

KOMPETENCIÁK SÚLYA A HÁTRÁNYOS HELYZETŰ TELEPÜLÉSEKEN ÉLŐK EGÉSZSÉGMUTATÓINAK JAVÍTÁSÁRA TÖRTÉNŐ TÖREKVÉSEKBEN

Perge Anna

egyetemi tanársegéd, Miskolci Egyetem, Alkalmazott Egészségtudományok Intézete
3515 Miskolc, Miskolc-Egyetemváros, e-mail: efkppanni@uni-miskolc.hu

Absztrakt

A depriváltság és az ezzel szorosan összefüggő hátrányos helyzet kérdésköre összetett: mind társadalmi, gazdasági, mind egészségügyi vonatkozásban mutatkozó negatív hatásai számottevők. A leszakadó térségekben kiemelt figyelmet kell fordítanunk az egészségmutatók javítására. Több, Magyarország periferiáján végzett kutatásról hazai és nemzetközi területen megjelent szakirodalmak összefoglalása nyomán, holisztikus szemlélet szükséges a hátrányos helyzetű településeken élők egészségének pozitív irányba mozdításához. A kutatások eredményei rávilágítanak arra, hogy melyek a kulcskompetenciák az ellátórendszer eredményes törekvéseihez, továbbá lehetőség nyílik a felmerülő plusz kompetenciák fejlesztésére irányuló fejlődési utak beazonosítására, a hatékony munkához szükséges támogatások irányának megismerésére.

Kulcsszavak: hátrányos helyzet, egészségügy, kompetencia

Abstract

The issue of deprivation and the closely relating disadvantaged situation is complex: its negative social, economic and health effects are significant. The improvement of the health indicators needs special attention in the lagging regions. Based on the summary of more nationally and internationally published literature about research performed on the periphery of Hungary, moving the health of people living in disadvantaged settlements to a positive direction needs a holistic point of view. The results of the research highlight that which competencies are the keys to the successful efforts of the supply system, and there is an opportunity to identify developmental ways targeting the improvement of the arising extra competencies and to get to know the direction of the supports necessary for the effective work.

Keywords: disadvantaged situation, health care, competence

1. Bevezetés

Napjainkban kulcsfontosságú az egészség kérdésköre. Az egészségről kialakult gondolkodásra, az egészség megtartására irányuló cselekedetekre, az egészségmagatartásra mind-mind hatással van az egyén környezete, így az alacsony életszínvonal, a társadalmi kirekesztettség is jelentős befolyással bír e területeken [1].

A depriváltság és az ehhez szorosan kapcsolódó hátrányos helyzet kérdése társadalmunk meghatározó problémájává vált. Megjelenik negatív társadalmi, gazdasági jelenségként, de hatása érezhető az egészségmutatók vonatkozásában is [2].

Az egészség fogalmát már gyermekkorban meg kell ismertetni, a megőrzésére való törekvést pedig a gyermek születésétől fogva segíteni kell. Jelentőségét érzékelteti, hogy számos jogszabályban

megjelennek a gyermekek egészségének megőrzésére irányuló törekvések [1]. Többek között a területi védőnői ellátásról szóló rendelet is érinti, miszerint a védőnőnek, mint egészségügyi szakembernek, feladatai közé tartozik, hogy újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig, a gyermekek gondozása során a gyermek fejlődéséhez igazodóan az egészséges életmódhoz szükséges ismereteket nyújtson át [3].

Mindezek tudatában a hátrányos helyzetű területen élő lakosság - kiváltképp a gyermeklakosság - egészségi állapotára nagy hangsúlyt kell fektetnünk. A megoldások keresése során támaszkodunk kell a gyermekkora jellemző új ismertek iránti befogadó készségre, a szokásalakításra és az abban szerepet játszó kulcsfontosságú személyekre [1].

