

Tartalom

FELMÉRÉSEK

Hatásvizsgálati kézikönyv II. rész

Útmutató az előterjesztések hatásvizsgálatához és módszertani segédlet az előterjesztések mellékleteként csatolandó hatásvizsgálati lap megfelelő kitöltéséhez

Solymsy József Bonifác

Válás gyermekkorban, ahogyan az elvált szülők gyermekei felnőttként látják

Uzoni Bernadett, Soósné Dr. Kiss Zsuzsanna PhD.

PROGRAMBESZÁMOLÓ

Beszámoló az Egészséges Vásárhely Program iskolai dohányzásellenes kampányáról

Gyurisné Pethő Zsuzsanna

LELKI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS

Hogyan teremtsünk lelki egészséget támogató munkahelyet?

Útmutató munkavállalóknak

Országos Egészségfejlesztési Intézet

AZ EGÉSZSÉG ÜGYE ANNO ÉS MOST

„Egészségi parancsolatok” anno és most

Bilics Edit, Bodor Tamás, Dr. Kishegyi Júlia

Health
Development

EGÉSZSÉG- FEJLESZTÉS

Az Országos Egészségfejlesztési Intézet folyóirata.

A lap alapítói: prof. dr. Métényi János,
prof. dr. Vilmon Gyula

A szerkesztőbizottság tagjai:
prof. dr. Balázs Péter,
dr. Gyárfás Iván, dr. Kovács Attila,
prof. dr. Molnár Péter,
prof. dr. Simon Tamás

Főszerkesztő: dr. Vokó Zoltán

Felelős szerkesztő:
prof. dr. Simon Tamás

Vezető szerkesztő:
Balogh-Háromszéki Zsuzsanna

Szerkesztőség: OEFI,
1096 Budapest, Nagyvárad tér 2.
Levelezési cím: 1437 Budapest, Pf. 839/3.
Telefon: (1) 428-8272.

Fax: (1) 428-8273.

E-mail: titkarsag@oeffi.antsz.hu
Honlap: www.oeffi.hu

Kiadja:
az Országos Egészségfejlesztési Intézet.

Terjeszti:
előfizetésben a Magyar Posta Rt.
Hírlap Üzletága,
1080 Budapest, Orczy tér 1.
Előfizethető valamennyi postán,
a kézbesítőknél,
e-mailen: hirlapelofizetes@posta.hu,
faxon: 303-3440.

További információ: 06-80-444-444
Megjelenik kéthavonta.

Egy példány ára 2000 Ft.
Előfizetési díj egy évre 12 000 Ft,
fél évre 6000 Ft.
Index: 25 214, ISSN 1786-2434

Tipográfia és tördelés:
Reneszánsz Tipográfiai Műhely
Nyomdai munkálatok:
Porszinter Nyomda
1033 Budapest, Benedek Elek u. 1-3.



Országos
Egészségfejlesztési
Intézet

Hatásvizsgálati kézikönyv

II. rész

Útmutató az előterjesztések hatásvizsgálatához és módszertani segédlet az előterjesztések mellékleteként csatolandó hatásvizsgálati lap megfelelő kitöltéséhez

Solymosy József Bonifác mb. főigazgató-helyettes

Országos Egészségfejlesztési Intézet

ÖSSZEFOGLALÁS

Magyarországon a minisztériumok egységes döntéselőkészítő hatásvizsgálati lap bevezetése mellett döntöttek. A hatásvizsgálati lap számos eleme mellett a tervezett döntésnek egészség-hatás vizsgálati része is van. Az ehhez szükséges alapvető ismereteket, kitöltési segédletet gyűjti össze ez a tanulmány a népegészségügyi képzettséggel nem rendelkező szakemberek számára, akik az államigazgatásban a törvények előkészítésén dolgoznak. Hasznos olvasmány lehet mindenkinek, aki a népegészségügyet érintő területen tevékenykedik és azoknak, akik ebből ismerik fel, hogy tevékenységüknek van hatása a népesség egészségére.

SUMMARY

In Hungary, Ministries have decided to introduce decision-preparative impact examination forms. Beside numerous elements of the form, the planned decisions have health impact examination parts as well, the basic information of which is collected in the manual for the experts with no public health education and who work in the state administration on tasks such as preparation of introducing laws and regulations. This article contains useful information for all those who work in the fields related to public health and for those who have just recognised that their work involves issues on public health.

Szűrés II. – van egészséghatás – Hogyan? – szöveges rész harmadik komponense

A *Hatásvizsgálati Lap* egészséggel kapcsolatos részének harmadik kitöltési lépését vizsgáljuk. A szöveges rész két komponensének áttekintése után a „Hogyan?”-ra adható válaszokat rendszerezjük. (33. ábra)

A szűrés lehetséges kimeneteinek vizsgálatában (ld. 15. ábra) a második lépés következik. A hatás bemutatásához ismerni kell az alapvető mechanizmusokat. Ezek alaposabb elemzése nélkül is elmondható, hogy a bemu-

tatásnak két út – nem egyértelműen leírható, kevert hatás; ismert (a), kedvező és/vagy kedvezőtlen irányban leírható hatás (b) – valamelyikét kell követnie. (34. ábra)

Van egészséghatás – bemutatás – nem egyértelmű

A nem egyértelmű egészséghatások bemutatása komoly szakmai kihívás. Lehetséges támpontot ad a hatásvizsgálati lap „Előnyök, hátrányok, kockázatok összegző bemutatása” (EHK) egészségre adaptált változata, illetve



A projekt az Európai Unió támogatásával,
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



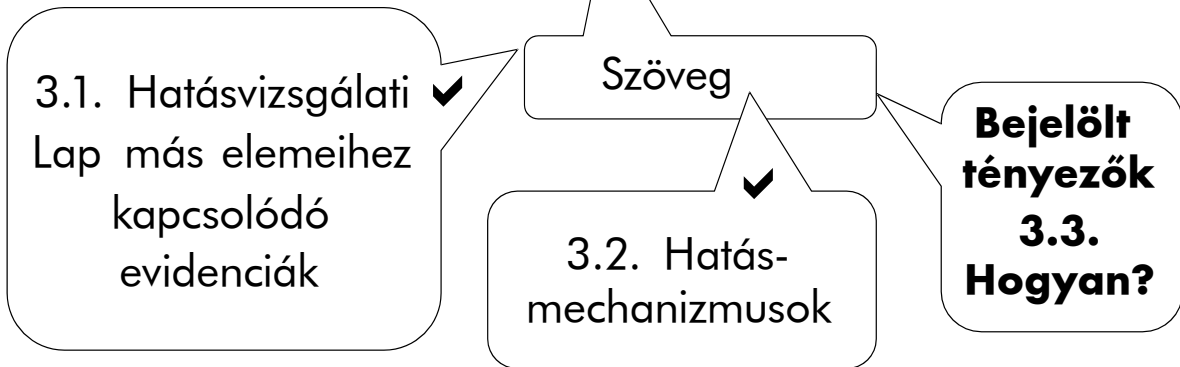
A tanulmány a Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium megbízásából készült. Az első részt 2012/1–2. lapszámunkban olvashatták. Teljes terjedelemben és további ábrákkal elérhető: <http://hatasvizsgalat.kormany.hu/download/b/38/20000/egeszseg.pdf>

33. ábra

A szöveges rész komponenseinek áttekintése

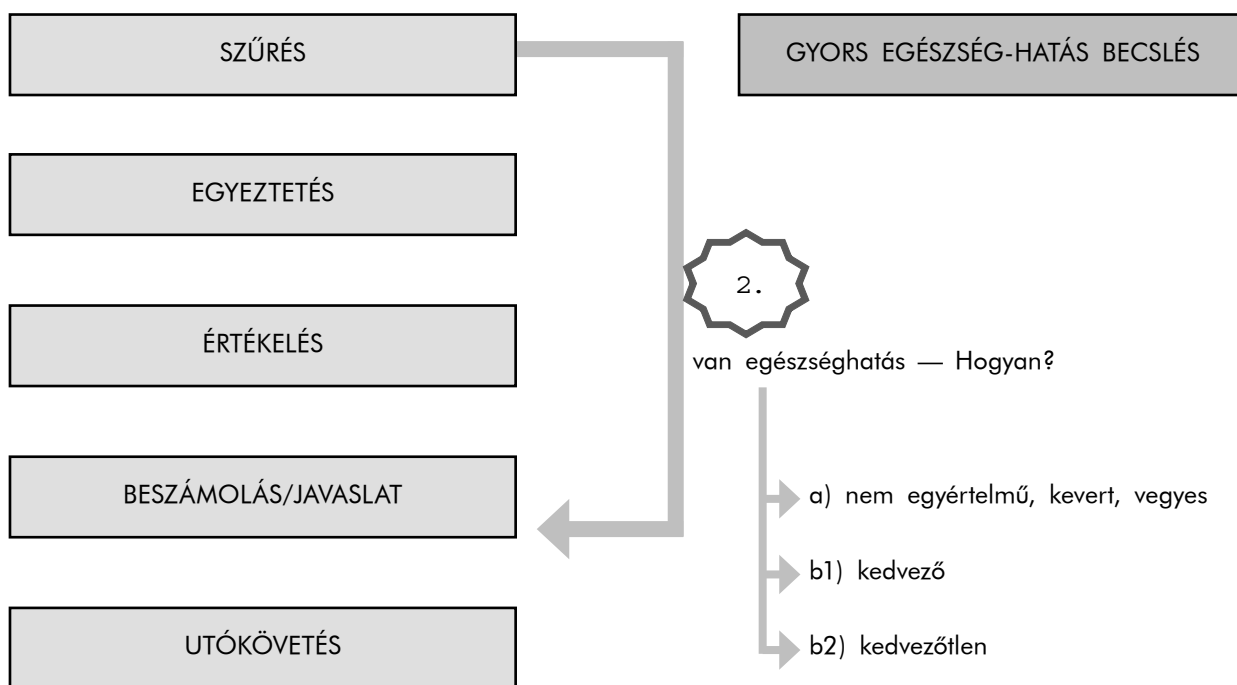
További hatások					
Egészséghatások					
Vannak-e az intézkedésben foglaltaknak jelentősnek ítélt egészséghatásai?					
Az intézkedés befolyásolja-e az alábbi tényezőket?					
Rizikó viselkedések (pl.: alkohol, dohányzás, drogok, szerencsejáték, stb.)	Táplálkozás	Tesztmozgás (vagy annak hiánya)	Stressz	Közlekedési morál	Utazás, és külföldön szerzett betegségek
Az egészségügyi szolgáltatások elérhetősége	Az egészségügyi szolgáltatások megléte	Az egészségügyi szolgáltatások megfizethetősége	Az egészségügyi szolgáltatások minősége	Egyéb:	
Kérjük, röviden, lényegre törően mutassa be az adott intézkedés egészséghatásait!					

3.



34. ábra

Szűrés – van egészséghatás – Hogyan? Két út, három tartalom



35. ábra

Az EHK egészségre való adaptálása, a nem egyértelmű hatások bemutatásához

Egészségelőnyök, -hátrányok, kockázatok összegző bemutatása	
Egészségelőnyök, -hátrányok	
Rövid és hosszú távú egészségelőnyök (azok a tényezők, amelyek az adott intézkedés során pozitívumként jelentkezhetnek)	Egészséghátrányok (azok a tényezők, amelyek az adott intézkedés során negatívumként jelentkezhetnek)
Kockázatok	
A megvalósítás előtt jelentkező kockázatok	A megvalósítás után jelentkező kockázatok

36. ábra

Példa az EHK egészségre való adaptálására – a tankötelezettség felső korhatárának 15 évre való csökkentése

Egészségelőnyök, -hátrányok, kockázatok összegző bemutatása	
Egészségelőnyök, -hátrányok	
Rövid és hosszú távú egészségelőnyök (azok a tényezők, amelyek az adott intézkedés során pozitívumként jelentkezhetnek)	Egészséghátrányok (azok a tényezők, amelyek az adott intézkedés során negatívumként jelentkezhetnek)
A középiskolai oktatás/nevelés hatékonysága növekszik, az egészség-műveltség javul, a stressz csökken, ami a jó egészséget erősíti	Növekedhet a munkanélküliek aránya, ami a lakosság egészségi állapotát rontja
Kockázatok	
A megvalósítás előtt jelentkező kockázatok	A megvalósítás után jelentkező kockázatok
A középiskolai oktatás/nevelés hatékonyságát jelentősen rontja az érdektelen, csak a tankötelezettség miatt bejárók köre. A magas, néha már kezelhetetlen stressz károsítja a tanárok és diákok egészségét	A fiatalabb korosztály átveheti a stresszokozó szerepét. Kevesebb tanéven át közvetíthetünk pozitív üzenetet a teljes lakossági korcsoportnak, romlik az egészségműveltség.

37. ábra

Kitöltési minta: a nem egyértelmű hatások detektálásakor mindig jelezni kell az utólagos hatásvizsgálat szükségességét

UTÓLAGOS HATÁSVIZSGÁLAT	
Javasolt-e az intézkedés utólagos hatásvizsgálata (ha igen, mikor)	igen 2012. szeptember 1.
Amennyiben igen, milyen módszertan alapján, ki végzi el?	Köztes hatásvizsgálat - egyeztetés - NEFMI koordinációval „Oktatás Kutató Intézet”
Amennyiben nem, röviden, lényegre törően indokolja. (max. 8 mondat)	

az egészséghatás szöveges kifejtésén túl az EHK-oldalhoz is hasznos adalékkal szolgálhat az egészség szempontú elemzés. Ez az elemzés kevésbé szerves része a gyors egészséghatás-vizsgálatnak, inkább a köztes és teljes körű vizsgálat egyik eredménye lehet. (35., 36. ábra)

Ami biztos, hogy összetett, kevert egészséghatások detektálása esetén a hatásvizsgálati lap megfelelő részén mindig jelezni kell az utólagos hatásvizsgálat szükségességét. A fenti példához kapcsolódik a 37. ábra.

Van egészséghatás – bemutatás – kedvezően vagy nem kedvezően

Az egészséghatások bemutatásánál a beavatkozási kategóriák és a lakosság egészségi állapotának elmozdulási

iránya a várható hatások bemutatásának lényegi eleme. (38. ábra)

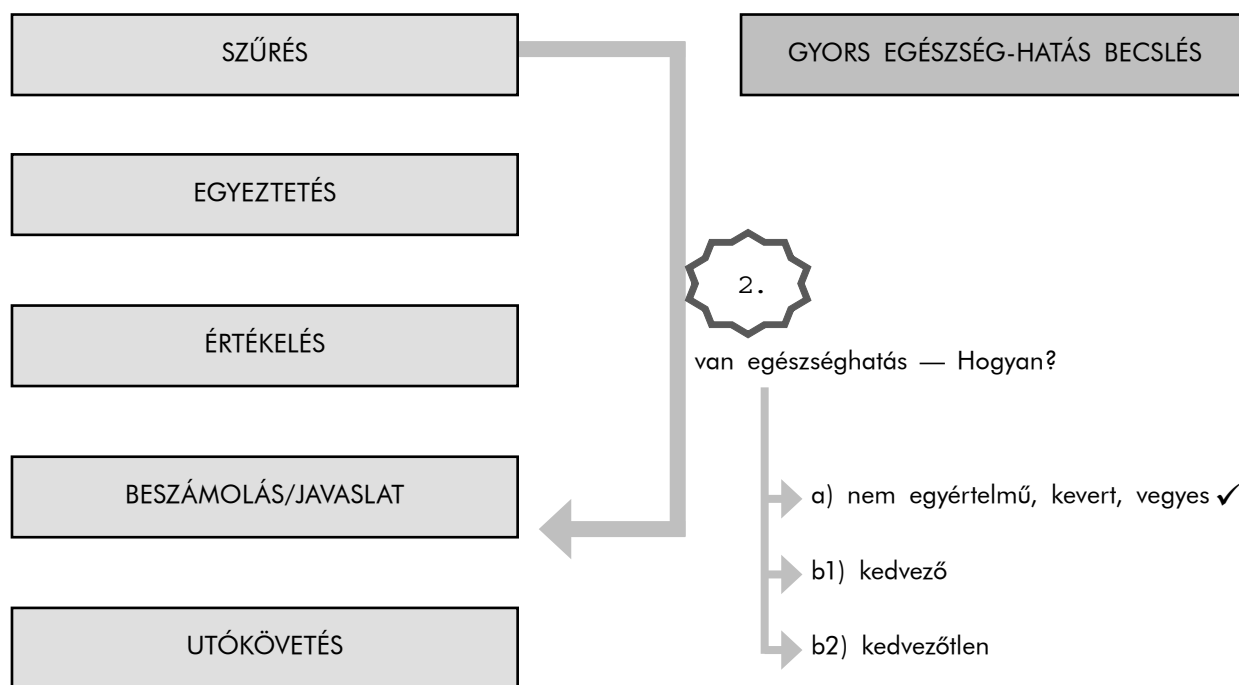
Az egészséghatás detektálását segítő tényezők a nép-egészségügyi szakemberek által jól ismert módon befolyásolják kedvező vagy kedvezőtlen irányba az egészségi állapotot. Ezek tömör áttekintése abban nyújt támpontot, hogy az egészséghatás bemutatásánál a döntéshozó(k) érvrendszere, szempontrendszere bővüljön. (39. ábra)

Az „Egyéb” kategória megjelölése – a fenti példákon túl – érdemes, ha a vizsgált döntéstervezet befolyásolja:

- az „alacsonyabb” társadalmi státusz javulását – mert akkor az egészség is javul, mely az életminőség indikátoraival mérhető;
- a társadalmi juttatásokhoz és az intézmények szol-

38. ábra

Egészséghatások kedvező vagy kedvezőtlen bemutatása



39. ábra

A lakosság egészségi állapotának várható elmozdulása az egészséget befolyásoló tényezők változásának függvényében

	Tényezők	A tényezők kifejtése		A tényezők állapota		Egészségi állapot
	Rizikóviselkedések (alkohol- és drog-fogyasztás, dohányzás, szerencsejáték, stb.)	A társadalmi normákhoz való igazodást gátló mérték: az egyént és/vagy környezetét károsító/veszélyeztető minőség stb.)	HA	csökken	AKKOR	javul
	Táplálkozás	Az élettani alapszükségleten túl, az életmódhoz igazodó, az energiaegyensúlyt elősegítő		ideális		javul
	Testmozgás (vagy annak hiánya)	Az életkori szükségletekhez, az életkori kompenzációhoz igazodó, az energiaegyensúlyt elősegítő		ideális		javul
	Stressz	Kezelése minden élőlény egyik alapszükséglete		az egyén számára kezelhető		nem romlik
	Közlekedési morál	Elsősorban a baleset-megelőzés miatt		javul		nem romlik
	Utazás és külföldön szerzett betegségek	Elsősorban a járványügyi biztonsági kockázat miatt		a kockázat csökken		nem romlik
Az egészségügyi szolgáltatók	elérhetősége	A lokális földrajzi eltérések bemutatásánál jelentős. Érdemes szűkebb társadalmi csoportok szempontjából külön is vizsgálni		javul		javul
	megléte			kiterjed		javul
	megfizethetősége			szélesedő körű		javul
	minősége			javul		javul
	Egyéb	Az egészség előfeltételei	teljeskörű	javítható		
		Katasztrófavédelem	naprakész	nem romlik		

gáltásaihoz (közszolgáltatásokhoz) való hozzáférés lehetőségeinek kiszélesítését (ideértve az alacsony küszöbű szolgáltatásokat is) – mert akkor az egészségi állapot javul, mely az elégedettséggel és az optimális intézményi kihasználtsági mutatókkal mérhető;

- a helyi közösségek erősítését, horizontális kooperációk megalapozását, működtetését és fejlesztését – mert ettől a lakosság egészségi állapota javul, mely a közösségi támogatottság mértékével és a lelki egészség javulásával mérhető;

- a társadalmi befogadás erősödését, a sérülékeny csoportok támogatását, a kirekesztett csoportok reintegrációját – mert ezek az egészségben megnyilvánuló egyenlőtlenségeket csökkentik és az egészségi állapotot javítják, s ezen változások a társadalmi kohézió indikátoraival követhetőek.

