



## Tartalom

### FELMÉRÉSEK

- Szülőkorú felnőttek ismeretei az egészséges életmódról 2

2007 tavaszán

Prof. Dr. Simon Tamás, Cser Zsolt, Domsits Károly, Földiné Nagy Judit, Gyurkovics Krisztina, Kiss Ildikó, Marek Péter, Molnár Annamária, Reichardné Csiszlér Judit

- Felnőttek érték- és tevékenységrendszerének feltárása 7

Olvasztóné Balogh Zsuzsa, Bognár József, Fügedi Balázs, Gangl Judith, Polgár Tibor

- Fontos-e a magyar fiataloknak az egészség? 14

A magyar fiatalok egészségtudata kívánságaik, félelmeik és az általuk világproblémájának tartott dolgok alapján  
Pintér Nóra

- A védőnő szerepe a fogyatékosok egészségfejlesztésében 26

Tobak Orsolya

### GYAKORLATI KÉRDÉSEK

- Hosszantartó alacsony szintű expozíció is megbetegedéshez vezethet 31

Dr. Gömöri Gábor, Dr. Müller Cecília, Siba Jánosné, Kiss Csaba Gábor

- A munkahelyi stressz és a rekreáció 33

Hídvégi Péter

- Konferencia a munkahelyi egészségért 34

### AJÁNLÁSOK

- A 2007/2008-as tanév egészségnevelési programjához 36

Dr. Kaposvári Júlia

### TOVÁBBKÉPZÉS

- Az „egészség” fogalmának úraértelmezése I. rész 37

Prof. Dr. Székely Lajos, Dr. Frans Vergeer, Prof. Dr. Simon Tamás

### HELYI KEZDEMÉNYEZÉSEK

- Egy évforduló ürügyén 51

Prof. Dr. Métneki János

Health  
Development

## EGÉSZSÉG- FEJLESZTÉS

Az Országos Egészségfejlesztési Intézet folyóirata.

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

A szerkesztőbizottság tagjai:  
prof. dr. Balázs Péter, dr. Gyárfás Iván, prof. dr. Hollán Zsuzsa, dr. Kovács Attila, dr. Makara Péter (a szerkesztőbizottság elnöke), prof. dr. Molnár Péter, prof. dr. Simon Tamás

Főszerkesztő: Gábor Edina

Felelős szerkesztő: prof. dr. Simon Tamás

Vezető szerkesztő: Háromszéki Zsuzsanna


Szerkesztőség: OEFI,  
1096 Budapest, Nagyvárud tér 2.  
Levelezési cím: 1395 Budapest, Pf. 433.  
Telefon: (1) 428-8272.  
Fax: (1) 428-8273.  
E-mail: titkarsag@oeffi.hu  
Honlap: www.oeffi.hu

Kiadja:  
az Országos Egészségfejlesztési Intézet.

Terjeszti: előfizetésben a Magyar Posta Rt. Hirlap 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

# A védőnő szerepe a fogyatékosok egészségfejlesztésében

Tobak Orsolya

Tanárszegéd, okleveles védőnő, gyógypedagógus  
SZTE-ETSZK Védőnői Munka és Módszertana Szakcsoport

*Védőnőnek lenni nemcsak hivatás, hanem szolgálat!*

## Bevezetés

A mindenkori felnővekvő nemzedék egészségmagatartásának formálása, a jövő egészséges felnőtt társadalmának nevelése stratégiai fontosságú feladat.

Védőnő-hallgatókat oktatok a Szegei Tudományegyetemen, valamint védőnőként-gyógypedagógusként is tevékenykedem. Fontosnak tartom a felnővekvő generáció egészségének

megőrzése érdekében tett lépéseket, és ezekben magam is próbálok részt venni. Gyógypedagógusként pedig különös figyelemmel fordulok bármely fogyatékkal élő gyermek felé, s feladatommak tartom, hogy számukra is elérhető érték legyen az egészség – amelyért maguk is képesek tenni, ha segítjük őket –, valamint hogy megtalálják helyüket az egészségesek társadalmában.

