amerika
120	Mason-Jones AJ, Flisher AJ, Mathews C. Who are the peer educators? HIV prevention in South African schools. <i>Health Educ Res.</i> 2011;26(3):563-571. doi:https://doi.org/10.1093/her/cyq064	szexuális nevelés	Afrika
121	Coleman KJ, Clark AY, Shordon M, et al. Teen Peer Educators and Diabetes Knowledge of Low-Income Fifth Grade Students. <i>J Community Health.</i> 2011;(36):23-26. doi:10.1007/s10900-010-9276-z	táplálkozás	Észak-Amerika
122	Faith MA, Fiala SE, Cavell, TA, et al. Mentoring Highly Aggressive Children: Pre-Post Changes in Mentors' Attitudes, Personality, and Attachment Tendencies. <i>J Prim Prev.</i> 2011;32(5):253-270. doi:10.1007/s10935-011-0254-8	lelki egészség	Észak-Amerika
123	Mahat G, Scoloveno MA, Ayres C. HIV/AIDS knowledge and self-efficacy among Nepalese adolescents: a peer education program. <i>Res Theory Nurs Pract.</i> 2011;25(4):271-283.	szexuális nevelés	Ázsia
124	Acemoglu H, Palanci Y, Set T, et al. An intervention study for viral hepatitis. Peer-led health education among high school students. <i>Saudi Med J.</i> 2011;32(2):183-187.	higiénia	Ázsia
125	Michielsen K, Beauclair R, Delva W, et al. Effectiveness of a peer-led HIV prevention intervention in secondary schools in Rwanda: results from a non-randomized controlled trial. <i>BMC Public Health.</i> 2012;12:729. doi:10.1186/1471-2458-12-729	szexuális nevelés	Afrika
126	Denison JA, Tsui S, Bratt J, et al. Do peer educators make a difference? An evaluation of a youth-led HIV prevention model in Zambian Schools. <i>Health Educ Res.</i> 2012;27(2):237-247. doi:https://doi.org/10.1093/her/cyr093	szexuális nevelés	Afrika
127	Párduczné Szöllősi A. A kortársoktatás szerepe az egészségnevelésben. <i>Egészségfejlesztés.</i> 2012;8(5-6):10-13.	általános egészség	Európa (Magyarország)
128	Rosta E, Almási Zs, Karácsony I, et al. Orvostanhallgatók egészség-magatartása. Mentálhigiénés készségfejlesztés a hazai orvostudományban. <i>Orv. Hetil.</i> 2012;(153):1153-1157. doi:10.1556/OH.2012.29374	lelki egészség	Európa (Magyarország)

129	Al-sheyab N, Gallagher R, Crips J. et al. Peer-led Education for Adolescents with Asthma in Jordan: A Cluster-Randomized Controlled Trial. <i>Pediatrics</i> . 2012;129(1):e106–12. doi:10.1542/peds.2011-0346	betegség	Ázsia
130	Swartz S, Deutsch C, Makoae M, et al. Measuring change in vulnerable adolescents: findings from a peer education evaluation in South Africa. <i>SAHARA J</i> . 2012;9(4):242-54. doi:10.1080/17290376.2012.745696	szexuális nevelés	Afrika
131	Lardoux S, N'bouke A. Reaching adolescents and youth in Burkina Faso, Guinea-Bissau and Mauritania. <i>Afr J Reprod Health</i> . 2013;17(1):73-84.	szexuális nevelés	Afrika
132	Mackesi-Amiti M, Finnegan L, Ouellet LJ, et al. Peer-education intervention to reduce injection risk behaviors benefits high-risk young injection drug users: a latent transition analysis of the CIDUS 3/DUIT study. <i>AIDS Behav</i> . 2013;17(6):2075-2083. doi:10.1007/s10461-012-0373-0	káros szenvedély	Észak-Amerika
133	Waterlander WE, de Boer MR, Schuit AJ, et al. Price discounts significantly enhance fruit and vegetable purchases. <i>Am J Clin Nutr</i> . 2013;97:886–895. doi:10.3945/ajcn.112.041632	táplálkozás	Európa