A szűrés lehetséges kimenetei: további vizsgálat szükséges

A szűrés eredménytelensége esetén más módszert kell az EHV lépéseiből választani.

Ilyenkor mérlegelnünk kell, hogy a döntéselőkészítő hatásvizsgálati lapon az utólagos hatásvizsgálat igényét is esetlegesen be kell jelölnünk (Utókövetés). (40. ábra)

Ilyen másik EHV-lépés lehet az egyeztetés. A köztes

egészség hatás-vizsgálat viszonylag gyorsan és kis költséggel elvégezhető, amennyiben az egyeztetésre összeülő szakemberek széles köre rendelkezik a sikertelen szűrés témájához kapcsolódó, szükséges releváns információkkal. A szakemberkörrel általában elmondható, hogy hatékonysága akkor lehet optimális, ha a célcsoport, a szaktudás, az államigazgatás és a hatóság képviselőe egyaránt megvalósul, ha a témához szükséges felkészülési idő rendelkezésre áll és ha a találkozót megfelelően moderálják. (41. ábra)

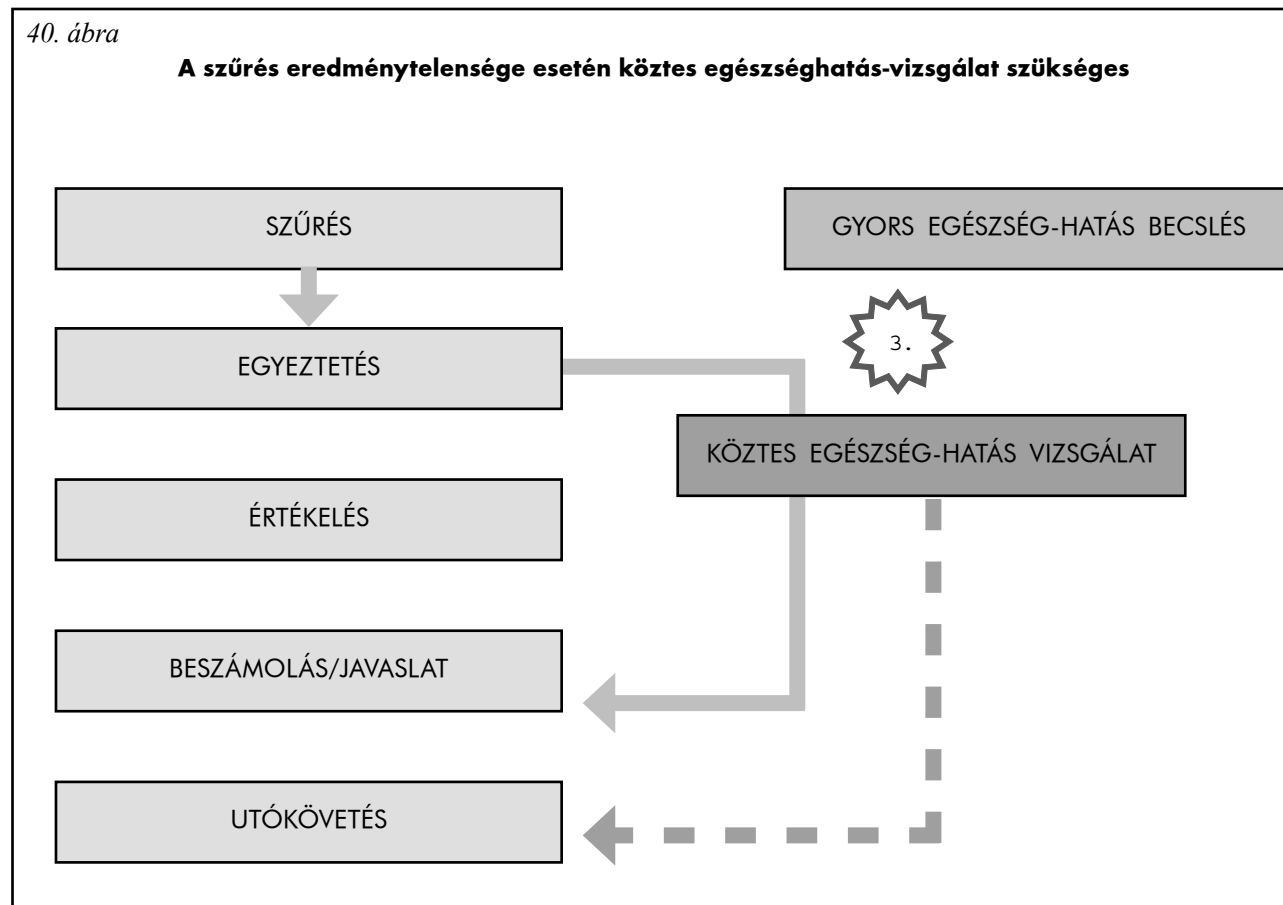
Amennyiben a köztes egészség hatás-vizsgálat nem hoz eredményt, úgy komplex, átfogó vizsgálatra van szükség. (42. ábra)

Ekkor viszont – ha nem áll rendelkezésünkre elegendő idő és forrás –, a döntési spirál előélet-folyamata megszakadhat. Az utólagos hatásvizsgálat, a komplex egészség hatás-vizsgálat szerves része.

Ezzel a szöveges válasz harmadik komponensének áttekintését lezártuk. (43. ábra)

A Hatásvizsgálati Lap, „Egyéb hatások” Egészség hatások részének kitöltési segédletét lezártuk. (44. ábra)

Remélhetőleg a kérdés, miszerint „Az egészség prioritás, amely marginalizálódott, avagy marginális kérdés, amely fókuszba került, vagy valami más?”, könnyebben megválaszolhatóvá vált, és a „más” körvonalazódott.



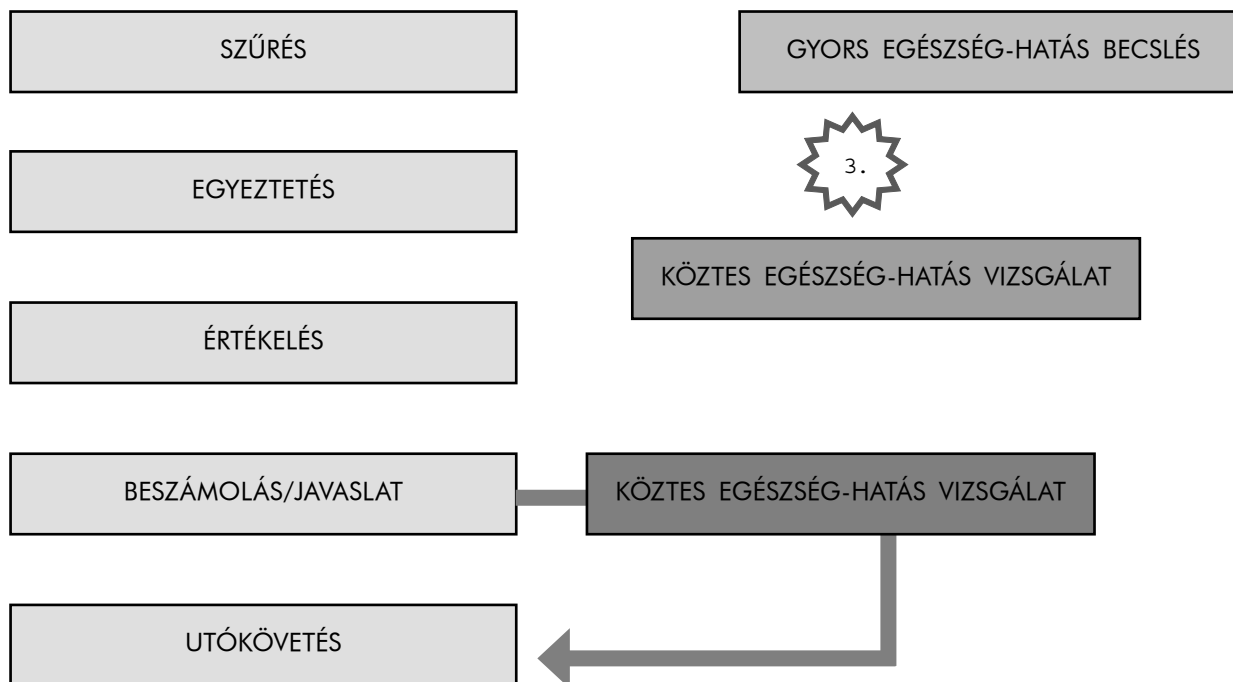
41. ábra

A köztes egészséghatás-vizsgálat szereplői, szerepei

Személyi összetétel	Képviselő	Ismeret	Hozzáadott érték	Kifejtés
	Célcsoport	Érintettek	Tapasztalat, szakértelem	Az érintett terület képviselője (pl. szakmapolitikai szervezet, fejlesztési koncepció kidolgozó, adott területi képviselő, ha szükséges, civil szervezetek képviselői, lakossági csoportok képviselői, stb.), tapasztalati szakértők
	Szaktudás	Szakmai tapasztalatok, bizonyítékok	Szakmai vélemény	Témától függő szakértők (pl. népegészségügyi, orvosi, környezeti, jogi, epidemiológiai, közgazdasági, stb.) A különböző szakterületek speciális ismereteit, adatait adják.
	Állam-igazgatás	Folyamat-szabályozás	Koordináció, kommunikáció	Az egyes témakörök vezetőitől, illetve a vizsgálat menedzsmentjétől független testület kialakítása, amely a folyamatot figyelemmel kíséri, az esetleges részanyagokat és a záró jelentést megvitatja, egyeztet a megrendelővel (irányító testület).
	Hatóság	Betartatás	Keretek, adatok, ellenőrzés	Hatóságok képviselői (pl. kormányhivatalok, Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat, polgármesteri hivatalok, egyéb hatóságok)

42. ábra

A szűrés és egyeztetés eredménytelensége

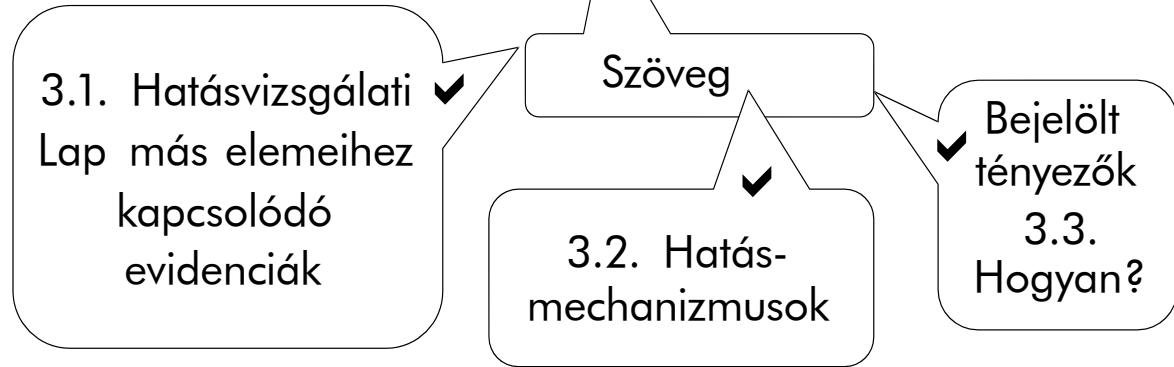


43. ábra

A szöveges rész komponenseinek záró áttekintése

További hatások					
Egészséghatások					
Vannak-e az intézkedésben foglaltaknak jelentősnek ítélt egészséghatásai?					
Az intézkedés befolyásolja-e az alábbi tényezőket?					
Rizikó viselkedések (pl.: alkohol, dohányzás, drogok, szerencsejáték, stb.)	Táplálkozás	Testmozgás (vagy annak hiánya)	Stressz	Közlekedési morál	Utazás, és külföldön szerzett betegségek
Az egészségügyi szolgáltatások elérhetősége	Az egészségügyi szolgáltatások megléte	Az egészségügyi szolgáltatások megfizethetősége	Az egészségügyi szolgáltatások minősége	Egyéb:	
Kérjük, röviden, lényegre törően mutassa be az adott intézkedés egészséghatásait!					

3.



44. ábra

Az egészségre gyakorolt hatások kitöltésének záró áttekintése

További hatások					
Egészséghatások					
Vannak-e az intézkedésben foglaltaknak jelentősnek ítélt egészséghatásai?					
Az intézkedés befolyásolja-e az alábbi tényezőket?					
Rizikó viselkedések (alkohol, dohányzás, drogok, szerencsejáték, stb.)	Táplálkozás	Testmozgás (vagy annak hiánya)	Stressz	Közlekedési morál	Utazás, és külföldön szerzett betegségek
Az egészségügyi szolgáltatások elérhetősége	Az egészségügyi szolgáltatások megléte	Az egészségügyi szolgáltatások megfizethetősége	Az egészségügyi szolgáltatások minősége	Egyéb:	
Kérjük, röviden, lényegre törően mutassa be az adott intézkedés egészséghatásait!					

11 „négyzet”
 („pipák” helye)

2. Igen vagy Nem

1.

3.

Szöveg

Válás gyermekkorban, ahogyan az elvált szülők gyermekei felnőttként látják

Uzoni Bernadett¹, területi védőnő
Soósné Dr. Kiss Zsuzsanna², PhD., főiskolai docens

¹Biatorbágy Város Önkormányzat, Védőnői Szolgálat

²Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségfejlesztési és Klinikai Módszertani Intézet,
Egészségtudományi Klinikai Tanszék

Bevezetés

Az egyén egészséges fejlődésének számos feltétele közül, személyes és szakmai tapasztalataink szerint, a család – a származási és a saját család is – nagyon fontos szerepet játszik. A család működés módja, a mindennapok eseményei, a család egészségének életminősége minden családtagra, de különösen a még fejlődésben levő, sok külső hatással szemben tehetetlen és védtelen gyermekekre igen nagy hatással bír. Primer prevencióval, egészségfejlesztéssel foglalkozó szakemberként napjaink egyik kiemelt témájának, kutatásra érdemes területének tartjuk a család egészséges/egészségtelen működésének hatását a családtagokra, a családban élő egyénekre. A fenti téma egyik nagyon fontos részterülete annak vizsgálata, hogyan élnek meg a családban élő gyermekek szülei válását, ennek milyen hosszú távú hatásai vannak, a válási folyamat egészségre káros hatásai miképpen csökkenthetőek, illetve milyen primer prevenciós eszközökkel lehetne segíteni a válások megelőzését. Korábban már két alkalommal is beszámoltunk az *Egészségfejlesztés* folyóiratban (10, 11) a fenti kérdéskörben végzett munkánkról, jelen tanulmányunk is ezen kérdésekre próbál – a teljesség igénye nélkül – további válaszokat keresni.

A válás definíciója, gyakorisága, okai, folyamata, szülői viselkedésmódok

A válás definíciója, gyakorisága, okai

A válás tulajdonképpen a házasságok jogilag történő felbontását jelenti. A válások gyakoribbá válása összefügg a modernizációval, alakulására pedig több tényező is hatással van, így az adott társadalom tudati, kulturális, politikai sajátosságai is. Egyes nézetek szerint az elváltak számának növekedése elsősorban a nők társadalmi helyzetének megváltozására vezethető vissza, és kevésbé függ az anyagi faktortól. (12)

Mit is jelent valójában a válások gyakoribbá válása? 1950-ben valamivel több, mint 106 000 házasság kötött, és ebből mindössze 11 000 végződött válással, vagyis majdnem minden 10. házasság. Ehhez képest 2009-ben csak 37 000 pár kelt egybe, és ebből majdnem

24 000 házasságot bontottak fel, vagy majdnem minden 2. házasság válással ért véget. (5)

A válásnak sokféle oka lehet, de a leggyakrabban felhozott indok a figyelmesség és a szeretet hiánya, a hűtlenség, az alkoholizmus, az anyagi nehézségek, a házastárs költséges szokásai, a szexuális gondok és a fizikai erőszak. (1, 7) A szakemberek azt is alapvető problémának látják, hogy a házastársaknak sok esetben nem áll rendelkezésükre megfelelő módszer a konfliktusok kezeléséhez, ezért gondjaikat nem tudják megoldani, a halmozódó nehézségek miatt végül arra a döntésre jutnak, hogy inkább elválnak. (15)

A válás folyamata

Maga a válási folyamat két nagy szakaszból áll. Az első a döntéshozó szakasz, mely a válás gondolatának megszületésétől egészen a házasság jogi felbontásáig tart.