2. Holisztikus szemlélet

Az ellátórendszer munkájának, törekvéseinek hatékonysága függ a szakemberek jelenlététől: lényeges, hogy saját kompetenciáik keretében segítsék a harmonikus szülő-gyermek kapcsolat kialakulását, hozzájáruljanak a gyermek nevelésének és szocializációjának segítéséhez, valamint a gyermek egészséges életmódjához szükséges ismeretek átadásával – figyelembe véve a gyermek fejlődését -, kompetenciáiknak megfelelően részesei legyenek az ellátási, gondozási folyamatoknak. A gyermekek és az őket nevelő családok az esetek többségében a gyermekek első életéveiben egészségügyi szakemberekkel – amennyiben indokolt, akkor társszakmák képviselőivel vagy más jelzőrendszeri taggal – kerülnek kapcsolatba, ugyanakkor a hátrányos helyzetből adódó negatív hatások, így a veszélyeztetettség tématerületén való szaktudás szükségyszerű minden szakember számára, akiknek kompetenciája a gyermek fejlődésének folyamatában a későbbi életkorban válik szükségessé [4].

A kora gyermekkori intervenció magába foglal minden olyan tevékenységet, amely szolgálja a gyermekek és az őket gondozó családok speciális támogatását a gyermek személyes fejlődése, az ellátó család kompetenciáinak erősítése, továbbá a család szociális befogadása céljából [5]. Magyarországon az intézményrendszerére vonatkozóan kiterjed mindazon egészségügyi, gyermekvédelmi, gyermekjóléti, szociális, köznevelési intézményre, továbbá minden más intézményre és képviselőikre, akik - a gyermek fogantatásától kezdve – a speciális támogatást igénylő gyermekekkel és családjaikkal kapcsolatba kerültek [5].

3. Módszer

A tanulmányban hazai és nemzetközi szakirodalmak eredményeinek összegzésével betekintést kapunk hátrányos helyzetű településen végzett kutatások eredményeibe. A tanulmány több, ezen a tématerületen készített kutatásra támaszkodva kíván rámutatni olyan kérdés jelentőségére, mint a veszélyeztetettség megjelenése gyermeket váró és/vagy gyermeket nevelő családokban és annak visszatükröződése iskoláskorban, Magyarországon végzett friss kutatások következtetéseivel bizonyítva.

4. Jelentős figyelmet igénylő területek

A speciális ellátás és gondozás a segítségnyújtás egy komplex, korcsoporttól függetlenül megjelenő speciális formája. Az összegzés során a teljesség igénye nélkül, az alábbi kulcsfontosságú területek lettek érintve.

4.1. Veszélyeztetettség

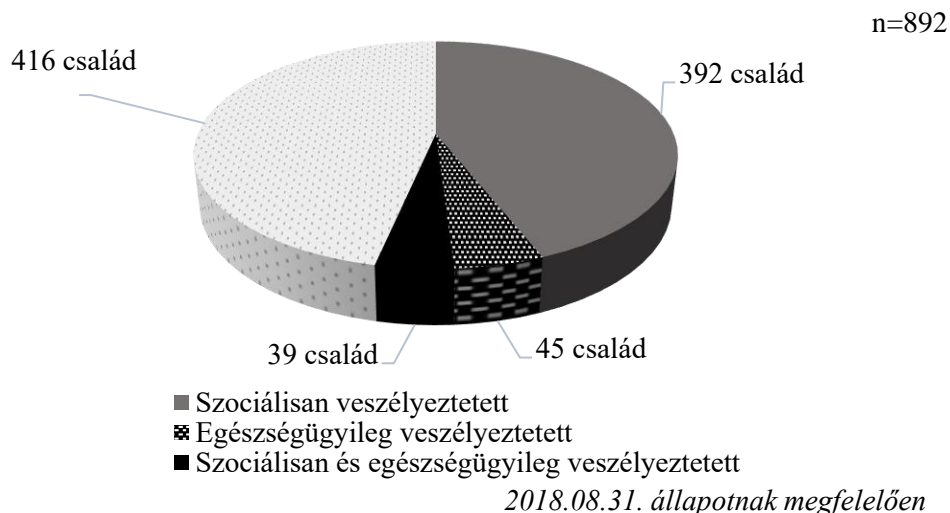
A veszélyeztetettség - mint az egészséget befolyásolható állapot – szempontjából több dimenziót is érintettünk a lehetséges beavatkozási pontok behatárolása érdekében. Monitorozásra került a környezeti, szociális szempontból veszélyeztetettek aránya, valamint az egészségügyi okból fokozott gondozást igénylők száma is.