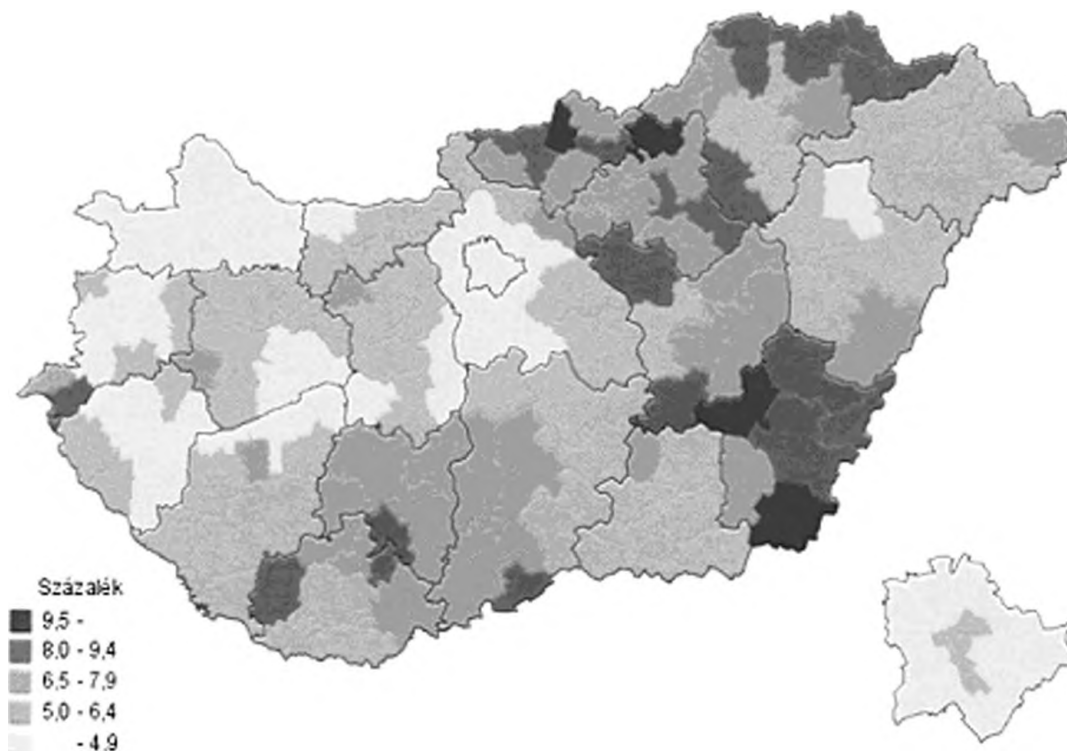
Munkámat hivatásnak tekintem. Hét éve dolgozom védőnőként. Azóta megtapasztaltam, hogy ez a munka több, mint hivatás, egyben szolgálat is, amely a gondozottak egészségének megőrzésére irányul.

Magyarországon a védőnői munka 70%-át a családlátogatás teszi ki. A folyamatos családlátogatások alkalmával részesei leszünk a család életének, betekintést kapunk mindennapjaikba,

1. ábra

### A fogyatékos személyek aránya a népesség százalékában

Forrás: Statisztikai Évkönyv 2001



így a felelősség is szélesebb körű. A védőnőnek kell(ene) először észlelnie a csecsemő/gyermek fejlődésében való eltéréseket, a vontatott fejlődést, a hiányosságokat. Ez azonban csak akkor lehetséges, ha a rendszeresen jelen vagyunk és felelősséggel foglalkozunk a legkisebb változással is, figyelünk a szülők első jelzéseire, aggodalmaira.

Kompetenciánkból adódóan, amint fogyatékosra utaló jeleket tapasztalunk, a gyermeket a megfelelő szakemberhez irányítjuk. A diagnózist követően a szülőknek szükségünk van támogatásra a „veszteség” feldolgozásában. Ekkor is „kéznél kell lennie” a védőnőnek. Ezt követően a fejlesztés időszakában a szakemberekkel együttműködve támogatjuk a családokat. A szülőknek gyakorlati tanácsokat adunk gyermekük gondozásához, neveléséhez. Ezen feladatok mellett folyamatosnak kell lennie az érzelmi támogatásnak, megerősítésnek.

Ezt a komplex gondozómunkát csak

úgy végezhetjük, ha rendszeresen látogatjuk a családokat és adekvát tanácsainkkal elősegítjük a gyermekek egészséges fejlődését.

A védőnői tevékenység másik profilját az egészségfejlesztés adja.