Ezt a szakaszt követi az alkalmazkodási szakasz, melynek során a volt házastársak önálló, új életvitelt alakítanak ki, átalakítják a szülő–gyermek kapcsolatot, és ezen időszak alatt történik meg az érzelmi leválás. A döntéshozó szakasz általában minimum 1 évig, az alkalmazkodási szakasz ennél hosszabb ideig, minimum 3–4 évig tart. Akkor mondható ki egy válásról, hogy lezajlott, ha megtörténik a jogi értelemben vett válás, mindkét félnél lezajlik az érzelmi és a gazdasági leválás, valamint átrendeződött az új helyzetnek megfelelő szülő–gyermek kapcsolat. (4, 6, 8, 12.)

A szakirodalom szerint a házasság felbontásának legkritikusabb pontja a közös gyermek. 2009-ben több mint 14 000 gyermek volt érintett a válásban. (5.) A gyermekekre igen nagy hatást gyakorol a család felbomlása, mivel a családon belüli élet az, ami nagymértékben meghatározza a gyermekek identitását, lelkivilágát, személyiségét, viselkedését és a család adja, jelenti számukra a biztonságot és a védelmet.

Bognár Gábor és Telkes József megfogalmazása tökéletesen szemlélteti azt a szocializációs rendszert, melyben a gyermek felnövekszik: „A család személyközi kapcsolati rendszere adja azt a környezetet, ahol az ember első és meghatározó jelentőségű benyomásait kapja a világból, azt a műhelyt, amely kialakítja a személyiség legfontosabb szerkezeti sajátosságait, átadja azokat a készségeket és viselkedési mintákat, amelyekkel az ember a társadalom tágabb körében eligazodni és mozogni tud.” (4, p:87–88.) Eszerint a gyermeknek szüksége van a családra ahhoz, hogy személyiségbeli és pszichés fejlődése gondtalanul mehessen végbe.

A gyermekek a válás során különböző szakaszokon mennek keresztül, ezek célja a válási folyamat feldolgozásának elősegítése. Az alábbiakban a fenti folyamatot szakaszokra tagolva mutatjuk be.

1. A sokk és a tagadás fázisa

A felnőttek esetén is ez az első reakció, amikor azt tapasztalják, hogy valami eltűnt, valami veszteség érte őket. A gyermekeknél ez hasonlóan történik. Amikor a szülők bejelentik, hogy elválnak, kezdetben sokkolja őket a hír, annak ellenére, hogy az ezt megelőző időszak már előrevetítette a válás lehetőségét. Sokként éri őket a bejelentés, és nem szeretnék elfogadni a tényt, hogy a szüleik el fognak válni, vagyis tagadnak.

2. Az alkudozás fázisa

Ebben a fázisban az a legjellemzőbb, hogy a gyermekek valamilyen módon próbálják a már bekövetkezett helyzetet visszafordítani. Próbálnak alkudozni annak érdekében, hogy a folyamat, amittől félnek, mégis valamilyen

úton elkerülhetővé váljon. Ilyenkor a gyermekek nagy teret adnak a fantáziálásnak, különböző megoldásokat keresnek, hogy hogyan hozzák újra össze a szüleiket, mit tegyenek annak érdekében, hogy ne történjen meg a válás.

3. A düh, az agresszió fázisa

A veszteség után a gyermekek viselkedése gyakran agresszívvá változik, indulatosabbak lesznek. Ez az agresszív viselkedés irányulhat az egyik vagy mindkét szülő felé is. Ez a jelenség a szülők veszteségének feldolgozását is nehezíti. Az a tapasztalat, hogy azokban a családokban, ahol a szülők próbálják megérteni a gyermek szokatlan megnyilvánulásait, és elfogadóan viselkednek vele, megértik nehézségeit, ott a gyermekek is hamarabb átlendülnek ezen a fázison.

4. A szomorúság, a depresszió fázisa

Ebben a fázisban a gyermek már megértette és elfogadta azt, hogy a szülők válása megtörtént, és azt is, hogy ő nem tud ezen segíteni. Tudatában van annak is, hogy ez milyen következményekkel jár az ő életére nézve. A gyermekek ilyenkor sokszor nagyon érzékenyek, többet sírnak, visszahúzódnak, csöndesebbek. Fontos, hogy a szülők engedjék meg gyermekeiknek, hogy szomorúak legyenek, sírjanak, elvonuljanak, magukban legyenek.

5. Az elfogadás és a megváltozott körülményekhez való alkalmazkodás fázisa

Miután a gyermek végigjárta a feldolgozás különböző fokait, eljut arra a szintre, ahol az új körülményekhez és az új élethelyzetekhez kell alkalmazkodnia. Elfogadja a bekövetkezett változásokat, megszokja, hogy milyen gyakran és milyen helyzetben találkozik azzal a szülővel, aki elköltözött. Ekkorra már a változások pozitív velejáróit is észreveszi. (2, 3, 8, 12)

Szülői viselkedésmódok

A válás után előfordul, hogy a szülő úgy gondolja, tönkretette gyermeke életét a válással, ezért a szülőknél gyakori a büntudat. Ennek kompenzálása miatt túlvívóvá válhat a szülő, illetve az is előfordul, hogy a volt házastársat próbálja felelőssé tenni a történetekért.

A válás következtében megváltozik a szülők szociális és gazdasági helyzete, kimerültté válhatnak, így gyakran nem tudnak elegendő időt és energiát fordítani arra, hogy a gyermek nehézségeivel foglalkozzanak. Ilyen

esetekben a gyermek a válás okozta gondjait, aggályait nem tudja elmesélni a szülőnek, ezért gyakran viselkedésbeli változásokkal, tanulási problémákkal hívja fel magára a figyelmet. Ezekre a tünetekre a szülő részéről legtöbbször érkező válasz azonban nem a megértés, hanem a harag, a düh. Amennyiben ez a helyzet tartósabban fennáll, a tünetek egyre erősebbek lesznek, és a megoldatlan helyzet még agresszívabb viselkedéshez vezet. (12, 13)

A szülők gyakran igyekeznek óvni gyermeküket, és nem akarják nekik megmondani az igazat arról, hogy közöttük a kapcsolat válságos helyzetben van. Gyakori, hogy hazugságokkal próbálják védeni a gyermeket. A gyermekek azonban megérik a szülők közötti megváltozott kapcsolatot, de mivel nem ismerik magát az okot, ezért szorongóvá válnak, nem értik, hogy mi és miért változott meg. Nagyon fontos, hogy megfelelő kíméletességgel, de a szülők mindenféleképpen tájékoztassák a gyermeküket a problémáról és a várható következményekről, mert ha ez elmarad, akkor a gyermeknek nem lesz módja felkészülni a válásra.

A gyermeknek árt az is, ha a válás után a szülő benne találja meg a támaszt, és felnőtt partnerként, szövetségként kezeli. Szintén helytelen szülői viselkedésmód, ha az egyik vagy mindkét szülő a gyermeket a volt házastárs ellen használja fel. A gyermeknek ilyenkor mindkét szülőjével nagyon stabil kapcsolatra van szüksége.

Amire a gyermeknek igazán szüksége van a válás előtti és utáni időszakban, az az, hogy érzéseit, gondolatait megoszthassa szüleivel. Fontos, hogy elmondhassa, a maga módján kifejezhesse, nyugodtan kiadhassa magából mindazt, amit a helyzetről gondol. A szülőnek hagyania kell, hogy gyermeke szomorú lehessen, hogy kifejezhesse dühét, mivel minél több teret ad az érzéseinek, annál hamarabb túljuthat az egyes fázisokon. (4, 9)

A kutatás bemutatása

A kutatás célja

Kutatásunk célja minél jobban megismerni az elvált szülők gyermekeinek válással kapcsolatos érzéseit, emlékeit, tapasztalatait.

Kutatjuk, hogy a gyermekek milyenek ítélik meg a válás minőségét, milyen érzés volt számukra megélni szüleik válását, milyen tünetek jelentkeztek náluk, mennyi időbe telt azt feldolgozniuk, és hogyan változott a kapcsolatuk a szülőkkel a válást követően.

Arra is kíváncsiak voltunk, hogy milyen következtetéseket vontak le a válással kapcsolatosan, vannak-e olyan helyzetek, és ha igen, akkor melyek azok, amelyeket – hasonló helyzetbe kerülve – nem szeretnének elkövetni.

Adatfelvételi és adatfeldolgozási minta és módszerek

A kutatást eredetileg egy fővárosi gimnázium 11. és 12. évfolyamán szeretnénk volna elvégezni, de miután három oktatási intézményben – a sok feladatra, a fiatalok zsúfolt napi programjára, a szülői engedélyek beszerzésének nehézségeire hivatkozva – sem tudták biztosítani a kutatás feltételeit, az internetes kérdőíves felmérés mellett döntöttünk.

A kutatási célként megfogalmazott kérdésekre választ keresve összeállítottunk egy saját szerkesztésű online kérdőívet. Az előzetesen próbainterjúk alá vetett kérdőívet 2011. december 1. és 31. között 100 elvált szülő gyermeke töltötte ki önkéntes alapon, anonim módon. A kérdőív kitöltésével kapcsolatban három kritériumunk volt:

1. a kitöltő elvált szülők gyermeke legyen,
2. a válás a 18. életév előtt történjen meg,
3. a kitöltő nagykorú személy legyen.

A saját szerkesztésű kérdőív 17 kérdésből állt, 12 zárt, és 5 nyitott kérdést tartalmazott. A felmérés legfiatalabb résztvevője 18 éves, a legidősebb 54 éves, az átlagéletkor 25,37 év volt. A minta megoszlása nem egyenletes, az elemszám sem túl magas, ami az eredményeket mindenképpen befolyásolja.

Eredmények

A kutatási célként megfogalmazott kérdésekre az alábbiakban ismertetett eredmények születtek.

A kutatásban résztvevők válaszai alapján megállapítható, hogy a válások 20,0%-a a 0–5. év, 24,0%-a a 6–10. év, 26,0%-a a 11–14. év, és 30,0%-a a 15–18. év közötti korosztályt érintette. A gyermekek majdnem ¼-ének szülei tehát még az iskoláskor előtt, közel ugyanennyien a gyermek alsó, illetve a felső tagozatos korában, majdnem egyharmaduk a középiskolai évek alatt vált el.

Egyik kérdésünk arra irányult, hogy a gyermek megítélése szerint szülei mennyi időt és energiát fektettek abba, hogy a válást elkerüljék, mennyit „dolgoztak” házasságuk javításán? (1. ábra)

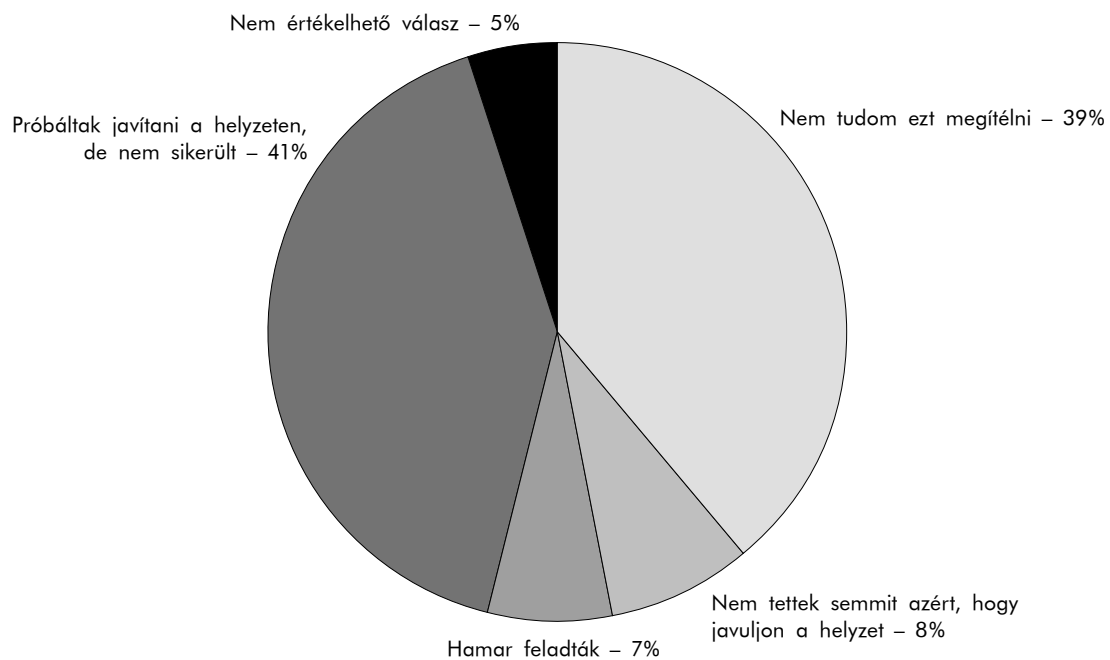
Az 1. ábra szemlélteti, hogy a válaszadók 40%-a úgy gondolja, hogy igazából nem látott bele a helyzetbe, nem tudja megítélni, hogy a szülei mennyit tettek azért, hogy helyrehozzák házasságukat. Szintén ugyanennyien (40%) gondolják azt, hogy a szülők szerettek volna javítani a helyzeten, de nem sikerült. Mindössze 15%-uk véli úgy, hogy a szülők nem tettek semmit azért, hogy javuljon a helyzet, illetve hamar feladták. A válaszadók 5%-a úgy gondolja, hogy a gyermek miatt a szülőknek egyáltalán nem lett volna szabad elválniuk.

Rákérdeztünk arra is, hogy milyenek minősítik

1. ábra

A válás elkerülésébe fektetett energia a gyermek megítélése szerint

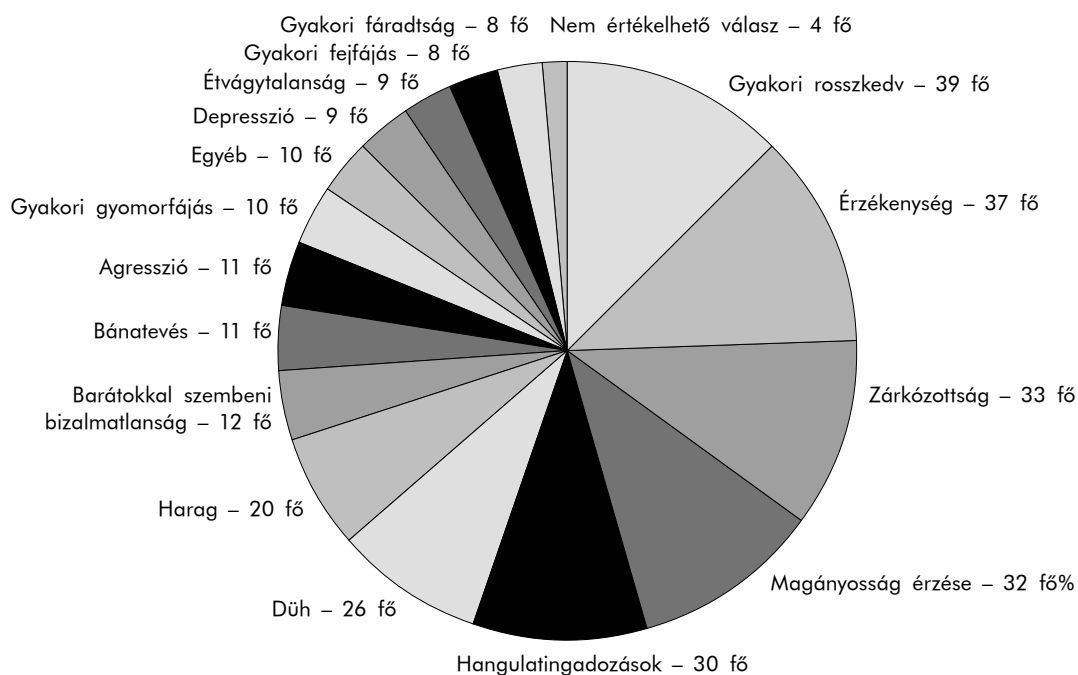
(n=100 fő)

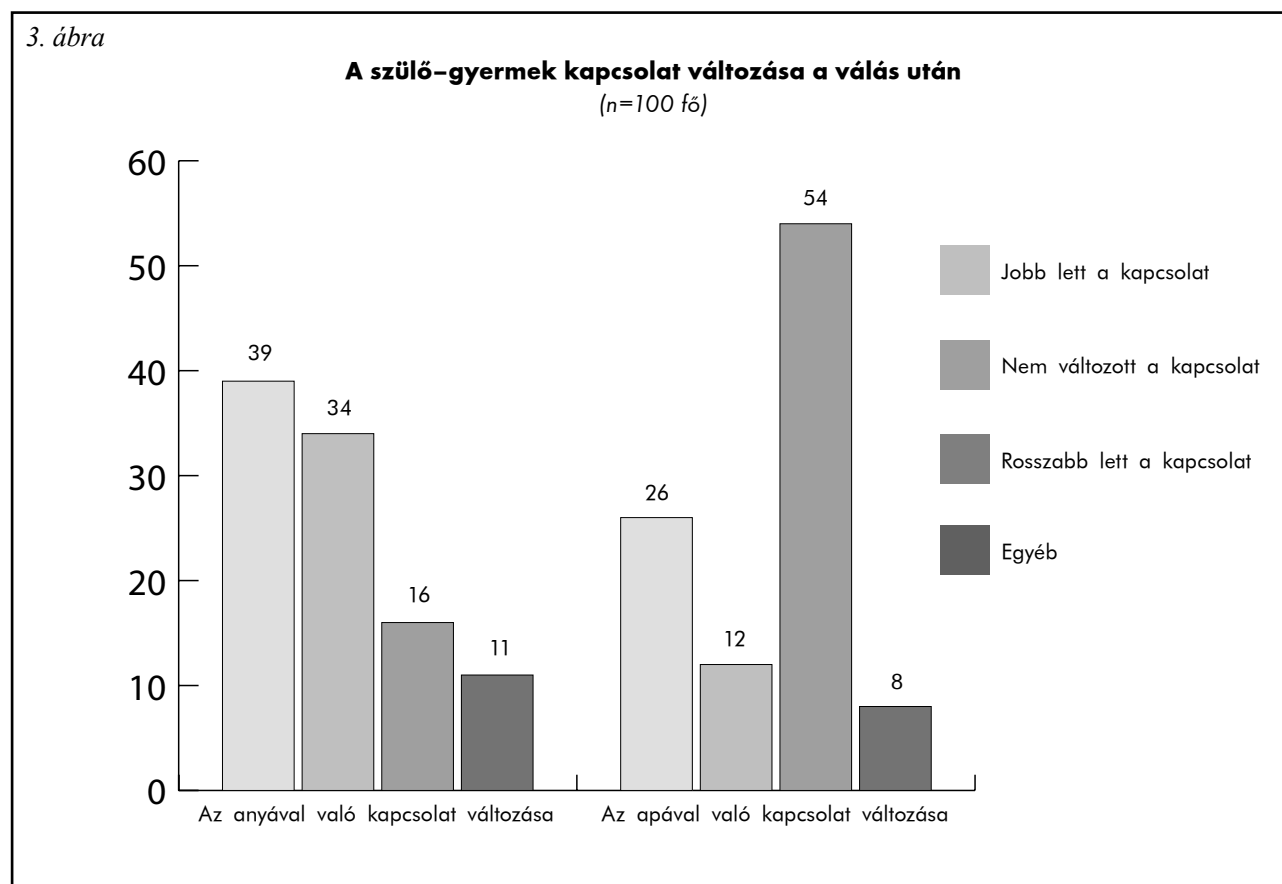


2. ábra

Az elvált szülők gyermekei által tapasztalt tünetek

(n=337 válasz, 99 fő)





a kérdőívet kitöltők a szülők válását. A résztvevők több mint fele (59%) azt a választ jelölte meg, hogy a szülők válása feszültségekkel teli, haragos volt. Csupán 30%-uk tud arról beszámolni, hogy a válás kulturáltan zajlott. További 11%-uk alacsony életkora miatt nem emlékezik erre.