134	Keeler LA, Clifford DE, August B, et al. Examination of a Peer-Led, Non-Diet Nutrition and Exercise Adherence Pilot Program on a College Campus: FitU. <i>Calif J Health Promot</i> . 2013;11(1):84-96.	táplálkozás	Észak-Amerika
135	Gittlesohn J, Dennisuk LA, Christiansen K, et al. Development and implementation of Baltimore Healthy Eating Zones: a youth-targeted intervention to improve the urban food environment. <i>Health Educ Res</i> . 2013;28(4):732-744. doi:https://doi.org/10.1093/her/cyt066	táplálkozás	Észak-Amerika
136	Kime N, McKenna J, Webster L. Young people's participation in the development of a self-care intervention—a multi-site formative research study. <i>Health Educ Res</i> . 2013;28(3):552-562. doi:https://doi.org/10.1093/her/cys107	betegség	Európa
137	Woodbury MG, Botros M, Kuhnke JL, et al. Evaluation of a peer-led self-management education programme PEP Talk: Diabetes, Healthy Feet and You. <i>Int Wound J</i> . 2013;10(6):703-11. doi:10.1111/iwj.12188	táplálkozás	Észak-Amerika
138	Mason-Jones AJ, Flisher AJ, Mathews C. Peer education training for sexual health and well-being in public high schools in South Africa: Is it enough to change peer educators themselves? <i>J Child Adolesc Ment Health</i> . 2013;25(1):35-42. doi:10.2989/17280583.2012.730998	szexuális nevelés	Afrika
139	Al-Iryani B, Basaleem H, Al-Sakkaf K, et al. Process evaluation of school-based peer education for HIV prevention among Yemeni adolescents. <i>SAHARA J</i> . 2013;10(1):55-64. doi:10.1080/17290376.2012.745294	szexuális nevelés	Ázsia
140	Tebbetts C, Redwine D. Beyond the clinic walls: empowering young people through Youth Peer Provider programmes in Ecuador and Nicaragua. <i>Reprod Health Matters</i> . 2013;21(41):143-53. doi:10.1016/S0968-8080(13)41693-2	szexuális nevelés	Dél-Amerika
141	Strack Neves GC, Nasr A, Abreau-Reis P, et al. Peer health education for injury prevention: a cost-effective measure that can spread medical knowledge amongst children and youths. <i>Scand J Trauma Resusc Emerg Med</i> . 2013;21(Suppl. 1):S23. doi:10.1186/1757-7241-21-S1-S23	elsősegély, baleset	Dél-Amerika
142	Holsen I, Larsen T, Tjomsland HE, et al. Exploring the importance of peers as leaders in the Dream School Program: from the perspectives of peer leaders, teachers and principals. <i>Adv Sch Ment Health Promot</i> . 2014;8(1):4-16. doi:10.1080/1754730X.2014.978550	lelki egészség	Európa
143	Aarø LE, Mathews C, Kaaya S, et al. Promoting sexual and reproductive health among adolescents in southern and eastern Africa (PREPARE): project design and conceptual framework. <i>BMC Public Health</i> . 2014;(14):54. doi:10.1186/1471-2458-14-54	szexuális nevelés	Afrika
144	Jemmott LS, Jemott JB, Ngwane Z, et al. 'Let Us Protect Our Future' a culturally congruent evidenced-based HIV/STD risk-reduction intervention for young South African adolescents. <i>Health Educ Res</i> . 2014;29(1):166-181. doi:https://doi.org/10.1093/her/cyt072	szexuális nevelés	Afrika

145	Jennings JM, Howard S, Perotte CL. Effects of a school-based sexuality education program on peer educators: the Teen PEP model. <i>Health Educ Res.</i> 2014;29(2):319-329. doi: https://doi.org/10.1093/her/cyt153	szexuális nevelés	Észak-Amerika
