

A család egészsége
Konferenciakötet a 2018. december 6-i gyulai rendezvényről

A család egészsége

Konferenciakötet a 2018. december 6-i gyulai rendezvényről

Szerkesztette:

Kozma Gábor – Párducz László – Rákóczi Attila – Takács Árpád

Gerhardus Kiadó
Szeged, 2019

A család egészsége
Konferenciakötet a 2018. december 6-i gyulai rendezvényről

Szerkesztette:

DR. KOZMA GÁBOR
DR. PÁRDU CZ LÁSZLÓ
DR. RÁKÓCZI ATILA
DR. TAKÁCS ÁRPÁD

Borító:

VARGA PÉTER KÁLMÁN

Kiadó: Gerhardus Kiadó 2019

Felelős kiadó: dr. Kozma Gábor rektor

A szerkesztőség címe: 6720 Szeged, Dóm tér 6.

Nyomdai munkák:

A-Színvonal 2000 Kft. 6722 Szeged, Honvéd tér 5/B

Felelős vezető: Arday Zsolt

ISBN 978 615 5256 38 7

© Gerhardus Kiadó 2019

TARTALOM

A KONFERENCIA MEGHÍVÓJA ÉS PROGRAMJA	7
BÁRTFAI GYÖRGY	
AZ ÖREGEDŐ EURÓPA DEMOGRÁFIAI ÉS EGÉSZSÉGÜGYI KIHÍVÁSAI:	
AZ NKFHI KUTATÁS KEZDETI EREDMÉNYEI TÜKRÉBEN.....	9
KRIZSÁN ANETT	
AZ ÁLLAM JELENLÉTE A CSALÁDOK ÉLETÉBEN	13
MÁK KORNÉL	
A DEMOGRÁFIA MAI TÁRSADALMI KIHÍVÁSAI.....	20
PÁRDUCZ LÁSZLÓ	
A MAGYAR CSALÁD- ÉS NŐVÉDELMI TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG AZ EGÉSZSÉGES CSALÁDÉRT	23
RÁKÓCZI ATTILA	
CSALÁDOK SEGÍTÉSE ÉS TÁMOGATÁSA A KORMÁNYHIVATAL RENDSZERÉBEN	27
SÁROSI TAMÁS	
A CSALÁD EGÉSZSÉGE NÉPEGÉSZSÉGÜGYI SZEMPONTBÓL	40
ZSEBE ANDREA	
MINDEN LÉPÉS KÖZÖSEN A CSALÁDDAL: A KONDUKTÍV NEVELÉS ÖNÁLLÓSÁGRA VEZET.....	46
KOZMA GÁBOR	
NEVELHETŐ-E A CSALÁD? - NÖVELHETŐ-E A CSALÁD EGÉSZSÉGE?	53



*A Gál Ferenc Főiskola 2018/2019. tanévi jelemondata:
...akik igazságra tanítottak sokakat, tündökölnek örökkön-örökké, miként a csillagok.”
(Dán 12,3)*

MEGHÍVÓ

a Gál Ferenc Főiskola, a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság (MCSNTT), Gyula városa, valamint a Békés Megyei Kormányhivatal tisztelettel meghívja Önt

A család egészsége című konferenciájára.

A konferencia a családot, mint a társadalom legkisebb egységét, annak szociális, szellemi, lelki és testi egészségét helyezi középpontjába. A szekciókban az előadókkal a téma az egyház, az oktatás, a civil szféra, valamint a hatóság keresztmetszetében kerül feldolgozásra, kihangsúlyozva a partnerséget, valamint az együttműködést a családok egészségének megőrzésének érdekében.

A konferencia fővédnöke:

Novák Katalin család- és ifjúságügyért felelős államtitkár, Emberi Erőforrások Minisztériuma Család- és Ifjúságügyért Felelős Államtitkárság

A konferencia védnöke:

Dr. Kiss-Rigó László szeged-csanádi püspök, Szeged-Csanádi Egyházmegye, Gál Ferenc Főiskola nagykancellárja

A konferencia helyszíne: Gyula, Városháza díszterem

5700 Gyula, Petőfi tér 3.

Időpont: 2018. december 6. 9³⁰

A konferencia programjai:

9⁰⁰ – 9³⁰ – Regisztráció

9³⁰ – 9⁵⁰ – Köszöntők

Dr. Görgényi Ernő polgármester, Gyula város

Dr. Kiss-Rigó László szeged-csanádi püspök, Szeged-Csanádi Egyházmegye, a Gál Ferenc Főiskola nagykancellárja

Dr. Takács Árpád kormány megbízott, Békés Megyei Kormányhivatal

Dr. Párducz László elnök, MCSNTT

9⁵⁰ – 11⁰⁰ – I. Szekció: A család egészsége – a megtartás eszközei

Szekció elnök: Dr. Rákóczi Attila főigazgató, Békés Megyei Kormányhivatal

1. A családok támogatása az adózási rendszerben

– előadó: Dr. Kovács Tamás igazgató, Nemzeti Adó-és Vámhivatal, Békés Megyei Adó-és Vámigazgatósága