Az egészségfejlesztő tevékenység sikere, alapfeltétele az egészség fogalmának helyes értelmezése, az azt befolyásoló tényezők megértése, jelentőségének felismerése.

Az egészségfejlesztés az a folyamat, amely révén képessé teszünk másokat saját egészségük javítására, illetve arra, hogy nagyobb kontrollra tegyenek szert saját egészségük felett.

Az egészségfejlesztés egyik szelete az egészségnevelés, amely komplex direkt és indirekt módszereket alkalmazó nevelő tevékenység, amely kiterjed a szocializáció minden színterére.

Végezhetünk egészségnevelést a családban, óvodában, iskolában, egyetemeken, munkahelyen, városokban, vagyis mindenhol, ahol emberek élnek

és dolgoznak. Az egészségnevelés területei lehetnek többek között: a táplálkozás, dohányzás, alkohol- és kábítószer-fogyasztás, szerelem, szexualitás, szexuális úton terjedő betegségek, a krónikus mozgásszervi, szív- és érrendszeri, daganatos megbetegedések megelőzése, stb.

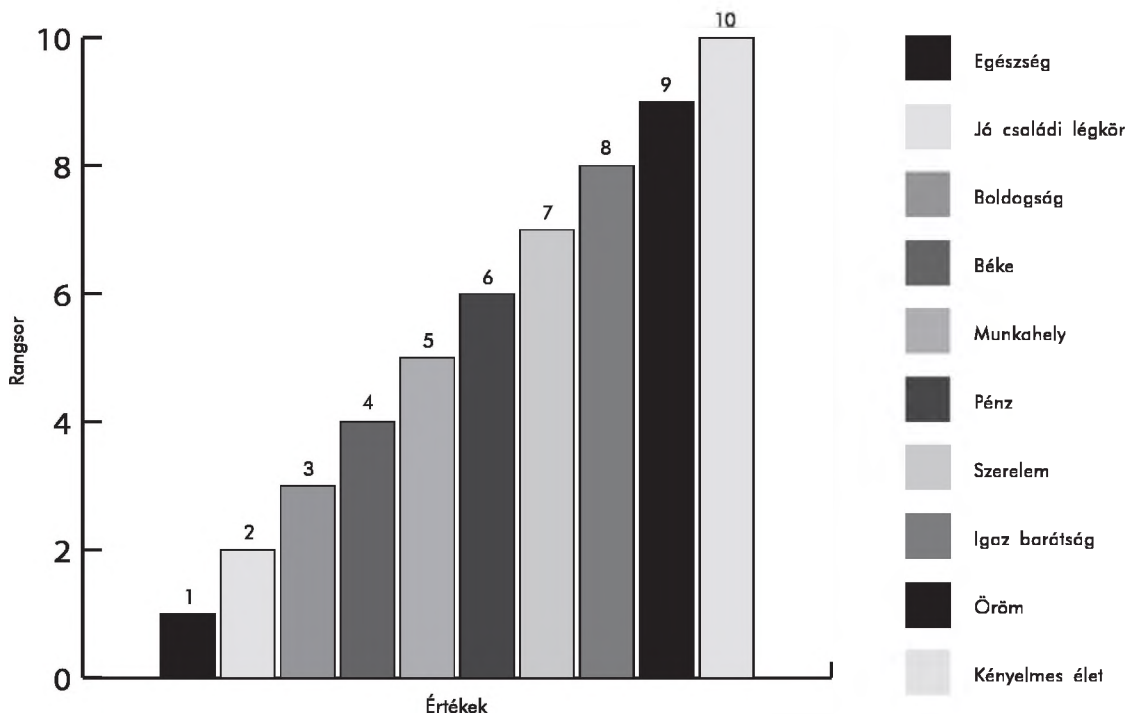
A kutatási eredmények könnyebb megértése érdekében definiálnám az értelmi fogyatékoság fogalmát.

„Az értelmi fogyatékoság a központi idegrendszer fejlődését befolyásoló örökletes vagy környezeti hatások eredőjeként alakul ki, amelynek következtében az általános értelmi képesség az adott népesség átlagától – az első életévektől kezdve – számottevően elmarad, és amely miatt az önálló életvezetés jelentősen akadályozott.”