A kérdőív egyik kérdése a válás alatti vagy utáni tünetek előfordulását, gyakoriságát vizsgálta. (2. ábra)

A 2. ábrán látható, hogy a legtöbb esetben a rosszkedvet (39 fő), az érzékenységet (37 fő), valamint a zárkózottságot (33 fő) adják meg tünetként. 32 fő érzett magányosságot, 30 fő tapasztalt hangulatingadozást akkoriban. Az utolsó helyekre – azonos előfordulási gyakorisággal – a fejfájás (8 fő) és a gyakori fáradtság (8 fő) került. Mindössze feleannyian (4 fő) emlékeznek úgy, hogy a válás miatt valamilyen hosszan tartó betegségben szenvedtek.

Az „egyéb” válaszok között szerepel a megnyugvás (1 fő), a kiegyensúlyozottság (1 fő), az öröm (1 fő), a felszabadultság (1 fő), a tanulmányi eredmény romlása (1 fő), illetve tanulási nehézségek (1 fő) és a *somnambulismus*, vagyis az alvajárás (1 fő).

A következő kérdéssel azt vizsgáltuk, hogy a gyermeknek mennyi időbe telt feldolgoznia szülei válását. A válaszadók majdnem fele (48%) szerint kevesebb, mint egy évig, alig több, mint negyedük (26%) szerint 1–

3 évig, öt fő (5%) szerint 4–6 évig, 4%-uk szerint pedig 6 évnél tovább tartott, amíg fel tudták dolgozni a válást. A válaszadók 17%-a arról számolt be, hogy a mai napig sem sikerült feldolgoznia szülei válását.

Kutatásunk egyik kérdése azt vizsgálta, hogyan változott a gyermek kapcsolata az édesanyával és az édesapával a válást követően (*jobb lett/nem változott/rosszabb lett a kapcsolat/nem tudja, nem értékelhető*). (3. ábra)

A 3. ábrából kiderül, hogy az anyával való kapcsolat 39%-ban pozitív irányba változott, 34%-ban nem változott és 16%-ban rosszabb lett. Az egyéb válaszok (11%) közül 8 nem értékelhető/nem emlékezik, 2 esetben az édesanya elhunyt, 1 fő szerint változó a kapcsolat.

Az apával való kapcsolat a válaszadók mindössze 26%-a szerint javult, 12%-a szerint nem változott, viszont 54%-uk számol be arról, hogy megromlott. Az egyéb válaszok (8%) 3%-a nem értékelhető, 5%-ának elhunyt az édesapja. Mindössze 10 esetben javult mindkét szülővel a kapcsolat. 30 esetben az egyik kapcsolat javult, míg a másik romlott, 8 esetben pedig mindkét szülővel rosszabb lett a viszony. 12 főnél tapasztaltuk azt, hogy míg az egyik szülővel változatlan maradt a kapcsolat, addig a másik szülővel javult, 21 esetben az egyik szülővel romlott a kapcsolat, míg a másikkal nem változott. 5 főnél a válásnak semmilyen következménye nem volt a szülőkkel való kapcsolatra.

Az alábbiakban a válás utáni szülő–gyermek kapcsolatot vizsgáló nyitott kérdésre született válaszokból idézünk néhányat.

A válás után hogyan változott az édesanyjával való kapcsolat?

• „A válás után anyuval maradtam 1 évig. Ő mindent megtett, hogy boldog legyek, de apu maximálisan ellene hangolt és sajnos sikerült is neki elérnie azt, hogy anyut hibáztassam. Anyuhoz vágtam olyan dolgokat, amiket aputól hallottam (ami nem is volt feltétlen igaz), így anyunak olyan volt, mintha őt hallaná folyamatosan, csak az én számból hallva, és ez nagyon rosszul esett neki. 1 év után elköltöztem apuhoz és az új családjához, és anyuval fokozatosan megromlott a kapcsolatom. Egészen annyira, hogy eltelt 2 év úgy, hogy egyáltalán nem is beszéltem vele.”

• „Néha beszélünk telefonon, de szinte semmit nem jelent nekem, csak az az ember, aki a világra hozott.”

• „Ritkán, évente egyszer-kétszer beszélünk, de vannak tesóim az új családjából, és velük jobban beszélék.”

A válás után hogyan változott az édesapjával való kapcsolat?

• „Majdnem 10 évig nem beszéltem vele, tavaly felkerestem, de nem volt sok értelme. Nem kíváncsi rám, hónapok óta nem beszélünk, hiába kerestem.”

• „Erősen eltávolodtunk egymástól, közel 10 év eltelté után kezd a helyzet oldódni.”

• „Nem tartom vele a kapcsolatot, nem is ismerem.”

• „Apám ki nem állhat, ... én sem szeretem.”

• „Az életem első 3 évében látogatott, aztán kizárt az életéből. Felnőtt fejjel telefonon megkerestem, tudni akartam az ő verzióját. Meghallgatott, megígérte, hogy igen, találkozunk, nem jött el. Két évvel később megismételtem a próbát, akkor sem találkoztunk. 28 évesen temettem, esélyt se adott, hogy megtudjam, 5 gyerekét miért hagyta el.”

A kérdőív egy másik nyitott kérdése arra irányult, hogy volt-e olyan esemény a válás során, amit a kutatásban résztvevő személy sohasem fog elfelejteni. A kapott válaszokat rendszereztük, csoportokba soroltuk. A felmérésben részt vett személyek közel 40%-a nem tapasztalt a válás során olyat, amit sohasem fog elfelejteni. 12%-uk veszekedésekről, erőszakról (11%) és költözésről (9%) számol be. 5–5%-uk a válás bejelentésének pillanatát, és a menekülést említi, 4%-uk a válás okozta sírásokat. A válaszadók 3%-a nem szeretné ezeket az emlékeket megosztani. A válást, mint folyamatot, és a megcsalásokat 2–2% említi, illetve 1% szerint sok ilyen emlék van. Az „egyéb” válaszkategóriába 8%

került, melyek között szerepel egy rúzzsal írt búcsú a tükrön, az ablakon kirepülő ebéd, vagyonmegosztás és zsarnokoskodás, alkoholizmus.

Ennél a nyitott kérdésnél is találtunk jó néhány olyan választ, melynek szó szerinti visszaadása igazán hitelesen mutatja be a külső szemlélő számára is megdöbbentő helyzetet.

Volt olyan esemény a válás során, amit sohasem fog elfelejteni?

• „Mikor a rendőrséget jártam, mert nem akartam édesanyámhoz menni, mikor láthatás volt. Az iskolában zaklatott telefonon édesanyám.”

• „A szülők közti erőszakos megnyilvánulások, halálos fenyegetések személyes részese voltam.”

• „Dörömbölések, fenyegetések.”

• „A vita nem egyszer fizikai tettlegességig is fajult. (apám megütötte anyámat).” „Amikor a szüleim az én fejemre olvasták, hogy a másik fél kivel, hányszor csalta meg őket.”

• „Amikor anyum elhagyta apum szó nélkül, és hónapokig menekültünk, az ország minden részében laktunk, napokig, hetekig. A pszichológus mindig úgy éreztem, terrorizál.”

• „Apám több öngyilkossági kísérlete, a mindennapi feszültség, ami a levegőben érződött, kiabálás, tesóm agresszivitása felém, apám eltiltotta anyámat ágytól-asztaltól egy időre.”

• „Apa sietett az ajtó felé és üvöltött, hogy fogjuk le anyánkat, mert dobálta utána azt, ami a keze ügyébe került (pl.: jénai tál, bögrék, villák, tányérok). Én totál leblokkoltam. A nappaliban ültem és semmit nem tudtam csinálni. Testvérem azt mondta, maradjak ott, ő pedig kiviharzott és üvöltött anyának, hogy fejezze be. Két testvérem már lefoglalták anyámat, az egyik pedig apám után ment. Meg akarta verni, szerencsére nem találta meg. Borzasztóan szánalmas volt, amit tett, hogy így elmene-kült. Legidősebb testvéremmel összetakarítottuk a romokat. Anyám fogta magát, és felzaklatott, sírógörcsös állapotban az autóba szállt, és 2 órán keresztül a környéken száguldozott, hátha megtalálja apámat.”

Az utolsó nyitott kérdésben arra voltunk kíváncsiak, hogy az elvált szülők gyermekei felnőttként mit gondolnak arról, melyek azok a helyzetek, szülői magatartásmódok, amelyeket semmiképpen sem szeretnének elkövetni abban az esetben, ha gyermekeik lesznek, és házastársukkal válófélben lennének.

A kutatásban részt vett 100 személy közül négy választ nem tudtuk értékelni. A 96 személy által adott válaszokat kategorizáltuk, csoportosítottuk (összesen 23 típusú válasz született), majd rangsorba állítva táblázatba (1. táblázat) foglaltuk.

1. táblázat

Semmiképpen sem szeretne így viselkedni, amennyiben gyermekei lennének és házastársával válófélben lenne

(n=96 fő, választípusok száma=23)

rangsor	nyílt kérdés válaszai	válaszok gyakorisága (fő)
1.	Nem válok el, a házasság megmentése a cél.	27
2.	Legfontosabb a gyermek kizárása a folyamatból, a gyermek védelme.	25
3.	Kulturált, csendes válási folyamat, az indulatok kezelése.	21
4.	Mindent ugyanúgy csinálnék, ahogy a szüleim tették.	18
5.	Megbeszelném a gyermekkel, ami őt is érinti.	12
6.	Nem a házastársat hibáztatnám mindenért, nem hangolnám ellene a gyermeket.	6
7.	Jó kapcsolat megtartása a volt házastárral a gyermek miatt.	4
	Gyermekkel való kapcsolat fenntartása.	4
8.	Gyermek véleményének kikérése.	3
9.	Nem használnám a gyermeket pszichológusként.	2
	Okos párválasztás fontossága.	2
	Mindent máshogy csinálnék a szüleimhez képest.	2
	Előbb indítanám el a válást.	2
	Még nem gondoltam ebbe bele.	2
	Helyzet- és személyiségfüggő.	2
10.	A saját, válással kapcsolatos élményeim miatt nem szeretnék gyermeket vállalni.	1
	Nem a gyermeket használnám közvetítőként.	1
	Az új párkapcsolat megvallása a házastársnak.	1
	Tisztelném a házastársamat.	1
	Nem bántalmaznám a házastársamat.	1
	Sokat imádkoznék.	1
	Az új élettárs megválasztásnál a gyermekem szempontjai az elsők.	1
	Nem erőltetném az új párkapcsolatomat a gyermekeimre.	1

Következtetések, javaslatok

Figyelemreméltó adat, hogy a kutatásban részt vettek 20%-ának szülei még az igen sérülékeny, korai (0–5. élet-év) gyermekkorban, 50%-uk szülei pedig a még szintén sérülékeny időszakban, az iskoláskor ideje alatt válnak el. Ezen korai életszakaszokban a gyermekek éretlensége, fokozott sérülékenysége miatt a szülőknek még nagyobb figyelmet kellene fordítaniuk egymásra, a családi életre, a válás megelőzésére, s amennyiben a válás elkerülhetetlen, a válási folyamat helyes „kivitelezésére”.

Elgondolkodtató adat, hogy csak a válaszadók mindössze 40%-a gondolja úgy, hogy a szülei tettek azért, hogy ne váljanak el, 15%-uk szerint viszont egyáltalán

nem dolgoztak a házasság megmentésén, illetve hamar feladták. Vannak olyanok is (5%), akik úgy gondolják, hogy a gyermek miatt a szülőknek egyáltalán nem lett volna szabad elválniuk.

Szintén nem megnyugtató eredmény, hogy a résztvevők több mint fele (59%) a szülők válását feszültségekkel telinek, haragosnak ítéli. Ennél jóval kevesebben (30%) gondolják úgy, hogy a válás kulturáltan zajlott.

A gyermekeknél a válás alatti/utáni leggyakoribb tünetek a rosszkedv, az érzékenység, a zárkózottság, a magányosság és a hangulatingadozás. Kevesebben komolyabb panaszokról (gyakori fejfájás, fáradtság), hosszan tartó betegségekről számolnak be. Úgy tűnik, hogy a gyermekek nem igazán tudják tünetek nélkül átvészelni a válási folyamatot.

A válaszadók közel 70%-a tapasztalt bánatot. A szülőknek tudniuk kell azt, hogy a bánat természetes tünet, mely a feldolgozást segíti elő. Hagyni kell azt is, hogy a gyermek kritika nélkül kifejezhesse az érzéseit, elmondhassa, mi bántja, mit gondol a válásról.

Szakmai tapasztalataink szerint hazánkban még nagyon alacsony azon szülők száma, akik belátják, hogy külső szakmai segítség (családterápia, párterápia) nélkül nem tudják megoldani nehézségeiket. Sokszor nem veszik észre, tagadják vagy titkolják a problémát, mindenáron maguk szeretnének túljutni a helyzeten, kudarcként élik meg, hogy önállóan nem tudnak megbirkózni vele. Gyakran hibás megoldásmódokat alkalmaznak, családtagtól/barátoktól/munkatársaktól/laikusoktól kérnek tanácsokat, így sodródva tovább a krízishelyzetbe. Az időben kért szakmai segítséggel, komoly és hatékony tanulási folyamattal sok hiba korrigálható, a válás megelőzhető, a válási folyamat negatív hatásai valóban csökkenthetőek.

A válás feldolgozásának ideje tekintetében kiemelni azt a számunkra megdöbbentő adatot, mely szerint a válaszadók 17%-a arról számolt be, hogy még felnőttként sem sikerült feldolgoznia szülei válását. A nyitott kérdésre adott válaszok között találtuk azt a szintén elgondolkodtató véleményt, mely szerint: „*Szüleim válásával kapcsolatos gyermekkori saját élményeim miatt nem szeretnék gyermeket vállalni.*”

A felnőttkorban is feldolgozatlan válás a saját jövőbeli családi életet is nehezíti. Az érintetteknek mindenképpen szakmai segítséget kellene igénybe venniük, hogy sikeresen fel tudják dolgozni a történeteket.

Szintén nem megnyugtató adat, mely szerint a válást követően a résztvevők 16%-ának rosszabb lett az anyával való kapcsolata, és igen magas arányban (54%) számolnak be arról, hogy megromlott az édesapával való kapcsolat. Mindkét szülővel mindössze 10 esetben javult a gyermek kapcsolata. A válás utáni szülő–gyermek kapcsolatot vizsgáló nyitott kérdésekre adott válaszok azt üzenik, hogy sok a sérelem, és egyáltalán nem megnyugtató helyzetbe kerülnek a gyermekek.

Igazán megdöbbentett bennünket azon események öszinte leírása, amelyeket a kutatásban résztvevő személyek a szülők válási folyamata során megélték, és soha nem fognak elfelejteni. Kutatásunk talán legtanulságosabb üzenetei azok a vélemények és javaslatok, amelyeket a gyermekkorban elvált szülők ma már felnőtt gyermekei fogalmaznak meg azzal kapcsolatosan, hogy melyek azok a helyzetek, amelyeket ők semmiképpen sem szeretnének elkövetni abban az esetben, ha nekik is lesznek gyermekeik, és házastársukkal válófélben lennének. A három leggyakrabban megfogalmazott válasz (nem válok el, a házasság megmentése a cél; a legfontosabb a gyermek kizárása a folyamatból, a gyermek

védelme; kulturált, csendes válási folyamat, az indulatok kezelése) akár a témával kapcsolatos prevenciós munka három fő célkitűzése is lehetne.

Családterápiás munkánk tapasztalatai szerint a szülők házasságuk, párkapcsolatuk megmentése, konfliktusai kezelése érdekében tett törekvései – a végső döntéstől függetlenül – többszörös nyereséggel bírnak. Nemcsak a szülőket, hanem a gyermekeket is építi a szülők házasságért, a család megmentéséért végzett munkája. A szülők törekvései, küzdelme, helyes mintája a gyermekeket arra szocializálja, hogy a családi élet nem magától lesz harmonikus, hanem „dolgozni”, tanulni, tenni kell érte, s ha valami nem jól működik, azon változtatni érdemes.

Reményeink szerint kutatásunk során szerzett tapasztalatainkat és javaslatainkat a témával foglalkozó egészségfejlesztő szakemberek eredményesen használhatják majd munkájuk során.

Összefoglalás

A válás nemcsak a párt, hanem a házasságból származó gyermekeket is érinti, akik életük további részét elvált szülők gyermekeként fogják leélni. Kénytelenek úgy felnőni, hogy mindennapjaikban nincs mellettük mindkét szülő, és gyakran alkalmazkodniuk kell a szülők új élettársához-házastársához, esetleg az új testvérekhez is.

Kutatásunk fő célja annak megismerése, hogy a vizsgált családokban milyen körülmények között zajlott a válás, s milyen maradandó emlékeket őriznek magukban a válásról az elvált szülők gyermekei. Kíváncsiak voltunk arra is, hogy a gyermekek szerint a válást követően hogyan változott a szülő–gyermek kapcsolat, milyen jellemző reakciók, problémák jelentkeznek a gyermekeknél, és vajon sikerült-e – amennyiben igen, mennyi időbe telt – feldolgozniuk a válást.