2. Családok segítése és támogatása a kormányhivatal rendszerében

– előadó: Dr. Rákóczi Attila főigazgató, Békés Megyei Kormányhivatal

3. A család egészsége – hatósági megközelítésből

– előadó: Dr. Krizsán Anett igazgató, Békés Megyei Kormányhivatal

4. A család egészsége – népegészségügyi megközelítésből

– előadó: Dr. Sárosi Tamás megyei tisztifőorvos, Békés Megyei Kormányhivatal

5. A család egészsége – egészségügyi megközelítésből

– előadó: Dr. Becsei László főigazgató, c. főiskolai tanár, Békés Megyei Központi Kórház

11⁰⁰ – 11¹⁵ – Szünet

11¹⁵ – 12⁵⁰ – II. Szekció Család egészsége – a fejlesztés eszközei

Szekció elnök: Dr. Kozma Gábor rektor, főiskolai tanár Gál Ferenc Főiskola

1. A család egészsége – szociális megközelítésből

– előadó: Kothencz János c. főiskolai tanár, főigazgató, Szeged-Csanádi Egyházmegye Szent Ágota Gyermekvédelmi Szolgáltató

2. Minden lépés közösen a családdal: a konduktív nevelés az önállóságra vezet

– előadó: Dr. Tenk Miklósné dr. Zsebe Andrea főiskolai tanár, dékán, Semmelweis Egyetem Pető András Kar

3. A demográfia mai társadalmi kihívásai

– előadó: Mák Kornél, alpolgármester, Kecskemét Megyei Jogú Város

4. Az öregedő Európa demográfiai és egészségügyi kihívásai egy OTKA kutatás kezdeti eredményei tükrében

– előadó: Dr. Bártfai György, prof. emeritus, elnök, Diczfalusy Alapítvány

5. Nevelhető-e a család? – Növelhető-e a család egészsége?

– előadó: Dr. Kozma Gábor főiskolai tanár, rektor, Gál Ferenc Főiskola


6. Az MCSNTT az egészséges családjért

– előadó: Dr. Párducz László PhD c. főiskolai docens, elnök, Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság

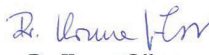
12⁵⁰ – 13⁰⁰ – Kérdések válaszok, konferencia zárása

Békéscsaba, 2018. november 19.

Tisztelettel:



Dr. Görgényi Ernő
polgármester
Gyula város



Dr. Kozma Gábor
rektor
Gál Ferenc Főiskola



Dr. Párducz László
elnök
MCSNTT



Dr. Takács Árpád
kormány megbízott
Békés Megyei Kormányhivatal



AZ ÖREGEDŐ EURÓPA DEMOGRÁFIAI ÉS EGÉSZSÉGÜGYI KIHÍVÁSAI: AZ NKFHI KUTATÁS KEZDETI EREDMÉNYEI TÜKRÉBEN

Európa öregedő kontinens! Európa és benne Hazánk lakossága drámai módon csökken és öregszik. Az Egyesült Nemzetek Szövetsége (ENSZ) 2004-ben készült előrejelzése szerint 2050-re Európa várható lakossága csupán 653 millió lesz – a 2000-ben regisztrált 728 millióval szemben – és ekkorra a világ népessége már meghaladja a 9 milliárdot, így Európa a világ népességének mindössze 7 %-át adja. Hazánk lakossága – amennyiben nem következik be jelentős változás – 2050-ben alig lesz több mint 6.5 millió!

A jelenlegi helyzetet elemezve kedvező és kedvezőtlen tendenciákat egyaránt láthatunk. A teljes termékenységi index 1.49, mely elmozdulást jelent a néhány évvel korábban regisztrált mélypontról (1.37), de még messze vagyunk a kívánatos 2.1-es értéktől, mely ahhoz szükséges, hogy a születendő gyermekek száma ellensúlyozza a természetes fogyást. Az elmúlt évben, 2017-ben 91 577 újszülött látta meg a napvilágot. Ezen a területen a szociális, gazdasági és egészségügyi intézkedések gyors és összehangolt eredményétől várható eredmény.

Ismeretes, hogy a megkérdezett 20–25 éves magyar fiatalok szülési kedve jó: általában 2-3 gyermeket szeretnének. A harmincas éveik végére azonban ennél jóval kevesebb gyermek születik meg. A gazdasági akadályok elhárítása érdekében tett kormányzati intézkedések kezdeti eredményei biztatóak.

Gondot jelent az infertilitás (meddőség), melyet növekvő aránya miatt joggal nevezhetünk civilizációs ártalomnak. Napjainkban a népesség mintegy 15%-át érinti a meddőség problémája. Jelentőségét bibliai (Rebeka és Ráhel) vagy történelmi példák (Mátyás halála után Ulászló nem vette feleségül a meddő, korán házasságnak indult özvegyet, Aragóniai Beatrixot) bizonyítják. A hazai „lombik baby” program eredményei, kormányzati erőfeszítései – öt ciklus kezelési költsége ingyenes – jelentősek, azonban a program további finomítása szükséges: a 40 év feletti korosztály számára biztosított *5 ingyenes ciklus* biológiai okok miatt nem érheti el a kívánt eredményt. A kapacitás bővítéséhez – több OEP finanszírozott ciklus - hiányoznak a felkészült, kiképzett szakemberek és a megfelelő épületek, infrastruktúra.