A következő mottó erősíti bennem napról-napra azt az elhatározást, hogy nem elég sajnálkozni, tenni kell. „Értelmi akadályozottsággal élni, kiegyensúlyozottan, egyenlő esélyekkel,

1. ábra

A megkérdezett lakosság értékrendszere elsődleges elemének tekinti az egészséget



*mint mások, meglegedetten, a közösségi lét kihívásainak megfelelően, csak kellő célirányos felkészítéssel és a felnőtt korban is megadott segítséggel lehet.” (Bárczy Gusztáv)*

Magyarország lakosságának egészségi állapota több mint három évtizede folyamatosan romlik. Az okok között meghatározó szerepet játszik az egészségtelen életmód, a hiányos egészségkultúra, a társadalmi egyenlőtlenségek, valamint az egészségügyi ellátás elérhetőségének és színvonalának változatossága.

A különböző akadályozottsággal élők száma is évről-évre növekszik. A 2001. évi népszámlálás adatait mutatom be, amely tükrözi az országunkban élő fogyatékosok életkori, nemi és akadályozottság szerinti eloszlását. (1. ábra)

### Minta és módszer

2005 őszén végeztem kutatásomat, a melynek célja volt feltárni, hogy a védőnő milyen mértékben vesz részt az eltérő fejlődés felismerésében, a fejlesztő munka támogatásában, valamint az intézményi egészségfejlesztésben. Vizsgálatomba értelmi akadályozottsággal élő gyermekek szüleit vontam be (n=101). Az írásbeli kikérdezést kérdőívvel végeztem. A kérdőív a demográfiai adatok mellett egészségi állapotra, értékrendszerre, a gyermek állapotára, a védőnővel való kapcsolatra kérdezett rá. A kapott adatokat SPSS adatfeldolgozó programban rögzítettem és statisztikai próbák segítségével elemeztem. Jelen cikkben csak a levont következtetéseket ismertetem.

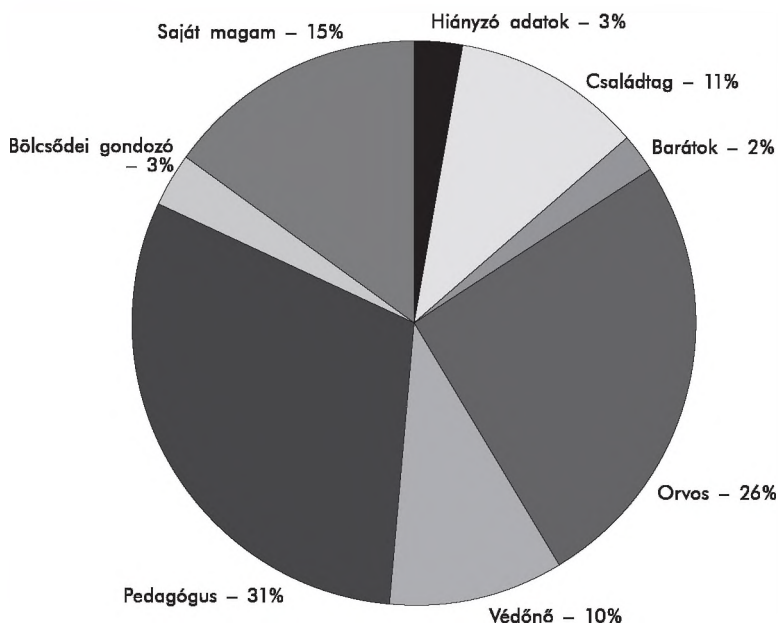
### Eredmények

A megkérdezett lakosság értékrendszere elsődleges elemének tekinti az egészséget. (2. ábra)

Az ábrán az egyes szám mutatja a rangsorban első helyen álló értéket, az egészséget.

A fogyatékos, eltérő fejlődés felismerése többségében a gyermek 2 éves kora után történik. (3. ábra)

A megkérdezettek 65%-ában a fogyatékos felismerése a gyermek 2 éves kora után történik, közülük 38



3. ábra

esetben a 4. életév után diagnosztizálják az akadályozottságot. A védőnő szerepe kulcsfontosságú az eltérő fejlődés felismerésében. (4. ábra)

Az ábrán látható, hogy a fogyatékos felismerésében nagy szerepet játszik a pedagógus, az orvos és a védőnő, mint egészségügyi szakember. Feladatunk, hogy még nagyobb arányban észlelje a védőnő elsőként a fogyatékos jeleit.