A Miskolci Egyetem Egészségügyi Karának munkatársai 2018-ban Magyarország egyik leghátrányosabb helyzetű vidékének, az Abaúj térségnek végezték egészségi állapotfelmérését, amely kutatás elsőkörben a gyermekekre fókuszált.

A védőnői gondozásban részesülő családok körében kiemelkedően magas volt mind az egészségügyi, mind pedig a környezeti okból veszélyeztetett családok aránya, a veszélyeztetettség megjelenése több mint 50 %-os előfordulást mutatott (1. ábra). A fokozott gondozást igénylő veszélyeztetettség felmérésre került továbbá a várandósok, a 0-6 évesek, az oktatási intézménybe nem járó 7-18 évesek, valamint az egy háztartásban élők számának alakulása tekintetében is [6].

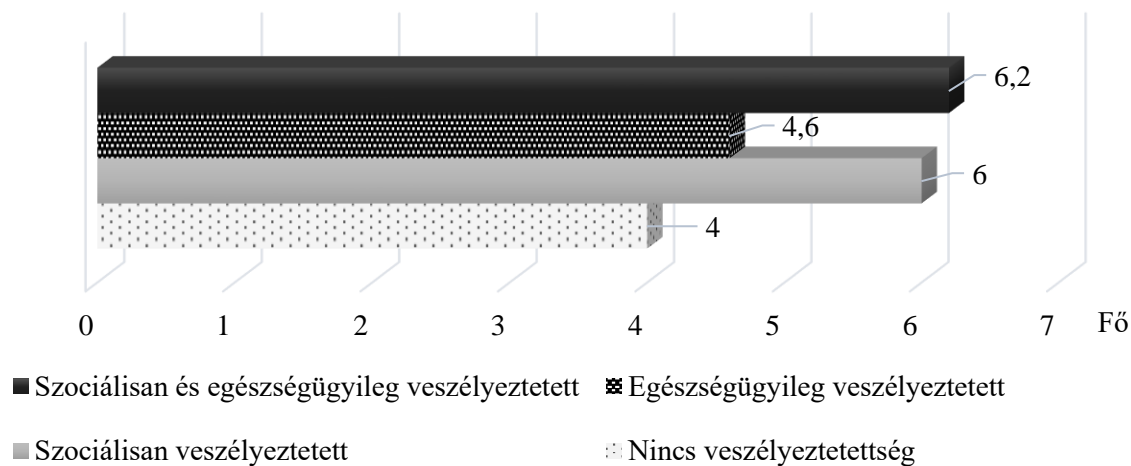
Az elemzések során a várandósokat érintő veszélyeztetettség csaknem 50 %-os volt. Az újszülöttkortól 6 éves korig vizsgált dimenzióban a veszélyeztetettség formái összesen 27,47 %-os arányt mutattak, viszont azoknál a 7-18 éves gyermekeknél, akik oktatási intézménybe nem jártak a lekérdezés időszakában, a védőnők válasza alapján mindenki veszélyeztetett volt (17 fő fokozott gondozását jelentette) [6].

Az ötödik vizsgált dimenzióban fordított arányosságban jelent meg a veszélyeztetettség és az egy háztartásban élők számának alakulása (2. ábra). A szociálisan és egyben egészségügyileg is veszélyeztetett családokban átlagosan 6,2 fő élt, az egészségügyileg veszélyeztetettek körében 4,6 fő, a szociálisan veszélyeztetett családokban átlagosan 6 fő élt egy háztartásban. Azokban a védőnői gondozásban részesülő családokban, ahol nem állt fenn fokozott gondozást igénylő ok, átlagosan 4-en éltek egy háztartásban [6].



1.ábra. Veszélyeztetettség előfordulása a gondozott családok körében (védőnői gondozásban részesülő családok 23 abaúji település vonatkozásában)

Forrás: Perge A. (2019). Hátrányos helyzet, mint az egészség meghatározója. p. 156.