Kutatási célunk elérése érdekében saját szerkesztésű kérdőívet állítottunk össze. A kérdőívet 2011 decemberében, anonim módon, önkéntesen, online töltötte ki 100 elvált szülő gyermeke. Eredményeink szerint a válás folyamata 59%-ban feszültségekkel teli, haragos, csupán 30%-uk gondolja úgy, hogy kulturáltan zajlott (11%-uk alacsony életkora miatt nem emlékezett).

A válást követően az anyával való kapcsolat 73%-ban nem változott vagy javult, 16%-ban romlott. Az apa–gyermek kapcsolat csak kismértékben javult vagy nem változott (38%), magas arányban (54%) romlott.

A válásra adott öt leggyakrabban előforduló tünet a gyakori rosszkedv (39 fő), az érzékenység (37 fő), a zárkózottság (33 fő), a magányosság (32 fő) és a hangulatlanság (30 fő).

A megkérdezettek alig felének (48%) sikerült 1 éven belül feldolgoznia a válást, 26%-nak mindez 1–3 évig tartott, 5%-nál 4–6 évig, 4%-nál több, mint 6 évig elhú-

zódik. Figyelemfelhívó értékű, hogy 17%-uk a mai napig nem dolgozta fel szülői válását. Eredményeink alapján elmondható, hogy a gyermekekre jelentős és hosszú távú hatást gyakorol a szülők válása. Vannak olyanok, akik felnőtt korukra sem tudják feldolgozni a történeteket, feledni a negatív emlékeket. A tanulmány ismerteti a nyitott kérdésekre adott válaszokat, melyek szintén igen megdöbbentőek.

A szakemberek fontos primer prevenciós feladata a szülők figyelmének felhívása a válás gyermekekre gyakorolt, sokszor elkerülhetetlen negatív hatásaira. Véleményünk szerint az időben elkezdett, aktív, hatékony kríziskezelési módszerekkel a válások jó része, ezáltal a gyermekek krízishelyzete is elkerülhető lenne. Válás esetén a helyes szülői magatartásmódra történő nevelés szintén fontos primer prevenciós egészségnevelő munka.

Summary

Divorce concerns not only to the couple, but also to the children, who will live their forthcoming life as the children of divorced parents. They must grow up without one of their parents and they must conform to the new partner of their parents, or maybe to the new brothers or sisters.

The main goal of our research to examine the circumstances of the divorce, what kind of difficult situations, or ever lasting memories will remain in the children of divorced parents.

We were curious about the children's opinion, how the parent-child connection changes, what were the general reactions, problems and how long lasts the acceptance of the divorce.

To the better understanding we created an own questionnaire. This questionnaire was filled in online, anonymously and voluntary by 100 children of divorced parents, in December 2011. The results: By the 59% of the children's opinion the divorce was full of stress and quarrels, by only 30% think that it was peaceful and 11% don't remember about it.

After the divorce the connection with the mother doesn't change or gets better in 73%, or gets worse in 16%. The connection with the father doesn't change or a little bit gets better in 38% and gets worse in 54%.

The five main symptoms are the following: general moodiness (39 heads), sensitiveness (37 heads), uncommunication (33 heads), loneliness (21 heads) and mood swings (30 heads).

Less than half part (48%) of the interviewed children could accept the divorce in 1 year, 26% of them accepted it after 1–3 years. (At 5% it lasts for 4–6 years, at 4% lasts more than 6 years). This is an outstanding result that 17% of them could never accept the divorce.

We can draw the conclusion on the basis of our results that divorce affects the children long lasting and significantly. Some of them cannot accept and understand the divorce, cannot forget the negative memories until they grow up.

The study contains the answers to the opened questions also – which are also shocking.

This is a primary, important preventive task of the professionals to call the parents' attention to the negative affects to the children. In our opinion with the effective crisis management in the right time a lot of divorces and a lot of children's illnesses could be avoided. In case of divorce the parents' right behaviour is also a primary task in preventive health education.

FELHASZNÁLT IRODALOM

1. <http://www.lelkiegeszseg.hu/csalad/valas/valasokai.htm> 2012.01.09.
2. <http://www.lelkiegeszseg.hu/csalad/valas/hatasaagyerekre.htm> 2012.01.14.
3. Bodonyi Edit–Busi Etelka–Hegedűs Judit–Magyar Erzsébet–Vizely Ágnes: *Család, gyerek, társadalom*. Budapest, Bölcsész Konzorcium, 2006, 34–35. old.
4. Bognár Gábor–Telkes József: *A válás lélektana*. Budapest, Haas&Singer Alapítvány, 1994.
5. *Demográfiai Évkönyv*. Budapest, Központi Statisztikai Hivatal, 2010, 33–36., 115. old.
6. Farkas Péter: *A szeretet közössége*. Budapest, L'Harmattan, 2006, 92–100. old.
7. Földházi Erzsébet: *Válás*. <http://www.demografia.hu/letoltes/kiadvanyok/DemPort/02foldhazi.pdf>, 2011.11.18.
8. Herczog Mária: *Együtt vagy külön?* Budapest, KJK–KERSZÖV, 2002, 83–93., 114–121. old.
9. Loerzer, Sven: *Ha a szülők válnak*. Budapest, Park Kiadó, 1996, 24–45. old.
10. Soósné Kiss Zsuzsanna: „Egy speciális, szülőségre felkészítő modell módszertani elemeinek bemutatása.” In: *Egészségfejlesztés*, 2006; 47(3):11–4. old.
11. Soósné Kiss Zsuzsanna–Nagy Noémi–Szilák Ágnes: „A válás hatása a gyermekekre és a szülő-gyermek kapcsolatra.” In: *Egészségfejlesztés*, 2011; 52(1-2):22-30. old.
12. Szabóné Kármán Judit: *Családgondozás, krízisprevenció*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Rt., 2004, 36–69., 243–254. old.
13. Szabóné Kármán Judit: A válás védőnői szemmel, II. In: *Védőnő*, 2000; 10(4):27–28. old.
14. V. Kovács Mónika: *A válás hatásai a gyermekekre*. <http://www.pkm.hu/?id=archiv2&ard2=hatas.htm>, 2012.01.15
15. Warwick Hartin: *A sikeres házasság titka*. Budapest, Metrum Kiadó, 1994, 73–83. old.

Beszámoló az Egészséges Vásárhely Program iskolai dohányzásellenes kampányáról

Gyurisné Pethő Zsuzsanna programigazgató

Egészséges Vásárhely Program

Az *Egészséges Vásárhely Program* dohányzásellenes kampánya alapvetően két pilléren nyugszik: a dohányzásról való leszokás támogatásán, és a rászakás megelőzésén, azaz a prevención.

2010-ben indult Hódmezővásárhelyen az az egyedülálló dohányzásellenes program, amelynek keretében a felnőtt lakosság dohányzásról való leszokásának támogatása orvosi segítséggel történik. A 2011-es tanév végén, az *OEFI* által kidolgozott kérdőív segítségével lebonyolított iskolai felmérés szerint az egyik legnehezebben elérhető és veszélyeztetett célcsoport, a fiatalok felé is nyitni kell. A fiatalok jó része vagy saját függősége révén, vagy szülői példán keresztül érintett. Éppen ezért kiemelt figyelmet kell fordítani a gyermekek és fiatalok dohányzástól való visszatartására, vagyis a prevencióra.

Az idén májusban meghirdetett dohányzásellenes iskolai verseny célcsoportjai az általános iskola 6–8. osztályos tanulói és a középiskola 9–14. évfolyamos, nappali tagozatos tanulói voltak. A kampánytól azt vártuk, hogy a fiatalok körében népszerű internetes közösségi oldalt sikerüljön a dohányzás elleni küzdelem szolgálatába állítani, és a fiatalok a saját maguk által megfogalmazott, lényegesen hitelesebb dohányzásellenes üzenetekkel egymás között nagyobb prevenciós hatásfokot érjenek el.

Az általános iskolák 6–8. osztályai dohányzással kapcsolatos kisfilm, interjú, zeneszám, plakát, szórólap, esszé, vers készítésével nevezhettek. A versenyre 10 általános iskolai osztály jelentkezett. Három hét alatt összesen 12 plakát, egy interjúgyűjtemény, egy videóklip és öt kisfilm érkezett. A zsűri egyhangú döntése alapján a beérkezett pályaművek közül a „*Fő az Egészség!*” címet viselő kisfilm lett a győztes, amely a *Szent István Általános Iskola és Óvoda 7/A osztályának* alkotása. Igazi csapat-

munka áll a videó elkészítése mögött, és a kisfilm ötletessége láthatóan hozzáadott értéket hordoz.

Összesen 7 középiskolai osztálytól érkezett nevezés a *Facebook*-versenyre. Az osztályok feladata az volt, hogy saját *Facebook*-oldalt hozzanak létre, s ott minél több, minél színvonalasabb dohányzásellenes tartalmat osszanak meg rendszeresen, minél gyakrabban. Figyeltük továbbá, hogy a résztvevő osztályok aktívak legyenek, minél több érdeklődőt vonjanak be kampányukba, vagyis minél több emberhez juttassanak el minél több dohányzásellenes tartalmat. A legtöbb lájkot és megosztást a „*Hátrány a Kátrány*” *HISZK Corvin Mátvás Tagintézmény 10/A osztálya* gyűjtötte. Feltöltöttek saját készítésű rajzokat, kreatív ötleteket, kampányzáró csapatképet, amelyeket oldalukon keresztül 358 követőjük körében osztottak meg.

Összességében elmondható, hogy a közösségi oldalon több mint 700 követőre találtak a napi rendszerességgel elküldött dohányzásellenes üzenetek.

A kampány arca *Gyurta Dániel* lett, aki videóüzenetben köszöntötte az eredményhirdetésen megjelenteket, és gratulált a nyerteseknek. Az elbírálásban négyfős szakmai zsűri (*Dr. Kallai Árpád, az Erzsébet Kórház-Rendelőintézet főigazgatója, Dr. Gilyán Judit kistérségi tisztifőorvos, Balázs József oktatási csoportvezető és Blazovich Péter, az Emlékpont intézményvezetője*) segítette kiválasztani a legjobbakat, akiket három napos, két éjszakai osztálykirándulással jutalmaztunk.

Az elbírálásban döntő volt az alkotások újszerűsége, a fiatalok kreativitása, a kivitelezés színvonala, valamint a csapatmunka. Mindezen szempontoknak a nyertes pályaművek megfelelték. Az eredményhirdetésre a *Dohányzásellenes Világnapon (2012. május 31.)* került



PROGRAMBESZÁMOLÓ

sor a *HISZK Corvin Mátyás Tagintézményben*, valamennyi pályázó iskolai osztály részvételével. Minden nevezett csapat a versenyben való aktív közreműködéséért emlékklevelet kapott.

Terveink szerint a jövőben is szervezünk hasonló kampányokat, így azok a csapatok, akik idén nem nyertek,

tapasztaltabban indulhatnak neki a versenynek. A program sikerét bizonyítja, hogy több országos intézmény, illetve prevencióval foglalkozó szervezet is érdeklődött az újszerű, fiatalokat megszólító kezdeményezés iránt, sőt jelezték, hogy az elkészített plakátokat, kisfilmeket saját platformjaikon is szívesen közzétenék.

Hogyan teremtsünk lelki egészséget támogató munkahelyet?

Útmutató munkavállalóknak

Országos Egészségfejlesztési Intézet

A *Munkahelyi Egészségfejlesztés Európai Hálózata (European Network for Workplace Health Promotion, ENWHP)* 2010-ben kampányt indított „*Munka: Lélekre Hangolva*” címmel a munkahelyi lelki egészségfejlesztés elterjesztése érdekében. A „*Munka: Lélekre Hangolva*” projekt Európában a németországi *BKK Bundesverband* vezetésével, Magyarországon pedig az *Országos Egészségfejlesztési Intézet (OEFI)* koordinálásával valósult meg az *Európai Bizottság 2003–2008-as Népegészségügyi Programjának* társfinanszírozásával. A projektben három útmutató készült a lelki egészségfejlesztésről a munkáltatók és munkavállalók számára. A sorozat folyóiratunk 2011/5–6. számában, *Útmutató munkáltatóknak a munkahelyi lelki egészség fejlesztéséhez* címmel megjelent 1. részének szerzői: *Lee Knifton, Verona Watson, Heleen den Besten, Dr. Robert Gründemann és Anja Dijkman*. A 2012/1–2. számban *Útmutató a lelki egészség gazdasági megközelítéséhez* címmel megjelent 2. rész szerzői: *Benjamin Sahler, Amandine Dubois, Ségolène Journoud és Julien Pelletier*. Jelen tanulmány a sorozat 3. része, amelynek szerzői: *Lee Knifton, Verona Watson, Heleen den Besten, Dr. Robert Gründemann és Anja Dijkman*. Az eredetileg angol nyelven írt tanulmányokat *Lőrík Eszter, Taller Ágnes, Balogh Judit, Jenei Laura, Gázsó József és Kallay Katalin* adaptálta és fordította magyarra, *Virág László* lektorálta.

1. A lelki egészség mindenki számára fontos a munkahelyen

Munkavállalóként joggal elvárhatjuk munkáltatóinktól, feletteseinktől, hogy olyan munkahelyi feltételeket teremtsenek számunkra, amelyek támogatják lelki egészségünket. Emellett persze a mi felelősségünk is mind saját, mind kollégáink lelki jóllétéről gondoskodni. A *Munkahelyi Egészségfejlesztés Európai Hálózata (European Network for Workplace Health Promotion – ENWHP)* különböző európai szervezetekkel együttműködve elindított egy munkahelyi lelki egészségfejlesztési kampányt, amelynek elnevezése: „*Munka: Lélekre Hangolva*”.

A program céljai:

– a lelki egészség elősegítése a munkahelyeken,

– a stresszt, valamint mentális és pszichés egyensúlyvesztéseket, problémákat, zavarokat (továbbiakban lelki problémákat) okozó tényezők feltérképezése és megelőzése,

– a lelki problémákkal küzdő dolgozók támogatása,
– hatékony irányelvek kidolgozása, amelyek révén lehetőség nyílik a mentális problémákkal küzdő munkavállalók reintegrációjára és foglalkoztatására.

Lelki egészség?

Az *Egészségügyi Világszervezet (WHO)* a lelki egészséget a jól-lét olyan állapotaként határozza meg, amelyben az egyén képes kihasználni lehetőségeit, megküzdeni a mindennapi élettel járó stresszel, produktívan és eredményesen dolgozni, és aktívan részt venni közössége

A „Munka: Lélekre Hangolva” kampány az Európai Bizottság 2003–2008-as Népegészségügyi Programjának társfinanszírozásával valósult meg. A tanulmány egy három részből álló sorozat utolsó darabja.

életében. A jó mentális egészséggel rendelkező munkavállalók jobb teljesítményt nyújtanak munkahelyükön.

Sokan kényelmetlennek érzik, ha érzéseikről, problémáikról kell beszélniük, de egészségünk megőrzése érdekében fontos annak megértése, hogy a problémákkal foglalkozni kell, és meg lehet osztani azokat másokkal. Ezzel a megközelítéssel is fejleszthetjük lelki egészségünket, valamint csökkenthetjük a mindennapi stresszhatásokat.

Mentális problémák?

Lelki problémák kortól, nemtől, származástól függetlenül bárkit érinthetnek, és ezek az egyén környezetére (család, barátok) is hatással lehetnek. Évente átlagosan négyből egy embernél jelentkezik valamilyen lelki probléma, azonban ezeknek csak töredékét diagnosztizálják komoly, tartós mentális zavarként. Ezek leggyakrabban depresszió és szorongás formájában jelennek meg. Megfelelő támogatással azonban a legtöbben felépülnek belőlük, ezért is olyan fontos felülkerekedni a hozzájuk kapcsolódó megbélyegzésen.

2. Mit tehetünk a lelki egészség elősegítéséért és a lelki egészséget támogató környezet létrehozásáért a munkahelyünkön?

Beszéljen az érzéseiről!

Lelki egészségünkért már azzal sokat tehetünk, ha beszélünk érzéseinkről. Ne higgyük, hogy az a munkavállaló gyenge, aki beszél az érzéseiről, megosztja azokat kollégáival! Ez egyaránt hozzájárul a lelki egészség fenntartásához és közvetetten jól-létünk eléréséhez. Ha valakit meghallgatnak, az biztonságérzetet nyújt számára, és nem érzi magát elszigeteltnek. A beszélgetésnek nem kell hivatalos formában zajlania, inkább a mindennapi társalgás része legyen. Miután valaki megtette az első lépést, a kollégák is követni fogják a példáját. Fontos továbbá, hogy legyen elegendő idő egymás meghallgatására.

Támogató közösségek

A megfelelően támogató barátokból, családból, közösségből álló szociális háló segít megküzdenni az élet kihívásaival, és ellensúlyozza magányosság-érzetünket. Az ilyen jellegű szociális közösségek támogatják a lelki egészséget és megelőzhetik a lelki problémák kialakulását. Gyakran elfeledkezünk róla, hogy időnk nagy részét munkahelyi közösségünkben töltjük, így tanácsos mun-

kahelyünkön minél több kapcsolatot kiépítenünk, például a munkaszüneteket együtt töltenünk, vagy a kollégákkal együtt ebédelnünk. Legyünk kreatívak, és találjunk ki olyan elfoglaltságokat, amelyekben bárki részt vehet. Még előnyösebb, ha a tevékenység mozgásos elemeket is tartalmaz, vagy új készségek elsajátítására irányul.

Zéró tolerancia a megfélemlítéssel szemben

A munkahelyi stressz legnagyobb része a megfélemlítésből és a hatalommal való visszaélésből ered. A megfélemlítés lehet nyílt vagy verbális, ritkán fizikai agresszió, fenyegetés. Lehet azonban rejtett is, mint például a kollégák kigúnyolása, a lehetőségek elhallgatása, vagy az előrejutás gátlása. Bárki lehet bántalmazó és bárkit bántalmazhatnak, így ezen helyzetek feltárása meglehetősen nehézkes.

Mindenesetre azok a munkavállalók különösen sebezhetőek, akik alapvetően hátrányban vannak nemük, koruk, származásuk, etnikumuk, alacsony jövedelmük vagy szexuális beállítottságuk miatt, de ide tartoznak a lelki problémákkal küzdők is. Alkalmazotként annyit tehetünk, hogy a zaklatás, megfélemlítés bármely módját elítéljük. Ahelyett, hogy tudomást sem veszünk megfélemlített kollégáinkról, inkább támogassuk őket, és a többiekkel együtt tegyünk azért, hogy munkahelyünk valamilyen irányelvet tűzzön ki a munkavállalók zaklatása ellen.