146	Calloway DS, Long-White DN, Corbin DE. Reducing the risk of HIV/AIDS in African American college students: an exploratory investigation of the efficacy of a peer educator approach. <i>Health Promot Pract.</i> 2014;15(2):181-8. doi:10.1177/1524839913504757	szexuális nevelés	Észak-Amerika
147	McCrystal P, McAleavy G. Addressing health care in Northern Ireland through collaborative peer education. <i>Int J Health Promot Educ.</i> 2014;38(3):76-85. doi: https://doi.org/10.1080/14635240.2000.10806154	általános egészség	Európa
148	Layzer C, Rosapep L, Barr S. A Peer Education Program: Delivering Highly Reliable Sexual Health Promotion Messages in Schools. <i>J Adolesc Health.</i> 2014;54(3):S70–S77. doi:10.1016/j.jadohealth.2013.12.023	szexuális nevelés	Észak-Amerika
149	Ayaz S, Acil D. Comparison of Peer Education and the Classic Training Method for School Aged Children Regarding Smoking and its Dangers. <i>J Pediatr Nurs.</i> 2014;30(3):e3-e12. doi:10.1016/j.pedn.2014.11.009	káros szenvedély	Ázsia
150	McKinney C, Bishop V, Cabrera K, et al. NuFit: nutrition and fitness CBPR program evaluation. <i>J Prev Interv Community.</i> 2014;42(2):112-24. doi:10.1080/10852352.2014.881180	táplálkozás	Észak-Amerika
151	Eskicioglu P, Halas J, Sénéchal M, et al. Peer Mentoring for Type 2 Diabetes Prevention in First Nations Children. <i>Pediatrics.</i> 2014;133(6):e1624-31. doi:10.1542/peds.2013-2621	táplálkozás	Észak-Amerika
152	Di Noia J, Orr L, Byrd-Bredbenner C. Residential Summer Camp Intervention Improves Camp Food Environment. <i>Am J Health Behav.</i> 2014;38(4):631-640. doi:10.5993/AJHB.38.4.17	táplálkozás	Észak-Amerika
153	Morales A, Espada JP, Orgilés M, et al. The short-term impact of peers as co-facilitators of an HIV prevention programme for adolescents: a cluster randomised controlled trial. <i>Eur J Contracept Reprod Health Care.</i> 2014;19(5):379-391. doi:10.3109/13625187.2014.919445	szexuális nevelés	Európa
154	McMahon S, Winter SC, Palmer JE, et al. A randomized controlled trial of a multi-dose bystander intervention program using peer education theater. <i>Health Educ Res.</i> 2015;30(4):554-568. doi: https://doi.org/10.1093/her/cyv022	lelki egészség	Észak-Amerika
155	Davis R, Loescher LJ, Rogers J, et al. Evaluation of Project Students are Sun Safe (SASS): A University Student-Delivered Skin Cancer Prevention Program for Schools. <i>J Cancer Educ.</i> 2015;30(4):736-42. doi:10.1007/s13187-014-0742-7	betegség	Észak-Amerika
156	Williams B, Hardy K, McKenna L. Near-Peer Teaching in Paramedic Education: Results from 2011 to 2013. <i>Medical Science Educator.</i> 2015;25(2):149–156.	egyéb	Ausztrália
157	Menna T, Ali A, Worku A. Effects of peer education intervention on HIV/AIDS related sexual behaviors of secondary school students in Addis Ababa, Ethiopia: a quasi-experimental study. <i>Reprod Health.</i> 2015;(12):84. doi:10.1186/s12978-015-0077-9	szexuális nevelés	Afrika
158	Beck S, Issleib M, Daubmann A, et al. Peer education for BLS-training in schools? Results of a randomized-controlled, noninferiority trial. <i>Resuscitation.</i> 2015;(94):85-90. doi:10.1016/j.resuscitation.2015.06.026.	elsősegély, baleset	Európa