A fogyatékos gyermeket nevelő családok több információt várnak a védőnőtől. (5. ábra)

Azok a családok, akik maguk nevelik a fogyatékkal élő gyermeküket, több segítséget, támogatást várnának védőnőjüktől. Csupán minden 2. szülő elégedett a gondozással, az ellátással.

A kapott eredmények tükrében a következő feladatok várnak ránk:

- Az egészség értékének erősítése a befolyásoló tényezők felkutatásával.
- Rendszeres és folyamatos családlátogatásokkal az eltérő fejlődési ütem minél korábbi időszakban történő felismerése, majd szakemberhez való irányítás. Fejlesztő intézmények felkutatása. Együttműködés a gondozó teammel.

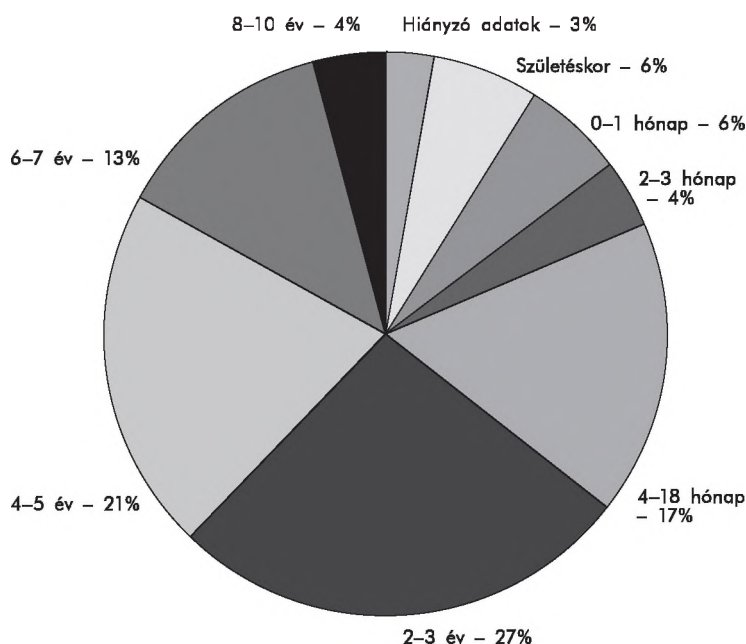
- A védőnők ismereteinek bővítése az egyes fogyatékosokról, gondozási feladatokról, valamint egészségfejlesztési programok, tevékenységek bevezetése az oktatási-nevelési intézményekben.

- A védőnők képzésének része kell, hogy legyen a pedagógia, az egészségfejlesztés, a gyógypedagógiai alapismeretek, a fogyatékosok gondozása.

### Egészségfejlesztés a család színterén

A családban, mint elsődleges szocializációs színtéren belül a következő gyakorlati tanácsokkal segíthetjük sérült gyermekeink fejlődését, és családjaik életminőségét.

– Védőnői feladat megtanítani a szülőt azokra a metakommunikációs jelekre, amelyekre a csecsemő pozitív érzelmekkel fog reagálni. Ezek azok a taktilis ingerek, amelyek az egész testre kiterjednek: fújás, pacsolás, puszilgatás, cirógatás, ölelés, ringatás, mellkason fektetés, valamint az arcjátékok, amelyeket a csecsemő ösztönösen utánoz. Ha mi, védőnők ilyen módon közeledünk a gyermek felé, az feléb-



4. ábra

resztheti a vágyat a szülőben, hogy ő is tehesse, ő is kiválthasson gyermekéből az épekéhez hasonló reakciókat. Ezek a kiváltott pozitív emóciók a szülő örömmel és bizakodással tölthetik el.

– Az öröm az egyetlen olyan lelkiállapot, amelyben teljes lényünket átengedjük annak a tevékenységnek, amit éppen végzünk. Feloldódunk a cselekvésben, ha igazán örömet találunk benne. A gyermek a játékban oldódik fel maradéktalanul, amikor eggyé válik képzeletével, a történettel, amit átél, a szereplőkkel és az akciókkal.

Az önellátásra nevelés csak következetességgel és rendszerességgel érhető el. A sérült gyermek számára is biztosítani kell olyan feladatokat, amelyek minimális kihívást jelentenek és még el tudja őket végezni. Ezzel elérhetővé válik az a cél, hogy idősebb korában akár önálló életet is élhessen. A folyamatos és rugalmas napirend is ezt segítheti elő, valamint biztosítja a gyermek számára a biztonságot.