Ugyanakkor öröndetes, hogy a születéskor várható élettartam Magyarországon 75,9 évre nőtt; a nőknél 79,2 évre, míg a férfiaknál csupán 72,4 évre (2016). Azonban jelentős az elmaradásunk az európai átlaghoz képest, mely már 2015-ben 80.6 év volt.

Hazánkban a születéskor várható élettartam növekedése kedvező, de alacsony a gyermekszám. Ezért egyre növekszik az idősek eltartottsági rátája. Ezt a folyamatot jól jelzi az öregedési index (£14 éves népességre jutó ³65 évesek aránya), mely 2017-ben 128,8-re emelkedett. Ma tehát 100 gyermekkorúra 129 idős jut szemben az ezredfordulón mért 91,3 aránnyal. Ez egyre nagyobb terhet ró az úgynevezett „szendvics generációra”.

A GDP arányos egészségügyi kiadások tekintetében Európa Unióban nálunk a nyolcadik legalacsonyabb az egy főre jutó egészségügyi kiadás. Hazánk a GDP 7,4 %-át költötte egészségügyre, és csupán a 18.-ikak vagyunk az európai rangsorban.

A demográfiai helyzet javítása két feltétel teljesülésétől függ. Szükséges, hogy több gyermek szülessen valamint, hogy növekedjen az élettartam, kisebb legyen a halálozási arány. Azonban kiemelten fontos, hogy idős korban ne csak a mortalitási, hanem a morbiditási adatok is javuljanak, azaz jobb legyen az életminőség! Az életminőség és egészségi állapot időskori alakulását egy nemzetközi, nyolc országra kiterjedő (EMAS) és egy hazai (NKFHI/OTKA NN 110932) kutatás keretében vizsgálatuk. Előadásomban az utóbbi vizsgálat néhány kezdeti eredményét kívánom bemutatni.

A lakosság elöregedése, az élettartam növekedése szempontjából különösen fontos, hogy az időskort jó életminőségben éri meg, a társadalom számára ne terhet, hanem segítséget jelentsenek. NKFHI pályázat keretében a szegedi és Szeged környéki lakosság reprezentatív mintájában az egészségi állapot néhány fontos jellemzőjének felmérést végeztük. Összesen 731 önként jelentkező, 40 és 80 év közötti személy vett részt a vizsgálatban. A 40 és 80 év közötti korosztályból 10 éves korcsoportonként a résztvevők száma a következőképp alakult: *Férfiak*: 327 fő (40–50 év közötti korcsoport: 85, az 51–60 év közötti korcsoport: 80, a 61–70 év közötti korcsoport: 89, a 71–80 év közötti korcsoport: 73.) *Nők*: 404 fő (40–50 év közötti korcsoport: 105, az 51–60 év közötti korcsoport: 110, a 61–70 év közötti korcsoport: 117, a 71–80 év közötti korcsoport: 72.)

Önkitöltős kérdőív segítségével mértük fel az egészségi állapotot. Regisztráltuk a szocio-demográfiai-, az általános egészségügyi adatokat (betegségek, gyógyszeresedés, fájdalom stb.), a táplálkozási szokásokat, a fizikai aktivitást, erőnlétet, pszichológiai tesztekkel végeztettünk, valamint szemészeti kérdőívet töltöttek ki és szemészeti vizsgálatban vettek részt a felmérésben résztvevők. A csontsűrűséget DEXA-val vizsgáltuk és meghatároztuk a szérum cross-laps értékeket, és a D-vitamin szintet is. Az egyszerű mozgásformák vizsgálatára, Tinetti Balance Testet alkalmaztuk, mértük a kéz szorító erejét, a testmagasságot, testsúlyt, testsírt, kiszámoltuk a testtömeg-indexet vizsgáltuk a kognitív és mentális funkciókat (Rey Complex Figure test, Mini Mental State Examination teszt). A hormonok közül meghatároztuk a szérum FSH, LH, ösztadiol és tesztoszteron szinteket. Részletes vizuális státust vettünk fel: felületi index (OSDI), távoli és közeli látásélesség meghatározása, tonometria (intraocularis pressor IOP), Goldmann féle kinetikus perimetria vizsgálat, elülső szegmentum részletes vizsgálata (réslámpa alkalmazásával), teljes fundus áttekintés (retina, retinalis

erek, papilla) képalkotó vizsgálata, optikai koherencia tomográfia (OCT). Önmagában a szemészeti állapotfelmérés minden résztvevő esetében kb. 3 órát vett igénybe a kérdőívek és a funkcionális tesztek kitöltése további minimum 2.5 órába került. A statisztikai elemzést SPSS 24.0 program segítségével végeztük. A megbízhatósági érték (Cronbach alpha) 0,783 volt.