159	Kovács DÁ, Mihály S, Rajczy K, et al. Gerundium: A comprehensive public educational program on organ donation and transplantation and civil law in Hungary. <i>Transplant Proc.</i> 2015;47(7):2186–8. doi:10.1016/j.transproceed.2015.07.028.	betegség	Európa (Magyarország)
160	Ross HM, Deraing JA, Rollins AL. Oklahoma's youth-driven tobacco policy campaigns: assessment of impacts and lessons learned. <i>Am J Prev Med.</i> 2015;48(1 Suppl 1):S36-43. doi:10.1016/j.amepre.2014.10.001	káros szenvedély	Észak-Amerika
161	Benni E, Sacco S, Bianchi L, et al. Evaluation outcomes of a sex education strategy in high schools of Pavia (Italy). <i>Glob Health Promot.</i> 2016;23(2):15-29. doi:10.1177/1757975914558309	szexuális nevelés	Európa
162	O'Reilly A, Barry J, Neary ML, et al. An evaluation of participation in a schools-based youth mental health peer education training programme. <i>Advances In School Mental Health Promotion,</i> 2016;9(2):107–118. doi: doi:doi.org/10.1080/1754730X.2016.1154794	lelki egészség	Európa

163	Swartz S, Deutsch C, Moolman B, et al. Ensuring an optimal environment for peer education in South African schools: Goals, systems, standards and policy options for effective learning. <i>Afr J AIDS Res.</i> 2016;15(4):359–366. doi:10.2989/16085906.2016.1251474	szexuális nevelés	Afrika
164	Palladino BE, Nocentini A, Menesini E, et al. Evidence-based intervention against bullying and cyberbullying: Evaluation of the NoTrap! program in two independent trials. <i>Aggress Behav.</i> 2016;42(2):194-206. doi:10.1002/ab.21636.	lelki egészség	Európa
165	Sharif Ishak SI, Chin YS, Mohd Taib MN, et al. School-based intervention to prevent overweight and disordered eating in secondary school Malaysian adolescents: A study protocol. <i>BMC Public Health.</i> 2016;16(1):1101. doi:doi.org/10.1186/s12889-016-3773-7	táplálkozás	Ázsia
166	Bühler A, Thurl J, Strüber E, et al. Cluster-randomized trial of a German leisure-based alcohol peer education measure. <i>Health Promot Int.</i> 2016;31(2):385–395. doi:10.1093/heapro/dav007	táplálkozás	Európa
167	de Menezes S, Premnath D. Near-peer education: a novel teaching program. <i>Int J Med Educ.</i> 2016;30(7):160-7. doi:10.5116/ijme.5738.3c28.	általános egészség	Ausztrália
168	Devosa I, Kozinszky Z, Vanya M, et al. Szegedi egyetemi hallgatók ismeretei a megbízható fogamzásgátlásról és a szexuális úton terjedő betegségekről. <i>Orv. Hetil.</i> 2016;157(14):539–546. doi:https://doi.org/10.1556/650.2015.30356	szexuális nevelés	Európa (Magyarország)
169	Bogart LM, Elliott MN, Cowgill BO, et al. Two-year BMI outcomes from a school-based intervention for nutrition and exercise: A randomized trial. <i>Pediatrics.</i> 2016;137(5):e20152493. doi:10.1542/peds.2015-2493	táplálkozás	Észak-Amerika
170	Taggart T, Taboada A, Stein JA, et al. A cross-site analysis of the effects of a theater-based intervention on adolescent awareness, attitudes, and knowledge about HIV. <i>Prev Sci.</i> 2016;17(5):544–53. doi:10.1007/s11221-016-0645-4	szexuális nevelés	Észak-Amerika
171	Szombathelyi D., Horváth Z. Középiskolások táplálkozási szokásai. <i>Új Diéta.</i> 2016/5;15(5):7–10.	táplálkozás	Európa (Magyarország)