Törődjön fizikai egészségével és jóllétével

Az aktív testmozgás a lelki egészség fenntartásához is hozzájárul. Legyünk aktívak a munkahelyen is, hiszen a rendszeres napi mozgás magabiztosságot ad, növeli önbecsülésünket, segít a jó alvásban és szervezetünk megfelelő működésében. Miért ne kereshetnék fel a kollégákkal együtt egy edzőtermet, vagy végezhetnénk bármilyen sporttevékenységet? Sétálhatunk egyet ebédidőnkben, vagy kezdhetjük olyan apró lépésekkel is, mint például a lépcső használata lift helyett.

A táplálkozás és a lelki egészség között is van kapcsolat: ha napközben kihagyunk egy-egy étkezést, vagy sietősen eszünk, esetleg csak magas cukor- vagy koffeintartalmú ételeket-italokat fogyasztunk, ez ugyanúgy felelős lehet a stressz kialakulásáért. Ezért próbáljunk meg a munkahelyen is kiegyensúlyozottan táplálkozni, tartsunk szüneteket, ilyenkor próbáljunk kicsit lazítani, igyunk elegendő folyadékot.

Hangulatunk javítására, a félelem vagy a magány leküzdésére gyakran fogyasztunk alkoholt, de a túlzott alkoholfogyasztás kedvezőtlen hatással van szervezetünkre, valamint lelki problémákhoz is vezethet.

3. Megküzdés a stresszel

A „*Munka: Lélekre Hangolva*” elnevezésű európai kampányban is fontos szerephez jut a munkahelyi stressz kezelése. A stressz „*az emberi szervezet reakciója a rá nehezedő túlzott nyomás vagy más követelmény miatt.*” A stressz nem betegség, azonban ha túlzott mértékűvé vagy tartós időtartamúvá válik, lelki vagy fizikai problémákat egyaránt okozhat. A stressz lehet pozitív, motíváló tényező is: segíthet elérni céljainkat, jobban teljesíteni, de amikor a nyomás túlzottá válik, negatív hatással van ránk. Foglalkozásától függetlenül bárki szenvedhet a munkával kapcsolatos stressztől.

Mennyire érinti Önt a stressz?

A stressznek számos jele és tünete van, a következő lista nem meríti ki a tünetek teljes tárházát. Ha úgy érezzük, hogy valamely munkahelyi vagy családi szituáció miatt változik hozzáállásunk vagy viselkedésünk, az a stressz megjelenésére utalhat. Ezért ilyenkor érdemes felkeresni háziorvosunkat, pszichológust és/vagy más segítő szakembert (továbbiakban szakembert) további tanácsért.

Viselkedésbeli tünetek:

- alvászavar
- megváltozott étkezési szokások
- túlzott alkoholfogyasztás, dohányzás
- a család, a barátok, elhanyagolása
- szexuális problémák

Lelki tünetek:

- döntésképtelenség
- koncentrációzavar
- memóriaromlás
- alkalmatlanság-érzet
- alacsony önértékelés

Fizikai tünetek:

- fáradékonyság
- gyomorpanaszok és/vagy hasmenés
- izomfájdalom
- heves szívverés

Érzelmi tünetek:

- ingerlékenység és/vagy düh
- szorongás
- fokozott érzékenység, kimerültség, fásultság
- izzadás

Ha úgy érezzük, hogy valamilyen lelki problémától, vagy a fenti felsorolásban szereplő tünettől szenvedünk, érdemes szakembert felkeresni. Az is jó ötlet, ha közvetlen felettesünkkel, a HR-menedzserrel, vagy a foglalkozás-egészségügyi orvossal, illetve a fenti szakemberekkel beszéljük meg a problémát. Fontos, hogy már

az elején komolyan vegyük az ilyen jellegű problémákat, és lépéseket tegyünk megoldásuk érdekében. Gondoljuk át életvitelünket, így talán megtaláljuk a probléma forrását, vagy azokat a tényezőket, amelyek kialakulásához hozzájárultak!

4. A lelki problémákkal küzdő munkavállalók támogatása

Sokan felismerik a lelki egészség fejlesztésének és fenntartásának fontosságát, és lépéseket tesznek ez ügyben, de ennek ellenére is előfordulhatnak ilyen jellegű gondok egy közösségben. A lelki problémák gyakoriak és bárkinél jelentkezhetnek (például évente a teljes munkavállalói állomány 10%-a depressziós időszakon esik át). Aki depressziós, folyamatosan fáradtnak érzi magát, elutasító, szorong, tehetetlennek és értéktelennek tartja magát, így nehezen koncentrálna munkájára. Előfordulhat, hogy a depresszióknak több konkrét kiváltó oka van, például valamilyen esemény a munkavállaló életében, párkapcsolati problémák, vagy aggodalom a pénzügyek, a munkanélküliség miatt. De a munkahelyi problémák, mint a munka túlzott mennyisége, a támogatás hiánya, vagy a kollégákkal való konfliktus szintén kiválthatják ezt a reakciót. Megfelelő támogatással a legtöbb ember kilábalhat ezekből.

A korai segítségkérés fontossága

Amennyiben olyan lelki megterhelést tapasztalunk, amely már elviselhetetlennek tűnik számunkra, vagy kollégánkon észleljük ezt, feltétlenül konzultáljunk orvossal, szakemberrel, esetleg a munkaadónkkal. Mivel a munka mennyisége, a kollégákkal való konfliktusok csak súlyosbíthatják problémánkat, így munkaadónknak kötelessége közbelépni.

Nyújtsunk támaszt a kollégáknak!

Ha meghallgatjuk lelki problémával küzdő munkatársainkat, máris sokat tettünk azért, hogy megkönnyebbüljenek. Ez azért is fontos, mert a problémával küzdő munkatárs így kevésbé érzi magát kirekesztve, megbélyegezve. Amennyiben a kolléga emiatt hiányzik a munkahelyéről, akkor se felejtsük el tartani vele a kapcsolatot!

Tájékozódjunk!

Napjainkban sokféle képzés és módszertani szakanyag közül választhatunk, s az interneten is sok helyen tájékozódhatunk, például az alábbi linkeken:

– www.mpt.hu (a Magyar Pszichológiai Társaság hivatalos honlapja)

- www.psycomp.hu (a Magyar Pszichiátriai Társaság hivatalos honlapja)
- www.sos505.hu (a Magyar Lelki Elsősegély Telefonszolgálat hivatalos honlapja)
- www.lelkisegely.linkcenter.hu
- www.lelkititkaink.hu
- www.lelkiegeszseg.hu

5. Amit a munkahely tehet a lelki egészség javítása érdekében

Az Ön gondolkodásmódja, és az, hogy miként érzi magát munkahelyén, attól is függ, hogy környezete elősegíti-e és támogatja-e lelki egészségét, csökkenti-e a stresszt.

Munkahelyi elvárások

A munkahelyen a legfontosabb stresszt okozó tényezők között említendő a határidők miatti nyomás, a túlterheltség és a munkaerőhiány, amelyek mind fokozott elvárásokhoz vezetnek. Gondolja végig a következő kérdéseket kollégáival, a munkavállalói érdekképviselettel, a foglalkozás-egészségügyi szolgálattal, vagy közvetlen felettesével:

– *A munka mennyisége és összetettsége.* Meg tud vele birkózni? Rendelkezik a megfelelő eszközökkel és van elegendő ideje, hogy elvégezze munkáját?

– *Reális célok.* Reálisak és elérhetőek az Ön egyéni és osztály-szintű céljai? Kérje, hogy rendszeresen vizsgálják felül ezeket.

– *Munkakörnyezet.* Beszéljék meg, amennyiben problémája van a zajjal, a szellőztetéssel, a páratartalommal vagy a hőmérséklettel, és keressenek megoldást.

– *Jutalmazás.* Jelezze, ha úgy érzi, hogy a megfelelően elvégzett munkáért nem részesül ellentételezésben, nem csak a fizetésen, hanem juttatásokon, elismerésen és előmeneteli lehetőségeken keresztül sem.

– *Munkaidő.* A túlórákat, amint lehet, kompenzálja munkaidő-kedvezményel. Mindig használja ki az Önnek járó szüneteket és vegye igénybe összes szabadságát.

A munka felett gyakorolt ellenőrzés

A munkafolyamat feletti fokozott ellenőrzési lehetőség, és a munkahelyen gyakorolt nagyobb befolyás segíthet csökkenteni a stressz-szintet. Gondolja végig kollégáival, a munkavállalói érdekképviselettel, a foglalkozás-egészségügyi szolgálattal, vagy közvetlen felettesével, hogy lehetőség szerint:

- miként tudna változatosabb feladatokat végezni,
- miként tudná saját elképzelése szerint végezni munkáját,

– miként tudná saját elképzelése szerint megtervezni munkanapját,

– miként tudná saját maga alakítani munkakörnyezetét, például, hogy hol ül, vagy hogyan rendezi be munkaterét,

– miként tudna jobb egyensúlyt teremteni a munka és a magánélet között, vagyis legyen befolyása arra, hogy mikor, hol és hogyan dolgozik, így biztosítson jó életminőséget magának. Amennyiben úgy érzi, hogy nehézséget okoz a munka és a magánélet közötti egyensúly megteremtése, keressen lehetséges megoldásokat a változtatásra.

Munkakör

Az Ön feladat- és felelősségi körének világosnak és egyértelműnek kell lennie.

– Gondoskodjon róla, hogy egyértelmű és naprakész munkaköri leírása legyen, ami pontosan leírja feladatait.

– Amennyiben egynél több felettesnek tartozik beszámolósi kötelezettséggel, tisztázza, hogy követelményeik mennyi időt igényelnek, annak érdekében, hogy az elvárások reálisak legyenek.

– Győződjön meg róla, hogy rendelkezik a munkakör hatékony betöltéséhez szükséges képzettséggel és képe-
sítéssel.

Szervezeti változások

A szervezeti változások és a bizonytalan foglalkoztatási helyzet egyaránt összefügg a lelki egészségbeli problémák előfordulásának növekedésével. A szervezeti változások időnként elkerülhetetlenek; de a változások kezelése módja, a dolgozók pontos és részletes tájékoztatása, illetve a változások megtervezésében való részvétele sokat számít. Amennyiben úgy érzi, nem tájékoztatják megfelelően és naprakészen a változásokról, kérjen információt. Kollégáival együtt fogalmazzák meg kérdéseiket, és tegyék fel azokat a csoport- és osztályértekezleteken, illetve az állománygyűléseken.

Kapcsolatok és támogatás a munkahelyen

A támogató környezet és a pozitív munkahelyi kapcsolatok hozzájárulnak a jó lelki egészséghez. Segít, ha megbízhat másokban, nyitott lehet, értékesnek érezheti magát és képesnek arra, hogy felismerje problémáit, és segítséget kérjen. Ha szükségesnek tartja:

– Érdeklődjön a szervezet által nyújtott támogatási formákról, például a foglalkozás-egészségügyi szolgálattal.

ról, tanácsadásról, a munkavállalókat támogató programokról (*Employee Assistance Program*), rövid terápiás lehetőségekről, valamint egészségügyi vizsgálatokról.

– Egyeztessen közvetlen felettesével, a munkavállalói érdekképviseléssel, a foglalkozás-egészségügyi szolgálattal vagy a személyzeti osztállyal az indokolt-

nak tekinthető változtatásokról, mint például: rövidebb munkaidő, munkaidő-kedvezmény tanácsadáson vagy más kezelésem való részvétel céljából, több szupervízió a munkahelyen, a betöltött munkakör módosítása, ideiglenes otthoni munkavégzés, hosszabb betegséget követően a munkába való fokozatos visszatérés lehetősége.

Tisztelt Szerzőink!

Kérjük, hogy az *Egészségfejlesztés*be szánt írásaikat, az ábrákkal és a képekkel együtt, e-mailben (csatolt file-ként) vagy lemezen/ CD-n – ez esetben a nyomtatott változatot és az eredeti képe(ke)t mellékelve –, levélben küldjék el a szerkesztőség címére.

A szerkesztőség címe és telefonszáma megváltozott: 1096 Budapest, Nagyvárad tér 2.

Levelezési cím: 1395 Budapest, Pf. 839/3.

Telefon: (1) 428-8272. *Fax:* (1) 428-8273.

E-mail: haromszeki.zsuzsanna@t-online.hu. *Honlap:* www.oefi.hu.

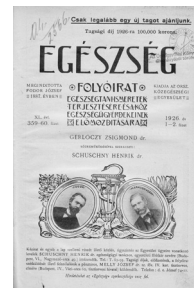
A kézirat formája

A cím alatt szerepel a szerző(k) neve, munkahelye, telefonszáma és e-mail címe. Egy lapoldalt meghaladó terjedelmű (ötezer karakternél hosszabb) cikk, tanulmány, elemzés esetén célszerű alcímekkel tagolni az anyagot. Az írást kérjük rövid magyar és angol nyelvű összefoglalóval (az angolra lefordított címmel együtt), valamint irodalomjegyzékkel zárni. Ötezer karakternél rövidebb írás, könyvismertetés és lapszemle esetén nem alkalmazunk alcímeket és összefoglaló sem szükséges. Az ábrák elkészítésénél vegyék figyelembe, hogy azok fekete-fehérben fognak megjelenni.

Fáradásukat köszöni és eredményes munkát kíván

a Szerkesztőbizottság

Az „Egészség” című folyóirat (Egészségtani ismeretek terjesztésére s a közegészségügy érdekeinek előmozdítására, szerkesztő: Dr. Fodor József, kiadó: Országos Közegészségügyi Egyesület) 1887–1942 között megjelent példányait a közelmúltban az Országos Egészségfejlesztési Intézetnek ajándékozták. (A példányok tartalomjegyzéke az OEFI honlapján megtekinthető, betekintés személyes egyeztetés után lehetséges.) Folyóiratunk visszatekint a múltba, s az akkori szemléletmód – a mai állásponttal párhuzamos – bemutatásával új cikksorozatot indít el. Időutazásra invitálunk mindenkit az 1800-as és 1900-as évekbe, és ezzel párhuzamosan bemutatjuk a témával kapcsolatos aktuális adatokat, álláspontokat is.



„Egészségi parancsolatok” anno és most

Bilics Edit,
Bodor Tamás,
Dr. Kishegyi Júlia

Országos Egészségfejlesztési Intézet

Dr. Leszner Rezső 1901-ben írta az „Egészségi parancsolatokat” az Országos Közegészségügyi Egyesület kezdeményezésére. Azok a népegészségügyi problémák, amelyeket a szerző éles szemmel látott a XIX. század fordulóján, a XXI. században is jelen vannak, okaikat a tudomány és technika mai fejlettsége mellett már jóval pontosabban látjuk, mint annak idején...

A cikk megírásakor a lakosság egészségi állapotát, megbetegedési és halálozási viszonyait elsődlegesen a fertőző betegségek határozták meg, megállapításai az epidemiológiai tranzíció után is érvényesek maradtak. Az epidemiológiai tranzíció, vagyis a fejlett országok mindegyikében végbement megbetegedési és halálozási struktúra változása a cikkíró megállapításainak helyességéből nem von le. Az egészséges életmód kiemelkedő súlya és a személyes, környezeti higiéné kérdésköre a mai napig aktuális éppúgy, mint ezen ismeretek minél szélesebb körben történő átadása.

1. *Légy munkás!* – Munkától erősödik testünk, fejlődnek tehetségeink. Az ifjuság munkája a tanulás. Tanulástól gyarapodik eszünk, tisztul itéletünk. Nagyobb testi és lelki erővel pedig sikeresebben ellenállunk az egészségünket veszélyeztető ártalmaknak.

2. *Légy mértékletes!* – A mértékletesség erőt kimél s az erő kifejtésére képesít. A mértékletlenség szertelenül fogyasztja és kimeríti erőnket, s betegségekre tesz hajlandóvá. Óvakodjál az iszákosságtól! Az iszákos ember elvadul, olyan lesz mint a barom, s idő előtt lesz szenvedélyének áldozatává. A kicsapongás megárt. A jó erkölcs hathatósan megóvja egészségünket.

3. *Légy tiszta!* – Házad előtt ne tőrj pocsolját, udvarodon eliszaposodó árkot, csatornát, lakásod és kutad közelében ganajdombot vagy szemetes gödröt. Kerti virág diszelegjen inkább házad körül. Rend szegődjék a tisztasághoz. Mihamarább távolíts el lakásodtól minden szennyet. Rohadás, penész és por ne leljen tanyát a lakásod zugában. Tűzhelyed körül tisztaságtól ragyogjon minden főző-edény. Konyhában hálni, vagy ruhát tisztogatni, szobában főzni, vagy ételt tartani, a lakásban bútort porolni: nem fér meg a tisztasággal. Lakásod padlóját nedves ronggyal borított söprűvel söpörtesd, mert különben szobád levegője sok porral lesz tele. Ráfér

a lakásra olykor-olykor a lelkiismeretes, alapos, nagy takarítás. Ágyad tisztaságára büszke légy. Mielőtt asztalhoz ülnél, mosd meg a kezed. Tiszta ruha legyen tiszta testeden. Tisztaság kerültsi el a betegségeket. Piszok a betegségek melegágya.

4. *Ügyelj táplálékodra!* – A táplálékkal testünknek a munkában megfogyott erejét pótoljuk. Nőlni is attól nőünk, a mit megeszünk. De betegséget is hozhat ránk az evés. Ezért kell gondot fordítanunk táplálékunkra. Nyers tejet ne igyál! A beteg állat teje, húsa betegségbe ejthet. A borsókás sertés, vagy marha húsától, ha nincs jól megsütve, főzve, galandféreg támad a belünkben. A romlott táplálék, különösen a romlott hal és a romlott kolbász, mérgezést okoz. A ki a tejet, vaját hamisítja, felebarátja egészsége ellen tör. Az éretlen gyümölcs rontja gyomrodát. A gombához ne nyulj, ha nem vagy benne bizonyos, ehető-e? Csupán csak az ízletesen elkészített, változatos eledel emészthető jól. S csak az veszi teljes hasznát táplálékának, ki inkább keveset, de tartalmasat eszik, azt is lassan egye, és rágjá meg jól. Járványos betegség idején csak frissen készült eledelt egyél, mert a maradék hideg étellel, vagy nyers eledellel betegség csirája juthat testedbe. Kenyeredet mindig tiszta ruhába takarva őrizzed.