KEZDETI EREDMÉNYEINK

Szignifikáns, egyenes arányú összefüggést találtunk az egészségi állapot és mindkét kéz szorítóereje között ($p < 0,05$), továbbá fordított arányú kapcsolat állt fenn az egészségi állapot és a testtömeg index és testzsír értékek között ($p < 0,05$). A szemészeti vizsgálatok alapján olyan nagyságrendű adatbázist hoztunk létre, ami nemzetközi szinten is alkalmas az adatok részletes feldolgozása után populációs szintű következtetések levonására. Hazánkban, szűrés jelleggel, ilyen nagyszámú szemészeti status felmérésre tudomásunk szerint még nem került sor. Megállapítottuk, hogy 10 évente *megkétszereződik* a szemfenéki OCT eltérések száma, fontosak a szemészeti *szűrővizsgálatok*, mert különösen 60 év felett növekednek meg a szemészeti eltérések, és jó közelítő képet kaptunk a lakosság *szemfenéki állapotáról*, illetve a várható fundus eltérések progressziójáról. A teljes vizsgált populációban az időskori makuladegeneráció (AMD) gyakorisága 10,75 % volt és az életkor előrehaladásával az AMD gyakorisága növekedett. Az eredmények kezdeti feldolgozása alapján megállapíthatjuk, hogy az életkorral növekvő szemüvegigény, a gyakoribb a szürke hályog betegség és könnyfilm elégtelenség jelentős életminőség romláshoz vezetnek, beleértve a kognitív funkciók romlását. DEXA vizsgálatok révén, valamint a jelenleg leggyakrabban mért csontmarker (cross-laps) és a D vitamin szint meghatározásával fontos adatokat kaptunk a Dél-Alföldi régió populációja csontrendszerének állapotáról és a D-vitamin szint mértékéről a Dél-Alföldi régió lakosai között. A csontmarkerek és a csontsűrűség adatainak feldolgozás folyamatban van és nemzetközileg publikálható tudományos eredmények várhatók. Férfiak esetében a nemi hormonok meghatározása, azok értékei összefüggésben lehetnek a csont tömegével. A kórosan magas testsúlynak számos morbiditási hatása van, mely jelentősen rontja az életminőséget és növeli a halálozást. A vizsgálatok adatainak feldolgozásából levont előzetes következtetések rávilágítanak arra, hogy a társadalom öregekedése miatt növekvő ellátási költségekkel kell számolni. A romló egészségi állapot szűrővizsgálatokkal megelőzhető. A kognitív funkciók romlásának lassítása, az érzékszervi funkciók például a látás javítása fontos az idős emberek életminősége szempontjából.

Hosszú távú megoldási stratégiák kidolgozása sürgető. Számolni kell az idős emberek elmagányosodásával, mely egészségügyi és társadalmi bajok forrása lehet. Fontos a kormányzati intézkedések mellett az egyházi és egyéb civil szervezetek ez irányú munkájának összehangolása.

*Prof. emeritus Dr. Bártfai György
a Diczfalusy Alapítvány elnöke*

A kutatás a NKFHI/OTKA NN 110932 program támogatásával valósult meg.

AZ ÁLLAM JELENLÉTE A CSALÁDOK ÉLETÉBEN

BEVEZETÉS

*„Valljuk, hogy együttélésünk legfontosabb keretei a család és a nemzet, összetartozásunk alapvető értékei a hűség, a hit és a szeretet.”
/Alaptörvény/*

A 21. század közigazgatásának egyik legnagyobb feladata, hogy az élet számtalan területét átható innováció jegyében megtalálja az eszközöket annak érdekében, hogy komplex módon, korszerű keretek között szolgálja az egyéni és a közösségi érdekeket.

A társadalom megfelelő működésének elengedhetetlen feltétele, hogy a legkisebb egység, a család működése is zavartalan legyen, egy 21. századi modern társadalom pedig nem működhet kereteket adó közigazgatás nélkül.

Az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata szerint „A család a társadalom természetes és alapvető alkotó eleme és joga van a társadalom, valamint az állam védelmére”.

Ezt az elvárás deklarálja sarkalatos törvényünk, a családok védelméről szóló 2011. évi CCXI. törvény, mely szerint a „család egy önálló közösség, amely erkölcsi alapon nyugszik, az emberi személyiség kibontakozásának természetes közege, amit az államnak tiszteletben kell tartania.”

Ez az elvárás nem csupán a családok támogatásában jelenik meg, hanem abban a rendszerben is, amely keretet ad mindennek: a közigazgatásban.

2019-ben a területi közigazgatás legfőbb letéteményese a Kormányhivatal, amely jogszabályok által telepített hatáskörök mentén, illetve mint a kormány általános hatáskörű szerve látja el feladatát és közvetíti a kormányzat és állampolgárok között azal, hogy megjeleníti a célokat és érvényre juttatja családpolitikát.