2018.08.31. állapotnak megfelelően

2. ábra. Egy háztartásban élők száma (védőnői gondozásban részesülő családok 23 abaúji település vonatkozásában) a veszélyeztetettség szemszögéből

Forrás: Perge A. (2019). Hátrányos helyzet, mint az egészség meghatározója. p. 158.

4.2. Oktatási-nevelési intézménybe járó gyermekek egészségmagatartása

A szülők társadalmi-gazdasági státusza és egészségmagatartása meghatározó tényező, mindezek ismeretében lényeges, hogy a veszélyeztetettséget komplex „állapotként” kell értelmeznünk.

A köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény alapján kiemelt figyelmet igénylő gyermek, tanuló, aki a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény szerint hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű [7].

Az abaúji térségben hat általános iskolának a 4., 6. és 8. osztályában végzett kutatások eredményei szerint a depriváció és a hátrányos helyzet egészségügyi vonatkozásban érezhető negatív hatásai számottevők a gyermekek iskolás éveiben.

A táplálkozási szokásokra vonatkozóan három fejlesztendő terület került behatárolásra. Az empirikus kutatásban mind a mennyiségi táplálkozás tekintetében (heti viszonylatba rendszeres étkezést egy település átlaga sem mutatott), mind a minőségi táplálkozásra vonatkozóan jelentős hiányosságok mutatkoztak (zöldség, gyümölcs, tej, tejtermékek, húsfélék, tésztafélék fogyasztásának vizsgálata alapján). Az egészséget károsító táplálkozási szokások mindezek mellett nagy arányban fordultak elő a diákok körében, úgymint a nassolás és az energiatartalok fogyasztása [8].

A mentális egészség vizsgálata a depresszió és a szorongás között közepes erősségű összefüggést mutatott ($r=,47$). A kutatásban részt vett gyermekek saját bevallásuk alapján: 5,5 %-uk családon belüli erőszak áldozata és többen félnek olyan személytől, aki testileg bántalmazhatja őket. Ezek a személyek többnyire a gyermekek környezetében élnek és a bántalmazásnak ez a formája a fiatal lányokat érinti gyakrabban. A válaszok között megjelenik az iskolai erőszak, amelynek áldozatai többnyire a fiúk. A társas érintkezés hiánya több gyermeknél is fellelhető volt, ők senkivel sem osztják meg érzéseiket. A fiatalok több mint 50 %-a barátoknak mondja el problémáit, 27,5 %-uk szüleivel beszél meg gondjait [9]. A társas kapcsolatokban mutatkozó hiányosság nagy hátrányt jelent az egészségre nézve.

A fiatal generációt érintő káros szenvedélyeket okozó szerek használatának a visszaszorítása több évtizedes problémaként van jelen a primer prevenciók tevékenységeket végző szakemberek munkájában, beleértve az egészségügyi prevenciók tevékenységeket végzők és az oktatási-nevelési intézmények számára is.

Az abaúji térségben végzett kutatásban megkérdezett fiatalok körében viszonylag kevés (de nem elhanyagolható) százalékban vannak a dohányzók (8,5%). Megjelent az alkoholfogyasztás is a mintában, az alkoholt fogyasztók többnyire dohányók is ($p=0,001$) és gyakran fáradtan ébrednek ($r=0,278$) [10].

A szájiüregi szűrés és szájhigiéné vizsgálata szerint a nem megfelelő étkezési szokások, a fogmosás utáni étkezések, az esti fogmosás elhagyása és a hiányos fogászati ismeretek jelentősen meghatározó tényezők. A diákok rendszeresen végeznek fogmosást, viszont az eredmények azt mutatták, hogy a fogmosás technikája nem hatékony. A gyermekek alacsony motivációja vagy teljes hiánya, az infrastrukturális, fogászatellátási hiányosságok mellett nagy probléma a már maradandó fogak hiánya [11].