Védőnőként feladatunk, hogy fejlesszük empátiánkat, próbáljuk beleélni magunkat abba a lelkiállapotba, amiben a szülő élete minden pillanatát kénytelen leélni. Ne éljünk vissza

hatalmunkkal, soha ne teremtünk a szülővel szemben fölérendelő viszonyt, érezze, hogy a szakember egyenrangú vele. Tudnunk kell, hogy a kiegyensúlyozott, boldog anya bőre meleg, rugalmas, de nem nyirkos; fogása határozott, erőteljes, de nyugodt. A nyugtalan, szorongó anya teste hideg, nyirkos, fogása görcsös, határozatlan, kapkodó. Az egészséges hangulatú anya nonverbális jelzései örömet, vidámságot árasztanak, míg a nyugtalan tekintete csapongó, kétségbeesést sugall, mimi-kája merev, szomorú.

### Egészségfejlesztés az oktatási intézmények színterén

Az iskolai egészségfejlesztés célja: a sérült gyermekek egészséges életmódra való felkészítése a nevelés eszközeivel. Ebben a csoportban is meg kell valósulnia a spirális oktatási formának, amelynek lényege, hogy az egyes területekre minden életkorban visszatér és a gyermekek ismereteit értelmi fejlődésük függvényében bővíti.

A fogyatékos gyermekek személyi higiéniájának biztosítása talán az egyik

legfontosabb feladatunk, mert ez befolyásolja társadalmi beilleszkedésüket, alapja lehet a feléjük irányuló előítéleteknek. Feladatunk ezen a területen az alapvető higiénés szabályok megtanítása, begyakorlása, készség és jártasság szintjén való elsajátítása.

Az egészséges öltözködés célja: a gyermekben kialakítani azokat a készségeket, amelyek az igényes öltözködést, a ruházat rendben és tisztán tartását célozzák. Feladatunk megtanítani a gyermekeknek a helyes öltözködési technikákat is.

A táplálkozás minden életkorban fontos kérdés. A fizikai aktivitásnak megfelelő energia- és tápanyagbevitel biztosítása nehéz feladat a különböző korú fogyatékos gyermekek körében. Náluk is jellemző a minőségileg és mennyiségileg hiányos étkezés, a rendszertelen táplálkozás. Feladatunk a napi négyeszeri-öttszöri étkezés támogatása, a folyadékfogyasztás biztosítása, a vitaminok és ásványi anyagok szerepének hangsúlyozása.

Egészségfejlesztő feladataink közé tartozik a napirend kialakítása, amelyben szerepet kap a szabadidő. Ezt célszerű, ha a gyermekek mozgásos tevékenységgel töltik, például sporttal, kirándulással, túrázással.

A káros szenvedélyektől (dohányzás, alkohol, kábítószer) való mentesség elsősorban úgy érhető el, hogy már óvodáskortól figyelmet fordítunk a primer prevencióra, s mi magunk is példát mutatunk gyermekeinknek. Magyarországon erre a területre kidolgozott programok az egészséges gyermekek részére már évek óta működnek, fogyatékosok számára azonban ilyenek még nem készültek. Ezért ezek kidolgozása céljaink között szerepel.

A családi életre nevelés az értelmileg sérültek körében is fontos feladat. A szexualitás iránti érdeklődésük természetes. A nemi szervek anatómiáján kívül meg kell ismertetni velük a párválasztás általános szempontjait, a kiegyensúlyozott családi élet feltételeit, a családi élet szépségeit, a szexuális élet biológiáját, érettségüknek és értelmi szintjüknek megfelelően.

A balesetvédelmi oktatás mindig legyen konkrét, amit lehet, szemléltessünk, amit kell, gyakoroltassunk!

Amennyiben a leírtak közül megpróbálunk minél többet megvalósítani, elérhetjük, hogy a sérült gyermekek is zökkenőmentesen beilleszkedjenek a társadalomba, kialakuljon pozitív ön-értékelésük.

Hiszen ne feledjük, a gyermek fejlődésében valamennyien társak vagyunk!

### Összefoglalás

A lakosság romló egészségi állapotából következik, hogy preventív szakemberként a védőnők fontos feladatai vannak a kompetenciakörébe tartozó területeken.