Az elmúlt évek egyik fontos célkitűzése az volt, hogy a hatóság kilépjen a klasszikus kötelező, utasító szerepkörből, és az ügyfeleket segítő, kiszolgáló rendszerré váljon, ami partnerként tekint az állampolgárokra.

A hatóság családok életében történő megjelenése rendkívül összetett és több szempontból strukturálható jelenség attól függően, hogy a családot alkotó egyén vagy a család egészének életében jelenik meg; hogy segítő és támogató, vagy beavatkozó és kötelező szerepet tölt be.

A tanulmány feladata annak vizsgálata, hogy a család mint a legfontosabb egység életében a hatóság, az állam milyen szerepet játszhat, hogy a hétköznapiakban hogyan

jelenhet meg, illetve, hogy a közigazgatás milyen kereteket adhat egy jogállamban élő mai családnak.

Arra is keressük a választ, hogy a család egészsége a hatósági szerepvállalással összefügghet-e és ha igen, milyen formában érvényesül mindez a hétköznapokban.

A téma kimeríthetetlen és valamennyi alkotóeleme külön-külön is hosszas esszék témája lehetne, ezért a tanulmány csak áttekintő elemzésre vállalkozhat.

A FELDOLGOZÁS MÓDSZERE

A téma feldolgozásának alapjául elsősorban a hatályos joganyag, illetve a közigazgatás korszerűsítésével összefüggésben keletkezett szakirodalom szolgál.

A tanulmány elemzi a család mint jogi kategória fogalmát, illetve áttekintést ad a hatóság szerepének vonatkozásában, részletezi a hatóság családok életében történő megjelenését.

A CSALÁD

A családok védelméről szóló törvény¹ szerint a család az emberi történelemben már a jog és az állam kialakulását megelőzően létrejött önálló közösség, amely erkölcsi alapokon nyugszik.

Harmonikusan működő családok nélkül nincs jól működő társadalom. A családok védelme és a családok jólétének erősítése az állam, az önkormányzatok, a civil szervezetek, a médiaszolgáltatók és a gazdasági élet szereplőinek egyaránt feladata. E célok megvalósítására a vallási közösségek is kiemelt figyelmet fordítanak.

A család létrejöttének biztos alapja a házasság, amely az egymás szeretetén és tiszteletén alapuló életközösség, ezért az mindenkor megkülönböztetett megbecsülést érdemel.

A törvény indokolása szerint² a jogszabály nem értéksemleges módon kívánja meghatározni a család intézményével kapcsolatos legfontosabb rendelkezéseket, hanem egyértelműen állást foglal a család, a házasság és a gyermekvállalás, mint követendő és védendő társadalmi, nemzeti érték fontossága mellett. A gyermekek és a fiatalok számára a család a jövőt, az idősek számára a biztonságot, a fogyatékosokkal élők számára pedig azt az életközösséget jelenti, ahol a legnagyobb szeretetet és a számukra legmegfelelőbb gondoskodást kaphatják.

A családi jogállást keletkeztető élethelyzetek közül a törvény főszabályként a házasságon, illetőleg a gyermekvállaláson alapuló együttélési formákat kívánja a sarkalatos törvényi szint által nyújtott elvi védelemben részesíteni, a család fogalmának meghatározása azonban jogilag nem lehetséges.

1 A családok védelméről szóló 2011. évi CCXI. törvény

2 A családok védelméről szóló törvény indokolása

Az Alkotmánybíróság megsemmisítette a jogszabály azon rendelkezését, mely rögzíti a férfi és a nő házasságon alapuló kapcsolatát, mint a család fogalmkörébe tartozó elemeket.

Egy modern kori társadalomban még akkor sem lehetséges a fenti körön kívül eső, egyéb együttélési formát választó személyek kirekesztése, ha a történelmi hagyományoktól, a nemzeti hitvallástól eltérő, de azonos érzelmi alapokon és elveken, értékeken nyugvó együttélési formát választ két ember.

Mindezen elvek mellett a házasság intézményén túl a jogalkotó kereteket biztosít két személy együttélésére, így lehetőség van a bejegyzett és regisztrált élettársi kapcsolatos létesítésére, élettársi nyilatkozat tételére, illetve a Polgári Törvénykönyv értelmében az élettársi kapcsolatot mint tényállapotot.

Az állam és a család, illetve az állam és az egyén kapcsolata egy életen átívelő „kényszerkötél”, az állam, illetve az állam szerepét betöltő közigazgatás (hatóság) feladata pedig az, hogy ezeket a kapcsolódási pontokat a mindennapi életet segítő, az ügyek folyamatát előrelendítő, támogató pontokká tegye.

Ennek jegyében teljesítettük 2011-től kezdődően a közigazgatás megújítására bevezetett fejlesztési technológiát, a Magyar-programot, mellyel - a jó állam jelmondatot zászlóra tűzve - a bürokráciacsökkentést, az eljárások egyszerűsítését, illetve élethelyzetek jogi szabályozás alól történő kivonását valósítottuk meg.

Mindemellett az elmúlt évek alatt olyan szemléletváltás történt a közigazgatásban, ahol elsődleges cél az ügyfelek, állampolgárok magas színvonalon történő gyors és hatékony kiszolgálása.