5. Konklúziók az eredményekkel összhangban

A veszélyeztetettség fennállásakor egy gyermekek érintettsége minden esetben fokozott gondozást igényel. Mind az érintetteket, mind a gondozó családokat kiemelet figyelemben kell részesíteni. A családdal kapcsolatba kerülő szakemberek részéről a gondozás során alapvető a segítségnyújtás, a családok mindennapi életvitelének támogatása, azoknak a sajátos ismeretek átadása és a napi tevékenységekhez szükséges készségek elsajátíttatása, amelyek hozzájárulnak a kiemelt figyelmet igénylő gyermekek testi, lelki, valamint szociális fejlődéséhez és egyben pozitív irányba előre mozdítják azokat. A szakembereknek szükséges ismerniük a kompetencia határaiton belül a preventív tevékenységeiket [4].

A veszélyeztetettség megelőzésére irányuló törekvéseket hangsúlyozni kell az egészségügyi-, gyermekvédelmi-, gyermekjóléti-, szociális- és a köznevelési intézményben, továbbá minden más intézményben, akiknek képviselői a speciális támogatást igénylő gyermekekkel és családjakkal kapcsolatba kerülhetnek.

Az egyes területek és különböző dimenziók mentén történő vizsgálatok alátámasztják, hogy számos szakember kompetenciájába beletartozik a speciális gondozás és ellátás, valamint a primer prevenció. Holisztikusan szemlélő gondolkodással, a szakemberek együttes erőfeszítéssel – team munka keretében – lényeges előrelépéseket tehetnek az érintettek életkörülményeinek és egészségi állapotuknak javítása érdekében, egy a jobb életminőség elérése céljából [4].

Akár higiénés kérdésekre, akár táplálkozási szokásokra gondolunk, gyermekek esetében elengedhetetlen a szülőkkel való kapcsolat és kommunikáció. Az őket érintő prevenciók tevékenységekbe a szülők bevonása pozitív hatással bírhat. A hatékony megoldások érdekében a szakemberektől elengedhetetlen a rugalmasság és az empátia munkájuk során [1].

Figyelembe kell vennünk, hogy a felnövekvő generációban - önbevallásuk alapján- mind a dohányzás, mind pedig az alkoholfogyasztás megjelenik. A káros szenvedélyek kapcsán kiemelten fontos a család szerepe. Az oktatási intézmények munkája mellett a gyermek családja az a közeg, amely szocializációs funkcióinak köszönhetően, támogatásával segíthet az arányok csökkentésében, de legalábbis a számok stagnálásában [1].

A gyermekek szokásának alakítása során, a kívánt eredmények elérése érdekében – mint a táplálkozási szokás megváltozása, káros szenvedélyek mellőzése, stb. -, a szakemberek munkája mellett tehát a szülő, gondviselő jelenléte, valamint a gyermek akarat is kell [1].

Hangsúlyos területek a kompetenciafejlesztésben [12]:

- egészségtudatos életmód kialakításához és az életmódváltás segítéséhez szükséges kompetenciák a szakemberek részéről
- az egyéni felelősség egészségmegőrzésben való szerepének köztudatba építése
- szülői készségek fejlesztése
- kora gyermekkori intervenció intézményrendszerén belül a képviselők primer prevenciók együttműködésének erősítése, fejlesztése

6. Összefoglalás

A leszakadó térségekben élő családok kiemelt figyelmet igényelnek. A több, egymással kapcsolatban álló dimenzió megközelítésével kapott adatok rávilágítottak arra, hogy a hátrányos, halmozottan hátrányos helyzetű településeken élő gyermekek egészségi állapotát és egészségmagatartását meghatározza a társadalmi csoport, a gyermekeknél a szociális tanulás során a szűkebb környezetében látott magatartásformák elsajátítása történik. Az egészség megőrzésére és javítására irányuló prevenciók tevékenységei során kiemelten fontos az átfogó szemlélet. A szakemberek munkája mellett az egyéneknek saját döntésük mellett kell, hogy változtassanak a szokásaikon, amely döntéseket az életminőség javítására irányuló törekvésekben észlelhetjük.