172	Vu L, Burnett-Zieman B, Banura C, et al. Increasing uptake of HIV, sexually transmitted infection, and family planning services, and reducing HIV-related risk behaviors among youth living with HIV in Uganda. <i>J Adolesc Health.</i> 2017;60(2):S22–S28. doi:doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.09.007	szexuális nevelés	Afrika
173	Young VL, Cole A, Lecky DM, et al. A mixed-method evaluation of peer-education workshops for school-aged children to teach about antibiotics, microbes and hygiene. <i>J Antimicrob Chemother.</i> 2017;72(7):2119–2126. doi:10.1093/jac/dkx083	higiéncia	Európa
174	Debreceni Orvostanhallgatók Egyesülete. http://doe.dote.hu/	általános egészség	Európa (Magyarország)
175	Szegedi Orvostanhallgatók Egyesülete. http://szeged.humsirc.hu/ http://szeged.humsirc.hu/oldalak/magyar/fejlec.php?id=egyesulet_kozhaszn	általános egészség	Európa (Magyarország)
176	Budapesti Orvostanhallgatók Kortársoktató Alapítványa. http://www.madasz.hu/oda/html/07102.html	általános egészség	Európa (Magyarország)
177	Nemzeti Együttműködési Alap – Ifjúsági Szolgáltatók Országos Szövetsége. Borsos László Kortársoktatás-segítés, mint egészségnevelési módszer. http://www.iszosz.org/downloads/NEA_Kortarsoktat%C3%A1s_segites.pdf	szexuális nevelés	Európa (Magyarország)
178	Kompánia Alapítvány. www.kompania.hu	lelki egészség	Európa (Magyarország)
179	Debreceni Egyetem Mentálhigiénés és Esélyegyenlőségi Központ. http://www.lelki-ero.unideb.hu/	lelki egészség	Európa (Magyarország)
180	ELTE Kortárs Segítő Csoport. http://kortars.elte.hu/	lelki egészség	Európa (Magyarország)
181	Passz Kortárs Segítő Csoport. http://www.passz.eoldal.hu/	lelki egészség	Európa (Magyarország)
182	Kortárs Segítő Műhely Alapítvány. http://www.ksma.hu/	lelki egészség	Európa (Magyarország)

183	Kortársoktatók Pécsi Egyesülete. http://www.madaszsz.hu/oda/html/06004.html	lelki egészség	Európa (Magyarország)
184	Együttható Közösségépítő Egyesület. http://www.egyutthato.eu/	lelki egészség	Európa (Magyarország)
185	Agóra Családsegítő Alapítvány. http://agora.non-profit.hu/	lelki egészség	Európa (Magyarország)
186	AGORA – LOGO Ifjúsági Szolgálat. Kortársképzés. http://www.agorasavaria.hu/programok/eloadas-tanc-kiallitas/kortars-kepzes	káros szenvedély	Európa (Magyarország)
187	Miskolci Önkormányzat és helyi iskolák. Kortársképzés. http://minap.hu/cikkek/legyeneszed-hogy-eszed-legyen-drogprevenacios-kortarskepzes	káros szenvedély	Európa (Magyarország)
188	Vasi Ifjúságért Egyesület. http://www.vasifjusagert.hu/	káros szenvedély	Európa (Magyarország)
189	Szegedi Tini-telefon Lelkiségegysegyszolgálat Egyesület. http://www.tizentul.hu/	káros szenvedély	Európa (Magyarország)
190	Magyar Vöröskereszt Nógrád megyei Szervezete, Salgótarján. http://voroskereszt.hu/	káros szenvedély	Európa (Magyarország)
191	LOGO Ifjúsági Szolgálat – Vas Megyei Ifjúsági Szakmai Módszertani Központ – helyi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum. http://www.vasvili.hu/kortars-klub/kortassegito-kepzes	káros szenvedély	Európa (Magyarország)
192	„Egészséged testben, lélekedben”. http://www.tiszavasvari.hu/files/jobboszlop/KEF/Aktualis/drogmegelőzo_program.doc	káros szenvedély	Európa (Magyarország)
193	Esély Csoport. ELTE BTK – ELTE PPK. http://kortars.elte.hu/	egyéb	Európa (Magyarország)
194	Palotás Ifjúsági Vöröskereszt. http://www.palotas.hu/gylato/voroskereszt_main.html	betegség	Európa (Magyarország)