A feladat címzettje a kormányhivatal, mely szervezeti egységein keresztül évente több, mint 1,2 millió állampolgárt fogad és 2,8 millió ügyet intéz el. Sikertörténet a közigazgatás életében a járási hivatalokban kialakított kormányablak-rendszer, amely ma már nem csak az okmány-ügyintézés helyeként működik, hanem az integrált ügyfélkiszolgálás színterévé vált.

Nincs olyan ügy ma Magyarországon, melynek intézése ne lenne megkezdhető a kormányablakban; az egyéni kérelmeken át a családokat érintő ellátásokkal és támogatásokkal összefüggésben naponta több száz kérelem érkezik az általános kérelembefogadó helyként is funkcionáló kormányablakokba.

A fenti adatok jól mutatják, hogy a hatóság mindennapi tevékenységével valamilyen formában részesévé, kihagyhatatlan elemévé válik a családok életének; részese akkor, amikor útlevelet, személyi igazolványt bocsát ki, amikor családi pótlékot állapít meg, amikor a rászorulóknak pénzügyi ellátásának lehetőségeit vizsgálja, amikor építési engedélyt bocsát ki, vagy amikor engedélyezi egy vállalkozás számára, hogy éttermet üzemeltessen, szolgáltatást biztosítson.

A megye gazdaságában az országosnál lényegesen jelentősebb szerep jut az agráriumnak, mely ma Békés megyében több ezer család megélhetését biztosítja részben vagy egészben, ezért a Békés Megyei Kormányhivatal hatósági feladatellátása és társadalomszervező – és fenntartó, értékteremtő tevékenysége útján kiemelt figyelmet

fordít arra, hogy a családokat, a mezőgazdasági vállalkozások számára minden segítséget és támogatást megadjon.

A 2011. óta eltelt évek alatt a több évtizedes szellemiséget megtörve gyökeres átalakuláson esett át a közigazgatás: egyszerűsödtek a vállalkozások terhei, eljárások lettek illetékmentesek, megnyílt az út az elektronikus ügyintézés előtt, mellyel a kormányzati cél 2019-ben is az, hogy az állampolgár minél kevesebb alkalommal találkozzon a hatósággal, hogy ügyeit gyorsan, idő- és költséghatékony módon intézhesse.

A HATÓSÁG MEGJELENÉSE A CSALÁDOK SZINTJÉN

Az állam a fentiekben részletezett jogszabályi keretek között, a jogi szabályozásban bekövetkezett koncepcióváltozás eredményeként, az Alaptörvényben és a Családok védelméről szóló törvényben elsősorban deklarálja az állam családokkal kapcsolatos feladatrendszerét.

Ez főként támogató, segítő jellegű feladat és kötelesség, a hatóság azonban a család életébe olykor kikényszeríthető jogi aktusokkal is beavatkozhat. Ennek a beavatkozásnak a legfontosabb feltétele, hogy csak a legvégső eszköz lehet, alapelv a fokozatoság. A hatóság beavatkozó szerepe jellemzően a gyermekeket érintő veszélyeztettség esetén jelenik meg a családok életében.

A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény³ negyedik családjogi könyve szerint a családi viszonyokban a gyermek érdeke és jogai fokozott védelemben részesülnek. A gyermeknek joga van ahhoz, hogy saját családjában nevelkedjék. Ha a gyermek nem nevelkedhet saját családjában, akkor is biztosítani kell számára, hogy lehetőleg családi környezetben nőjön fel és korábbi családi kapcsolatait megtarthassa.”

Az államnak, (hatóságnak, önkormányzatnak stb.) mindent meg kell tennie annak érdekében, hogy a gyermekek újra vér szerinti családjukban nevelkedhessenek, az államnak minden segítséget meg kell adnia a család egyben tartásához, legyen az anyagi vagy természetben nyújtott támogatás.

Ahogy Gárdonyi Géza is írja az *Ida* regényében: „*A család is... olyan valami az életben, ami becses... Olaj az élet lámpásában.*”

Az állam feladata, hogy a család egységének megbomlásakor megteremtse a harmonia visszaállításának lehetőségét akár a család egészének, akár a családot alkotó egyének felkarolásával.

Az egészségügyi világszervezet definíciója szerint az egészség a teljes testi, szellemi és szociális jólét állapota, nem pusztán a betegség vagy fogyatékoság hiánya.

Az egészségnek ez a széles körűen meghatározott fogalma magában foglalja nem csak az egyének, hanem azon keresztül az egyénekből álló család egészségét is, hiszen egészséges családtagok nélkül nincs egészséges család és nincsenek egészséges családi kapcsolatok.

³ A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény

Napjainkban már nyíltan beszélhetünk arról a sok éven keresztül tabunak számító témáról, mint a családon belüli erőszak, mely a testi megbetegedés okozta traumával egyenértékű, állandósult és remény nélküli állapotot jelenhet elszenvedőinek.