Cikkemben bemutattam, hogy a fogyatékos (értelmileg akadályozott) gyermekeket nevelő szülők értékrendszerük elsődleges elemének tekintik az egészséget, azonban önmaguk ennek elérése érdekében keveset tesznek. A kapott eredmények alapján megállapítottam, hogy a preventióban résztvevő szakemberek 2 éves kor után is csak ritkán észlelik a gyermek eltérő fejlődését, valamint a jelenleginél is több segítséget várnak védőnőjüktől.

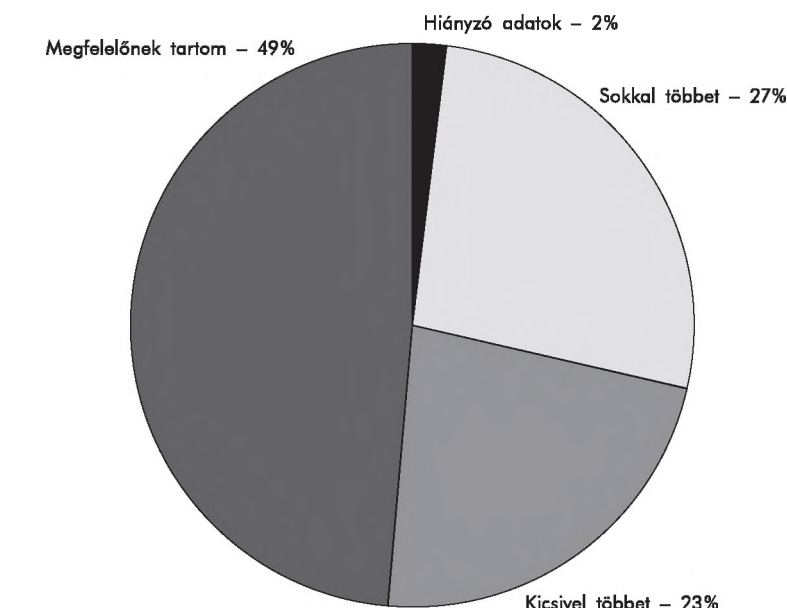
Ezen eredmények alapján céljaink között szerepel, hogy a védőnők képzésében nagyobb hangsúlyt fektessünk a gyógypedagógiai alapismeretekre, a fogyatékos gyermekek gondozására, valamint, hogy gondozómunkánk része legyen a fogyatékos gyermekek családjában, iskoláiban végzendő egészségfejlesztő tevékenység.

Az eredmények és következtetések után néhány gyakorlati tanácsot gyűjtöttem össze a problémával küzdő szülők, szakemberek, valamint leendő szülők és szakemberek részére.

### Summary

It results from the health state of the population that as a prevention expert the health visitor has great tasks in her competence.

In my article I presented that the parents bringing up children with deficiency (mentally hindered) consi-



5. ábra

der health as the first priority of their value system, however they do only a little to achieve that. On the basis of the results I found out that the experts participating in prevention rarely discover diverse development even after the age of two. At the same time parents expect more support from their health visitor.

On the basis of these results it is among our goals to lay stress on the basic knowledge of special education, nursing people living with deficiencies and to make health development in the families and schools of children with deficiency part of our job.

After the results and conclusions I collected some practical advice for parents and experts struggling with problems and for future parents and experts.

### Irodalom

A fogyatékos tanulók iskolai oktatásának tantervi irányelve. Művelődési és Közoktatási Minisztérium, Budapest, 1997.

Aszmann A. (szerk.): *Az iskolaegészségügy kézikönyve*. Anonimus, Budapest, 2000.

Empirikus felmérés a népesség egészségi állapotának meghatározottságáról. Zárójelentés. TÁRKI, Budapest, 1998.

Ewles-Simnett: *Egészségfejlesztés*. Medicina, Budapest, 1999.

Füzesi Zs.-Tistván L.: „Egészségfejlesztés és közösségfejlesztés a színtereken.” *Egészségfejlesztési Módszertani füzetek*, OEFI, Budapest, 2004.

Göllesz V. (szerk.): *Gyógypedagógiai iskolaegészség-tan*. Tankönyvkiadó, Budapest, 1998.

Tunyogi E.: *Gyógyító játékok a családban*. Tárogató Kiadó, Budapest, 1995.

Statisztikai Évkönyv 2001. KSH, Budapest, 2002.