5. *Gondoskodjál egészséges ivóvízről!* – Főzésre, mosásra, mosogatásra is olyan jó vizet használj, mint az ivásra. Mocsárból és mocsaras földbe ázott kútból merített ivóvíz hidegtelest, vérhast, gyomorhurutot, hasmenést okozhat. A kútvíz is betegség forrásává válhat, ha ganajlé, vagy csatornavíz szivárgott bele. Bünt követ el, a ki az ivóvizet szolgáltató tavat, folyót, patakot, forrást, kutat bármi nemű rondasággal, vagy hulladékkal beszenyyez. A földetlen kút vizébe sok minden bele hull. A szennyes udvaron levő kútnak vize is szennyes. Az ilyen kutak vizét, különösen járványos időben, forrald föl és hűtsd le, mielőtt meginnád. Ne vesd meg az ivóvizet, vízre van az embernek szüksége, nem pálinkára. Ne takarékoskodjál a vízzel, a tisztaság sok vizet kíván.

6. *Jól szellőztess lakásodat és műhelyedet!* – Minden lélekzetvétellel levegőt szívunk magunka, hogy vérünk felfrissüljön. A romlott levegő, mint a milyent a szellőzetlen, tisztátalan, füstös, poros lakásban találunk, megtámadja tüdönket és megrontja vérünket. A szabad levegő minden időben egészségesebb, mint a falak közé zárt levegő.

7. *A telek, melyre házat építünk, száraz és tiszta legyen!* – Nedves földtől megnyirkosodnak a ház falai. Nyirkos falak között könnyen meghül az ember és gyakran betegeskedik, minden megrohad és a penész mindenhol hamar beveszi magát. A szennyes földű telek rossz kigőzölgése a levegőt is rontja, de meg a kút vizét is fertőzi. Legajánlatosabb házhelynek a magasabb telek, mert gyorsan lefolyik róla az esővíz, tehát száraz marad,

a száraz telek pedig nehézség nélkül tisztán tartható. Pinczét adni a ház alá, mindenképpen jó. Tisztább levegőjűs szárazabb a lakás, ha pincze van alatta. De a pincze nem lakásnak való, mert nehezen szellőztethető, sötét és nedves is. Egészségtelen az olyan lakás, mely több embernek a tanyája, mint a hányan benne kényelmesen mozoghatnak.

8. *Lakásodat ne fűtess nagyon megre!* – Az izzóvá tüzelt vaskályha megpörköli a reá szálló port, rontja a levegőt. Fűtetlen háló-szoba szintén egészségtelen. A kályhacsövet el ne zárd a csappantyúval, míg parázs ég a tüzelő helyen, mert fojtó szén gőz hatolna a szobádba.

9. *Ápold testedet!* – A testápolás mindennek előtt bőrünk ápolása, s ez nem más, mint tisztántartás és edzés. Az edzés az időjárás viszontagságai ellen véd meg bennünket. Az edzi a testét, a ki hideg vízben jól megmosdik, de utána jót szárazra is dörzsöli testét. Testedzés az úzás, a szabadban való mozgás, a testgyakorlás és a korcsolyázás. A tisztátalan bőr kisebesedik, és tompa lesz él tapintó érzéke. Az elpuhult test bajokkal küzd örökké. Egyenesen tartsd magadat! A görnyedt üléstől kipúposodik a hátad, vagy ellapul a melled s elgyöngülnek izmaid. Végy többször napjában mély lélekzetet; tüdőd épségének szolgálj vele. Használd erődöt hogy megmaradjon, és sokat ne aludjál, mert eltunyulsz. Ha a nap tüze erősen hevítene, szakítsd félbe munkádat, hogy napszúrást ne kapj. Kihevülve ne igyál! Nagy hidegben ne ülj le nyugodni, hanem mozogj, vagy térj haza.

10. *Jól öltözködjél!* – Testünk melegét őrzi a ruha. Ruházatunk az időjáráshoz és évszak hoz legyen alkalmas, de soha szűk és szoros ne legyen. Tavasszal és ősszel viselj inkább melegebb ruhát, mert lassan szokik tested a hőváltozáshoz. Az átázott ruhát vesd le azonnal, mihelyt alkalmad nyilik rá. Ruhádat mindennap szorgosan kikeföld, mert sok mindenféle szenny beleveszi magát.

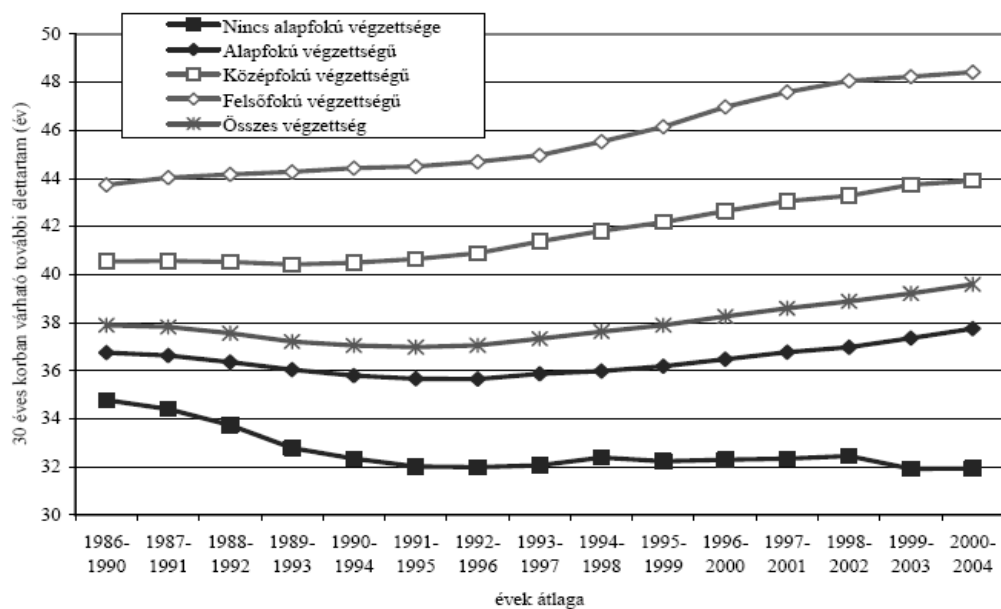
11. *Vigyázz a szemed világára!* – A szemünkbe sütő, vagy az előttünk fekvő papiroson fénylő napsugár kápráztatja és gyöngíti a szemet. Úgy olvass, hogy szemed az árnyéknak, könyved a világosságnak legyen fordítva. Az írásra balkéz felől essék a világosság. A varrásra és himzésre hasonlóképen. Elégtelen világosságnál ne dolgozzál, mert a szem megerőltetése közzellátóvá tesz. A naptól nem világított lakás nedves és hideg, komor és egészségtelen. Nagy ablakok legyenek házad falában, mert a nap világa a mellett, hogy lakásodat szárítja, elmédet is éleszti és lelkedet is bátorítja. A lámpa világa, ha lobogó vagy pislogó, bántja a szemet. A világító gáz lámpájának csapját nyitva ne felejtsd, mert a szobába ömlő gáz életedet veszélyezteti.

12. *Házi állatjaid egészségére vigyázz!* – Valami nyavalya át ne származzék róluk te reád, például a lépfene, a taknyosság, a veszettség. Tiszta és szellős istállóban

1. ábra

A 30 éves korban várható további élettartam iskolai végzettség szerint²
(1986-2004)

Férfiak

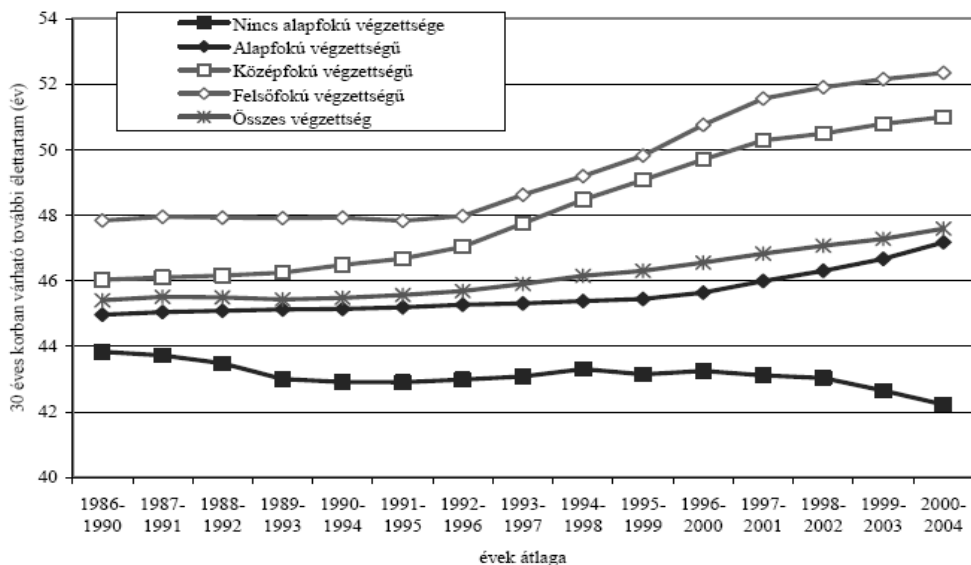


Hablicsek L.-Kovács K.: Az életkilátások differenciálódása iskolázottság szerint, 1986-2005. Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutatóintézetének Kutatási Jelentései 84., 2007.

2. ábra

A 30 éves korban várható további élettartam iskolai végzettség szerint²
(1986-2004)

Nők



Hablicsek L.-Kovács K.: Az életkilátások differenciálódása iskolázottság szerint, 1986-2005. Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutatóintézetének Kutatási Jelentései 84., 2007.

1. táblázat

Bejelentett ételmérgezések⁴

Év	Esetek	Megbetegedések	Százezer lakosra jutó megbetegedés	Meghaltak
2000	548	2 705	26,5	—
2001	674	4 628	45,4	3
2002	674	2 959	29,1	2
2003	164	2 838	28,0	1
2004	183	2 281	22,6	5
2005	191	2 036	20,2	1
2006	172	6 857	68,1	7
2007	144	1 152	11,2	—
2008	133	1 990	19,8	2
2009	76	846	8,4	1
2010	155	1 103	11,0	4

és kellő esés mellett tartva, szebb, egészségesebb és munkabiróbb a marhád. Sertéseidet ne ereszd a trágyadombra, mert olyan lesz a húsup, a milyen táplálékot adsz nekik. Ne engedd, hogy a kutya nyalogassa a kezedet, arcodat. Ne csókolgass állatokat, ha még oly kedvesek is, mert betegségeket kaphatsz tőlük.

13. *A ragadós betegséget jelentsd fel haladék nélkül a hatóságnak!* – Az ilyen fertőző betegségnek gátat kell vetni. Erre való a fertőtlenítés, azaz a beteg szobájában lévő és a beteg kezében megfordult tárgyoknak olyan szereklkel való tisztítása, melyek a fertőzést ártalmatlanná teszik. S még inkább elérjük e czélt a beteg elkülönítésével, hogy a betegség másokra ne ragadhasson. Az elkülönítés legjobban sikerül a kórházban. Vajha nem volna egy kis község sem gunyhó-kórház nélkül! A tüdővész is ragadós betegség, melyet leginkább a tüdőbajos köpése terjeszt. Tüdővész beteg sohase köpjön a padlóra vagy földre, hanem otthon köpő csészébe, az utcán pedig zsebkendőjébe.

14. *Ne mulaszd el a gyermekek beoltatását!* – A himlőoltással sikerült a himlőt, mely régebben nagy pusztításokat vitt véghez az emberek között, majdnem egészen elfojtani.

15. *Kerüld a kuruzslást!* – Megbetegedésed esetén ne fordulj javas asszonyhoz, kuruzslóhoz, hanem hivass minél előbb orvost. A ki beteg, azon Istenen kívül csak az orvos segíthet, babona nem tehet csodát. Soha szem elől ne téveszszed, hogy könnyebb a betegséget elhárítani, mint meggyógyítani.

Az Egészségi parancsolat-okat az Országos Közegészségi Egyesület kezdeményezésére írta meg Leszner dr.

E parancsolatokat Egyesületünk széles körben fogja a nép között terjeszteni.¹

A népegészségügyre vonatkozó parancsolatok egy civil szervezet felkérésére készültek, mely civil és szakmai együttműködés napjainkban is aktuális, hiszen civil szervezetek ma is alakulnak és munkálkodnak a lakosság egészségi állapotának javítása érdekében. Az Országos Egészségfejlesztési Intézetnek jelenleg is egyik legfontosabb feladata, hogy a szakma és a civil szervezetek számára könnyen adaptálható módszertani ajánlásokat, javaslatokat dolgozzon ki.

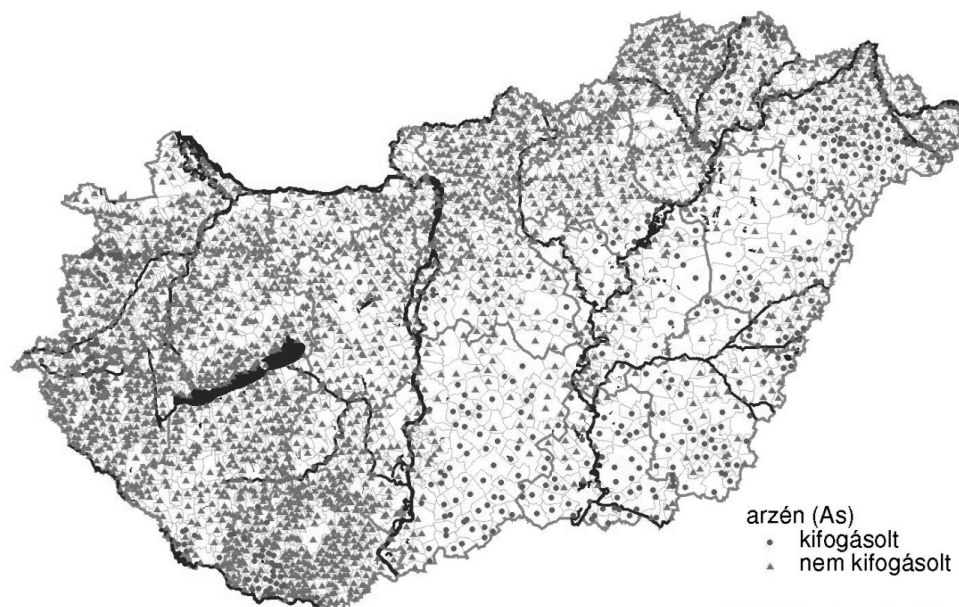
A cikk foglalkozik az egészség előfeltételeivel, hiszen már az 1900-as évek elején is nyilvánvaló volt, hogy minél magasabb az iskolázottság és „értelmes” a munka, annál jobb az egészségi állapot. Ez a felismerés ma már tudományos szintre emelkedett. Az egészségben megnyilvánuló méltánytalan egyenlőtlenségek, valamint ezek csökkentésének lehetőségei a nemzetközi kutatók és gyakorlat egyik legfontosabb területét képezik. (1., 2. ábra)

A szerző még nem használja az „életmód” kifejezést, de az általunk ismert legfontosabb életmódelemek jelentős részére kitér, így lényegében beszél az energiaegyensúlyról, a mértékletes alkoholfogyasztásról és a szexuális biztonságról is.

Az energiaegyensúly mai értelemben az egészséges életmód két meghatározó és egymással szoros kapcsolatban álló eleme: az egészséges táplálkozás és a rendszeres testedzés. Mindkettő fontos szerepet tölt

3. ábra

A vezetékes ivóvizek arzéntartalma (As) Magyarországon



arzén (As)
 • kifogásolt
 ▲ nem kifogásolt

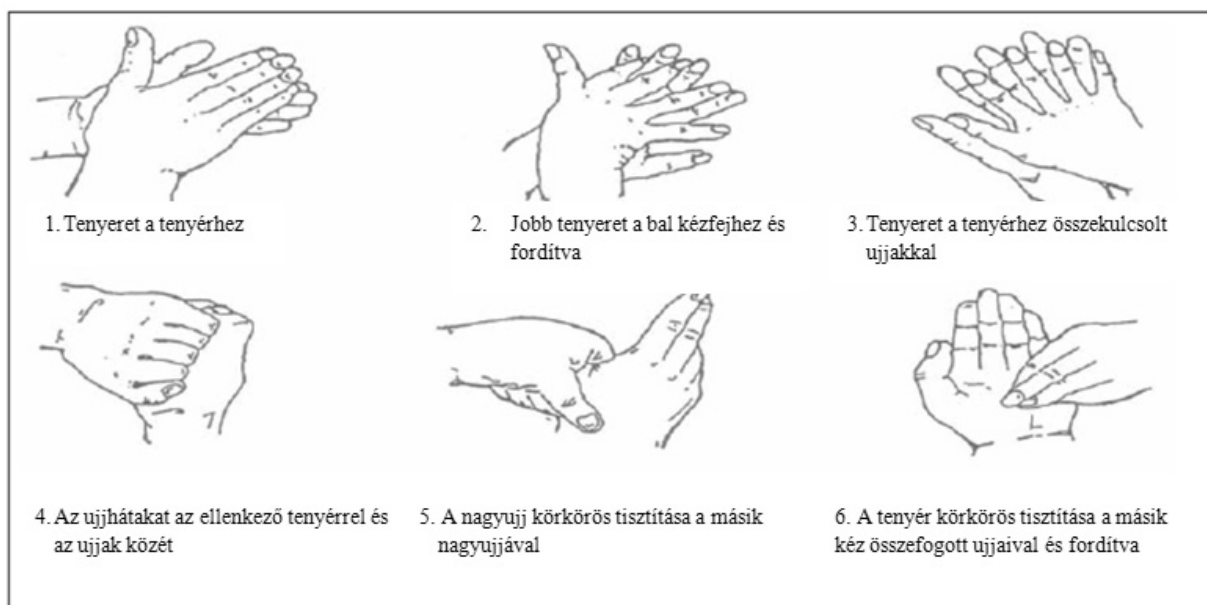
EU/HU határérték: 10 ug/l

Magyarországon a 201/2001 (10. 25) Kormányrendeletben felsorolt településeken 2009. december 25-ig az itt megadottól eltérő, ideiglenes határértékek érvényesek

Készült az Országos Környezetegészségügyi Intézetben, 2007. 1. negyedév

4. ábra

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) kézmosással kapcsolatos ajánlása



2. táblázat

Környezetvédelmi beruházások
(2009, millió Ft)³

A beruházás célja	Közvetlen	Integrált	Összesen
	beruházások teljesítményértéke		
A levegőtisztaság védelme	11 856	2 420	14 276
Szennyvízkezelés	20 384	1 864	22 248
Hulladékkezelés	37 034	8 426	45 460
Ebből: veszélyes hulladékok kezelése	2 576	8 165	10 741
A talaj és a felszín alatti vizek védelme	16 821	2 191	19 012
Zaj és rezgés elleni védelem	2 034	177	2 211
Táj- és természetvédelem	3 673	19	3 692
Kutatás-fejlesztés	626	109	736
Egyéb	16 154	492	16 646
Összesen	108 583	15 698	124 281

be a betegségmentes, minőségi élet kialakításában és megtartásában. Rendszeres testedzéssel és kiegyensúlyozott táplálkozással a kívánatos testtömeg elérhető és megtartható.