Az emberi jogok olyan széles körű szabályozásának eredményeként, melyek között ma élhetünk, számos jogi garancia biztosítja a családon belüli erőszak elszenvedőinek védelmét, a legnagyobb akadálya ennek azonban mégis csak maga az a családi kapcsolat, amihez minden ember ragaszkodik, hiszen ősidők óta ez jelenti számunkra a legnagyobb biztonságot.

Mi történik akkor, ha mégis egy családtag bomlasztja meg a család egységét?

A hatóság, pontosabban a gyámhatóság mint a családvédelmi koordinációért felelős szerv, illetve a rendőrség, a bíróság megjelenése és intézkedése feltétlen biztosított a bántalmazott számára, a tapasztalatok azonban azt mutatják, hogy jelentős a látencia, ami ugyanakkor – paralel módon – éppen fogalmi eleme a családon belüli erőszaknak; ha nem maradna láthatatlan, nem fordulhatna elő.

Ez a kettősség, továbbá a szégyenérzet, a kondicionáltság az oka annak, hogy csak kevés, fizikai és érzelmi erőszakot elszenvedő családtag kér segítséget.

Az állam feladata az, hogy a hatáskörrel rendelkező szervek útján, a közigazgatási rendszerben biztonságos keretet adjunk a család életéhez, hozzájárulva ezzel a klasszikus értelemben vett egészséghez, a család egészséges működéséhez.

A családban-lét nem csupán a felnövő generációk érdeke. Számtalan vizsgálat támasztja alá, hogy a házasságban és családban élő személyek egészségkilátásai jobbak, mint a családon kívül élőkéi, sőt, a már kialakult betegségek gyógyulási és rehabilitációs esélyei is jobbak azoknál, akik családban élnek. A családok érdekében tett lépések a jelenben élő generációk számára is közvetlen haszonnal járnak.⁴

Egy állam családpolitikája életszakaszokon átívelő, segítő és támogató, a generációk közötti együttműködést szorgalmazó politika, mely horizontálisan és vertikálisan is felöleli azokat a helyzeteket, amikor a hatóság megjelenik a család életében.

Akkor is, amikor csak technikai feltételek biztosítása útján közreműködik a mindennapi életben (okiratok kiállítása, engedélyek elbírálása), akkor is, amikor a megbomlott egyensúlyt segít helyreállítani vagy éppen magasabb értékeket szem előtt tartva, választást sem engedve avatkozik közbe, a klasszikus értelemben vett családpolitika alatt azonban kétséget kizáróan az állam, a kormányzat támogató rendszerét értjük.

A fentiek alapján látható, hogy a hatóság nem feltétlen a család szűk értelemben vett egészségéhez, hanem annak egészséges működéséhez járulhat hozzá.

Az emberi kultúrák többségében a család a személy természetes közege, amelyben legnagyobb az esélye a harmonikus felnőtté-válásra, amelyben létezésének halálig terjedő feltételeit is a legnagyobb eséllyel lehet biztosítani.

⁴ Az egyház útja a család – családkongresszus, 2018.

A család a társadalom összetett funkciójú, alapvető egysége. Életeret ad tagjainak, biztosítja az újabb nemzedékek létrehozását és fölnevelését, segíti a személy kiteljesedését és a konfliktusok megoldását.⁵

A 21. században a közigazgatás feladata az, hogy a társadalmi szükségletek biztosítása érdekében komplex módon, korszerű keretek között szolgálja az egyéni és a közösségi érdekeket.

KONZEKVENCIÁK

Van-e alkotmányos garancia arra, hogy az ország családbarát legyen?

Lenkovics Barnabás „Az egyház útja a család” elnevezésű, a Magyar Katolikus Családegyesület által 2018. őszén tartott kongresszusán elhangzott előadásában azt fogalmazta meg, hogy az Alaptörvény és az azt végrehajtó alkotmányos jogrendszer csak akkor garantálja, hogy az ország családbarát legyen, ha a társadalom akarata is ez. Ugyanakkor rámutatott a jog felelősségére: „*a jognak kell hogy legyen normatív értéktartalma, amit meríthet az emberi jogok forrásaiból és a társadalom értékprioritásaiból, védelmezheti és megszilárdíthatja ezt az értékrendet, ösztönözheti és bővítheti is azt.*”

Az Alaptörvényünkben megfogalmazott hitvallás szerint eleget teszünk a fenti elvárásoknak, a cél azonban az, hogy ezt ne csak a deklaráció szintjén tegyünk, hanem tegyünk ezt a gyakorlatban, embertársaink szolgálatában úgy, ahogy valamennyien megérdemeljük.