7. Köszönetnyilvánítás

A cikkben ismertetett kutató munka az EFOP-3.6.1-16-2016-00011 jelű „Fiatalodó és Megújuló Egyetem – Innovatív Tudásváros – a Miskolci Egyetem intelligens szakosodást szolgáló intézményi fejlesztése” projekt részeként – a Széchenyi 2020 keretében – az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.

Irodalom

- [1] Perge, A., Rucska, A., Kiss-Tóth, E.: *Health education as a possible intervention in the child population living in disadvantaged settlements*, In: Karlovitz, T. J. (szerk.) *Theory and Practice: Lifelong Experiences* Grosspetersdorf, Ausztria: Sozial und Wirtschafts Forschungsgruppe, (2019) pp. 65-70.
- [2] Perge, A.: *Hátrányos helyzetű településeken gondozottak az egészségmagatartás tükrében, avagy az egészségnevelés lehetőségei hátrányos helyzetű településeken gondozottak körében*, In: Karlovitz, J. T., Torgyik, J. (szerk.) *Szaktudományi és más emberközpontú tanulmányok*, Komárno, Szlovákia: International Research Institute, (2019) pp. 343-348. <https://doi.org/10.18427/iri-2019-0052>
- [3] 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet a területi védőnői ellátásról. Letöltés időpontja: 2021.01.06.
- [4] Perge, A.: *A veszélyeztetettség ismeretének jelentősége: A speciális ellátás és gondozás témakör a szakmai tanárképzésben*, In: Torgyik, J. (szerk.) *Társadalmi felelősség és szociális gondolkodás*, Grosspetersdorf, Ausztria: Sozial und Wirtschafts Forschungsgruppe, (2020) pp. 88-94.
- [5] Kereki, J.: *A kora gyermekkori intervenciók rendszere*. In: *A gyermekrehabilitáció sajátosságai*. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2019
- [6] Perge, A.: *Hátrányos helyzet, mint az egészség meghatározója*, In: Koncz, I., Szova, I. (szerk.) *PEME XVIII. PhD - Konferencia: A PEME XVIII. PhD - Konferenciájának előadásai*, Budapest, Magyarország: Professzorok az Európai Magyarországiért Egyesület, (2019) pp. 154-159.

- [7] 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről. Letöltés időpontja: 2021.01.06.
- [8] Sztojev-Angelov, I.: *Táplálkozási szokások vizsgálata halmozottan hátrányos helyzetű gyermekeknél*, In: Kiss-Tóth, E. (szerk.) *Abaúj térség 14 év alatti gyermeklakosságának egészségmagatartása és fejlesztési lehetősége*, Miskolc-Egyetemváros, Magyarország: Miskolci Egyetemi Kiadó, (2020) pp. 45-64.
- [9] Rucska, A., Kopkáné Plachy, J., Valikovics, A.: *Mentális egészség*, In: Kiss-Tóth, E. (szerk.) *Abaúj térség 14 év alatti gyermeklakosságának egészségmagatartása és fejlesztési lehetősége*, Miskolc-Egyetemváros, Magyarország: Miskolci Egyetemi Kiadó, (2020) pp. 75-82.
- [10] Rucska, A.: *Szenvedélyek*. In: Kiss-Tóth, E. (szerk.) *Abaúj térség 14 év alatti gyermeklakosságának egészségmagatartása és fejlesztési lehetősége*, Miskolc-Egyetemváros, Magyarország: Miskolci Egyetemi Kiadó, (2020) pp. 82-84.
- [11] Faragó, I., Sztojev-Angelov, I., Perge, A., Rucska, A.: *Links between dental hygiene, socioeconomic status and health education in disadvantaged population*, In Karlovitz, J. T. (Eds.), *Theory and Practice: Lifelong Experiences* (2019) pp.71-82. Burgenland: Sozial und Wirtschafts Forschungsgruppe.
- [12] Fritz, P., Perge, A.: *Egészségfejlesztő életmódprogram lehetséges elemei-intervenció terv*. In: Kiss-Tóth, E. (szerk.) *Abaúj térség 14 év alatti gyermeklakosságának egészségmagatartása és fejlesztési lehetősége*. Miskolc-Egyetemváros, Magyarország: Miskolci Egyetemi Kiadó, (2020) pp. 99-101.