A „parancsolatok” az energiaegyensúly mindkét elemével (testmozgás, táplálkozás) foglalkoznak: a rendszeres testmozgással, a szabadban végzett, dinamikus terheléssel járó sportágak fontosságával. A szerző hangsúlyozza azt a tényt, hogy az inaktív életmód számos betegség forrása lehet. A táplálkozással kapcsolatosan elsősorban az élelmiszerbiztonságot, az élelmiszerhigiénét emeli ki, amit érthetővé tesz az a tény, hogy a XX. század elején nem az elhízás, hanem az alultápláltság jelentett népegészségügyi problémát. Az élelmiszerbiztonsági kérdések közül a gombamérgezés megelőzésének kérdése ma is aktuális. (Az utóbbi években a gombamérgezések száma megemelkedett, évente átlagosan 65 fő betegszik meg. 1998 és 2004 között Magyarországon hatan haltak meg gombamérgezés következtében – mindannyian gyilkos galócát fogyasztottak.³) A lakosság ismereteinek és képességeinek fejlesztését nem lehet eléggé hangsúlyozni akkor, amikor napjainkban az élelmiszerfertőzések több mint 70%-a magánháztatásokban alakul ki. (1. táblázat)

Az ivóvízminőség és a hiányos csatornázottság jelentőségét már akkor is felismerték. Magyarországon még mindig vannak olyan területek, ahol az arzénmentes, egészséges ivóvíz biztosítása alapvető népegészségügyi kérdés.⁵ Az egészséges ivóvízről való gondoskodás a XXI. század egyik fontos feladatává vált.

A vízminőség javítása, mennyiségének megóvása,

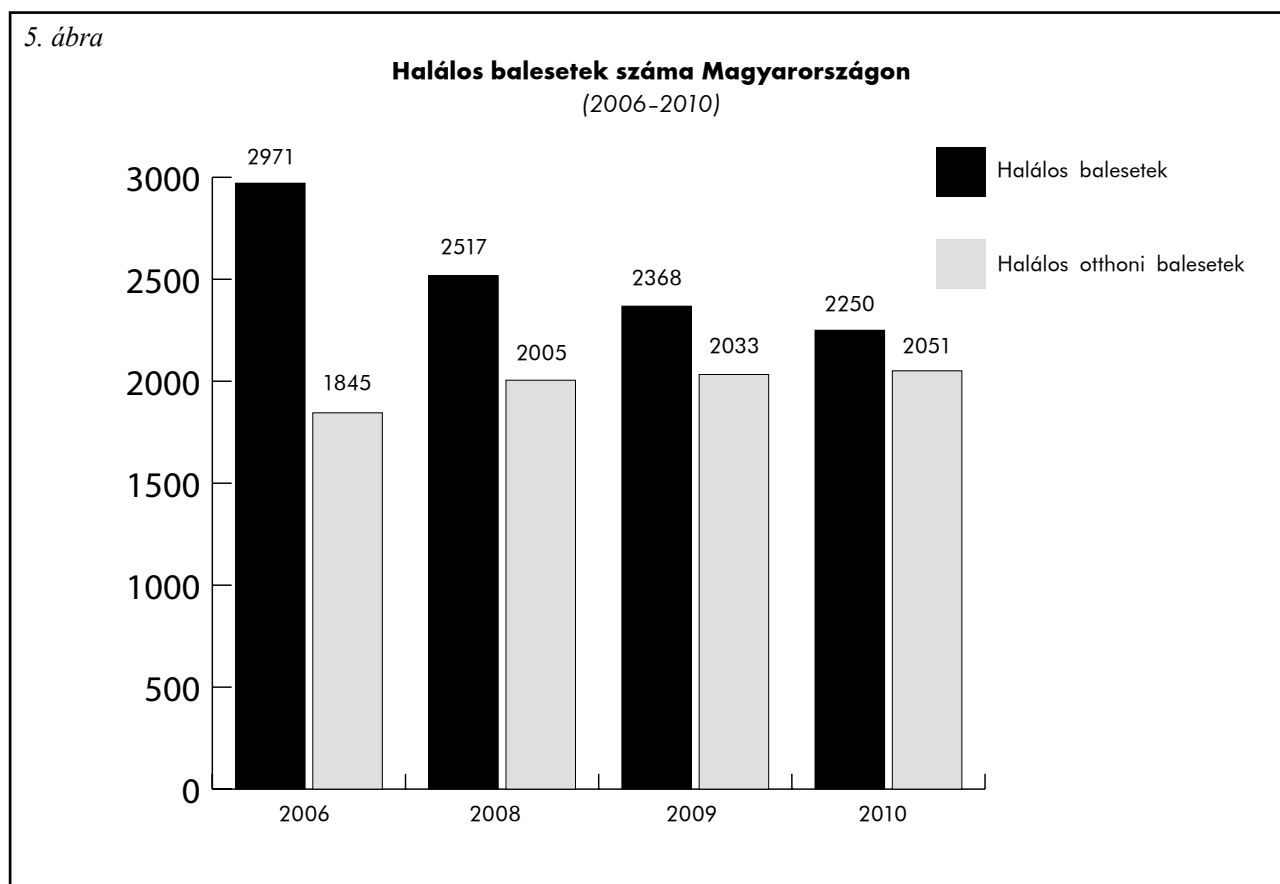
valamint a csatornázás és a szennyvíztisztítás problémaköre jelenleg is számos fejlesztési projekt kitűzött célja. (Az ehhez is kapcsolódó környezetvédelmi beruházások nagyságrendje a táblázatból jól látható.) (3. ábra, 2. táblázat)

Az állattartással kapcsolatosan külön parancsolat foglalkozik az etetésükkel, tisztántartásukkal kapcsolatos teendőkkel, amelyeket ma már az *Európai Unió* is részletesen szabályoz (területigény, az épített környezet minősége, higiénés szabályok, táplálás, stb.).

A környezetegészségügyi kérdések közül a lakóhelyi környezet és a lakóhely levegője kap kiemelt hangsúlyt, hogy a porszennyezés és a kórokozók terjedését elősegítő szellőzetlenség csökkenjen. A tüdőbetegség és a rossz levegő kapcsolata már ekkor nyilvánvaló volt. Napjainkban pontosan tisztában vagyunk vele, hogy a TBC visszaszorításában a szociális körülmények, a lakhatás és a táplálkozás változása legalább akkora szerepet játszott, mint az immunizálás és a gyógyszeres kezelés lehetősége. Ebben az időben még nem ismerték fel az allergiás légúti megbetegedéseket, valószínűleg az atkákat sem, de a takarítás, a portalanítás fontossága nyilvánvaló volt.

A személyes higiéné és a környezet állapota ma is lényegi kérdés. A kézmosás fontosságára újra és újra fel kell hívni a figyelmet. Az *Egészségügyi Világszervezet (WHO)* az egész világon fenyegető influenzajárvány miatt a lakosságnak is javasolta az egészségügyi szakdolgozóknak tett ajánlások betartását.⁶ (4. ábra)

A cikk – elsősorban a balesetmegelőzés szempont-



jából – a fűtéssel külön foglalkozik. A korszerű fűtési rendszerek mellett ma is problémát okoz és okozhat a szénmonoxid-mérgezés (2007-ben 104 szénmonoxid-mérgezéses baleset történt Magyarországon. *Forrás: Magyarországi Kéményseprők Országos Ipartestülete adata*).

Statisztikai tény, hogy a halálos balesetek száma lassan csökken, ugyanakkor a halálos otthoni balesetek száma nő.³ (5. ábra, 3. táblázat)

A napon való túlzott tartózkodás veszélyességére *Leszner dr.* már akkor felhívta a figyelmet, éppúgy, mint a réteges öltözködés fontosságára.

A napon való tartózkodás alapvető szabályai egyre inkább közismertek, mégis gyakran találkozunk nap-szúrással, hőségutával, illetve szaporodnak a rosszindulatú bőrdaganatok (*melanoma malignum*). (Az ózonkoncentráció 1%-os csökkenése a bőrrák incidenciáját átlagosan 2%-kal növeli, továbbá 0,5%-os növekedés várható a *cataracta* – szürkehályog – incidenciájában is. Az UV-B sugárzás immunszuppresszív hatása miatt várhatóan a fertőző betegségek incidenciája növekszik, illetve lefolyásuk súlyosbodik.)⁷

Manapság is fontos az évszaknak megfelelő réteges öltözködés, a pamut – vagy egyéb nedvszívó – alsóruházat, a hőtartó középső réteg, és az időjárásnak megfelelő felső réteg (kabát, dzseki). Megszívlelendő az a jó tanács,

mely szerint a vizes ruhát lehetőség szerint azonnal szárazra kell cserélni, illetve említhetnék a meleg, száraz, vízzáró cipő használatának fontosságát is.

A fény és az egészség kapcsolatát vizsgálva ma is aktuális, hogy a „fény az elmét élesíti, a lelket bátorítja”, hiszen a fényterápiát elsősorban a szezonális depresszió kezelésére használjuk. A mai orvosi gyakorlatban az időskori depresszió megelőzése érdekében azt javasoljuk, hogy az idős ember a téli időszakban töltsön el naponta legalább egy órát erősebb fényű lámpa közelében.

A fertőző betegségek bejelentési kötelezettsége akkor is, ma is életben van. (A 63/1997. (XII. 21.) NM rendelet meghatározza a jelentési kötelezettséget és a jelentés rendjét, a fertőző betegek nyilvántartására vonatkozó rendelkezéseket, a be- és kijelentésre kötelezett fertőző betegségeket.) (4. táblázat)

A zsebkendő használatára vonatkozó szokások tekintetében ma is aktuálisak lennének a kampányok

A szerző hangsúlyozza az oltás fontosságát, akkoriban a fekete himlő megelőzése érdekében. Népegészségügyi szempontból a védőoltások korai népszerűsítése hozzájárulhatott ahhoz, hogy a magyarországi oltási rend, a lakosság átoltottsága világviszonylatban kiemelkedő, és a magyarországi fertőző betegségek regisztere hasonlóan a legkiválóbbak egyike. (5. táblázat)

3. táblázat

Halálos otthoni balesetek³

Okozó körülmény	2006	2008	2009	2010
Mérgeзések	126	100	101	103
Esés, csúszás, botlás	1 263	1 369	1 387	1 346
Tűz és láng okozta égés, fulladás	136	150	136	131
Fulladás víztől, ételtől, egyébтől	146	174	174	187
Tárgyak esése, beszorulás, összenyomás, gépek	11	17	14	9
Vágó, szúró eszközök, kéziszerszám	5	6	1	2
Maró, izzó anyagok, gőz	24	14	21	19
Áramütés	22	35	19	33
Lőfegyver, robbanás	10	11	15	18
Egyéb balesetek	102	126	165	203
Összesen	1 845	2 005	2 033	2 051

4. táblázat

Bejelentett fertőző megbetegedések³

Betegség	2000	2008	2009	2010
Szalmonellózis	11 507	7 166	6 029	6 246
Dizentéria	520	107	66	121
Campylobacteriosis	8 644	5 563	6 583	7 201
Fertőző hasmenés (Enteritis infectiosa)	35 080	35 600	29 878	35 536
Fertőző májgyulladás	779	332	250	337
Vörheny	5 702	3 274	2 356	2 650
Rózsahimlő (Rubeola)	107	—	—	—
Járványos fültőmirigy-gyulladás (mumpsz)	223	14	5	—
Bárányhimlő	43 728	36 412	40 460	39 602
Gennyes agyhártyagyulladás	316	220	208	189
Járványos agyhártyagyulladás	98	34	39	41
Egyéb gennyes agyhártyagyulladás	218	180	166	143
Savós agyhártyagyulladás	197	84	56	86
Fertőző agyvelőgyulladás	121	133	125	103
Lyme-kór	1 106	1 811	1 738	2 355
Tetanusz	10	4	6	—
AIDS	27	23	23	28

5. táblázat

Védőoltásban részesültek száma⁴

Oltás	2000	2008	2009	2010
BCG	91 693	94 910	96 393	93 620
DaPT + Hib+ IPV (2 hó)	—	94 933	96 417	93 660
DaPT + Hib+ IPV (3 hó)	—	94 916	96 386	93 631
DaPT + Hib+ IPV (4 hó)	—	94 865	96 329	93 578
Morbilli+Mumpsz+Rubeola (MMR)	—	96 883	94 572	95 993
DaPT + Hib+ IPV (18 hó)	—	96 731	94 386	95 819
DaPT + IPV (3 év)	—	68 170	—	—
DaPT + IPV (6 év)	—	89 885	89 236	87 206
Diftéria-tetanusz	111 838	101 910	—	—
Morbilli+Mumpsz+Rubeola (MMR) újraoltás)	111 728	101 262	97 321	94 175
dTap	—	—	—	191 286
Hepatitisz B I.	117 489	107 490	202 909	96 012
Hepatitisz B II.	95 079	110 450	105 666	199 682
Nemzetközi utazással kapcsolatos oltások				
Sárgaláz	3 483	6 785	2 904	3 549
Meningococcus meningitis (A, C, W)	560	2 724	1 562	1 617
Kolera	284	—	—	259
Hastífusz	3 217	8 600	5 813	6 205
Diftéria—Pertusszisz—Tetanusz	—	—	—	774
Diftéria	2 475	1 070	3 156	2 078
Kanyaró-mumpsz-rózsahimlő	654	716	505	559
Orális poliovírus vakcina	673	2 168	1 809	2 275
Gamma-globulin hepatitis infectio	315	195	42	83
Hepatitisz A	...	3 141	3 477	3 252
Hepatitisz B	...	3 300	2 087	1 895
Hepatitisz A-B	...	4 919	7 245	6 981
Influenza	—	—	1 723	407
Egyéb	4 831	2 537	1 959	1 425
Megbetegedési veszély esetén kötelező oltások				
Hastífusz	76	42	81	41
Fertőző májgyulladás megelőzésére gamma-globulin oltás	20 991	4 782	1 225	8 643
Rubeola	275	1	—	—
Mumpsz	171	2	—	—
Lyssa-(veszettség) fertőzésre gyanús sérülés miatt	5 613	3 974	3 785	4 567
Hepatitisz A I.	5 613
Hepatitisz A II.	2 468

Lényegében a „kuruzslás” elkerülésének biztosítéka a bizonyítékon alapuló gyógyítás („*evidence based medicine*”). Ugyanakkor elgondolkodtató, hogy az elmúlt időszakban mekkora teret nyert Magyarországon az alternatív gyógyászat, ahol tudományos érvekről nem minden esetben beszélhetünk.

Összegezve: A szerző javaslatai napjainkban, közel 100 évvel később is időszerűek. Annak ellenére, hogy első olvasatra némelyikük elavultnak tűnhet, mégis érdemes elgondolkozni azon, hogy egyszerű javaslatai-

nak ma is milyen nagy jelentőségük van. Amikor a belső levegő hőmérsékletének és tisztaságának érdekében légkondicionálást alkalmaztunk, nem is sejtettük, hogy egy új fertőző betegség kialakulásának körülményeit teremtettük meg (*lásd legionella*). A legionella-fertőzés megelőzésének legjobb módszere a légkondicionáló berendezések karbantartási hibáinak (rendszeres tisztítás, a filterek cseréje, stb.) elkerülése, ami jelentős forrásokat igényel, szemben *Leszner dr.* nagyon egyszerű betegség-megelőzési technikájával: „*Jól szellőztessd lakásodat és műhelyedet!*”

IRODALOM

1. Dr. Leszner R.: „Egészségi parancsolatok.” In: *Egészség*, 1901. december (Az *Egészség* című folyóiratból eredeti helyesírással digitalizálva.)
2. Hablicsek L.–Kovács K.: *Az életkilátások differenciálódása iskolázottság szerint, 1986–2005*. Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutatóintézetének Kutatási Jelentései 84., 2007.
3. http://www.hazipatika.com/betegsegek_a_z/gombamergezes/401
4. *Magyar statisztikai évkönyv, 2010*. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2011.
5. Országos Környezetegészségügyi Intézet. Budapest, 2007.
6. *Infections and infectious diseases – A manual for nurses and midwives in the WHO European Region*. WHO, 2001.
7. Ádány R.: *Megelőző orvostan és népegészségtan*. Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2006.

CONTENTS

SURVEYS

Health Impact Assessment Guide – Part II.

2

Bonifác József Solymosy

Divorce through the Eyes of Divorced Parents' Children

10

Bernadett Uzoni, Zsuzsanna Kiss Soósné M.D., PhD.

REVIEW

Fight Against Smoking at Schools in Hódmezővásárhely

19

Zsuzsanna Pethő Gyurisné

MENTAL HEALTH DEVELOPMENT

A Guide to Creating a Mentally Healthy Workplace – Employees' Resource

21

National Institute for Health Development

THE MATTER OF HEALTH – PAST AND PRESENT

Basic Rules of Health – Past and Present

26

Edit Bilics, Tamás Bodor, Júlia Kishegyi M.D.

Megrendelőlap

Előfizetésben megrendelem az Egészségfejlesztés című lapot példányban.

Előfizetési díj: 1 évre 12 000 Ft 1/2 évre 6000 Ft

Megrendelő (fizető):

Cím:

Kézbesítési cím:

(csak akkor töltsse ki, ha a fizető cím nem azonos a kézbesítési címmel)

.....
aláírás

A megrendelőlapot a következő címre borítékban szíveskedjen feladni: Magyar Posta Rt. Telefonos értékesítési csoport
1900 Budapest