„A közigazgatás nem az egyes emberek hatalma a többiek fölött, hanem a nemzet szervezete közös céljainak megvalósítására, közös szükségleteinek kielégítésére. A közigazgatásnak nincs más létjogosultsága, nincs más mértéke, mint az emberek és a nemzet szolgálata.” (Magyary Zoltán)

Dr. Krizsán Anett
igazgató
Békés Megyei Kormányhivatal

5 Püspöki Konferencia a Boldogabb Családokért-1999

IRODALOMJEGYZÉK

Az egyház útja a család – családkongresszus, Magyar katolikus Családegylet, 2018.
Püspöki Konferencia a Boldogabb Családokért – 1999

FELHASZNÁLT JOGSZABÁLYOK

Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.)
A családok védelméről szóló 2011. évi CCXI. törvény
A családok védelméről szóló törvény indokolása
A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény

A DEMOGRÁFIA MAI TÁRSADALMI KIHÍVÁSAI

Mai világunkban, nemcsak Magyarország, hanem Európa népessége is drasztikus módon fogy, mintegy 150 millió fővel vagyunk kevesebben, mint kellene. Nem véletlenül hívják századunkat „öszülő évszázadnak”. Nemcsak a születések száma csökken, hanem a várható élettartam is növekszik, mely teljesen újfajta gondolkodás felé vezet, kényszeríti a mai társadalmakat. A fiatalokat újra meg kell tanítani a helyes családtervezésre, a családi élet meghittségére, a többgenerációs családmodell fontosságára. Ebben fontos szerepet kap a hit és a vallás. Ma egyre inkább éleződik a határ a vallási normák és az értéknélküli nézetek között. Fontos, hogy újra megtanítsuk a fiatalokat a család szilárd, zsidó-keresztény kultúrára épülő értékrendjére. Ördögi időszakot élünk. Amikor az Európa Parlamentben épphogy pár szavazat híján ment át pár éve, hogy az abortált magzatok őssejtjeit kozmetikumokban fel lehessen használni, akkor ez az új és újabb értékalapozás még nagyobb hangsúlyt kap. A történelem folyamán az emberi individuum mindig magában hordozta emberi mivoltát, az élet szentségével kapcsolatosan azok a kérdések, melyek ma is aktuálisak újra és újra felmerültek. Tekintsünk vissza pillanatszerűen, melyek is ezek a kérdések.

Már az ókorban a gyermeki élet szentsége kérdéses volt. Az istenségeknek bemutatott gyermekáldozatok természetesen voltak. Mint ahogy Szent Ágoston megfogalmazta: „*A pogány istenségek nem állítottak mércét az emberek elé.*” (Szent Ágoston: *Isten városáról*) Ez egyfajta társadalmi közömbösséggel társult, mely az anyák számára nem adott lehetőséget arra, hogy feláldozott gyermekeikért valamit is tegyenek. Plutarkhosz írta a karthágóiakról, hogy: „*szeretett fiaikat áldozták fel az isteneknek, az anyáknak szótlanul kellett ott állnia.*” (Kr. e. 46) Cicero maga is elfogadta a gyermekgyilkosságokat: a deformált, nyomorult újszülöttek megölését támogatta. (*A törvények III. 8.*) A gyermekáldozatok hatására, mint ahogy Polübiosz is említi (205), a görög-latin társadalomban a gyermekgyilkosságok miatt volt ritka a nagycsalád és aggasztóan fogyott a népesség. A Delphoi felirat szerint hatszáz családnak, csak két százalékában neveltek két leánygyermeket. A kereszténység megjelenése emelte a gyermeki élet méltóságát a helyére. A *Didakhé* (Kr. u. 85 körül) írja le az abortusz és a gyilkosság tekintetében: „*A magzatot ne hajtsd el, az újszülöttet ne öld meg!*” I. Valentinianus császár 374-ben már törvényben tiltotta meg a gyermekgyilkosságokat. Alexandriai Kelemen (2. század) egyházatyja gondolata szinte a mai társadalom valóságát is tükrözi. Elítélte a rómaiakat, mert megmentették és védelmezték a madárfiókákat és más állatokat, de lelkiismeret nélkül elhajtják saját gyermekeiket. Egy 16. századi pap pedig így siránkozott: „*a latrinák visszhangzanak a beléjük dobott gyermekek sírásától.*” Az ókori Rómában kialakult egy divat: szédelgő udvarlók legyes-

kedtek a gyermektelek körül, annak reményében, hogy egy jó házassággal vagyonhoz juthatnak. A magányos nők ezt élvezték, és ez a szokás rohamosan terjedt. Seneca ír arról (*Vigasztalások* XIX. 2.), hogy az ilyen személyek gyermekeinek az elvesztése rokonszenvet ébresztett az irányukban. Ez arra inspirálta az öregeket, hogy színleg eltaszítsák gyermekeiket, és meggyűlöljék őket, szándékosan léptek az elhagyatottság útjára. Az abortuszok száma is aggasztóan nőtt. Cicero szerint az abortusz nem jó, tönkreteszi a család hírnevét, megsérti az apát, és egy jó polgárral lesz kevesebb. A Katolikus Egyház ellenben az emberi élet szentségét és a házasság védelmét hangsúlyozta tanításában. „*Tiszteletre méltó legyen a házasság mindenki előtt, és szeplőtelen a házasság.*” – írja a zsidókhhoz írt levél (Zsid 13, 14). Illetve egy másik helyen ezt említi a Szentírás: „*Aki szereti feleségét, önmagát szereti.*” (Ef 5, 25).

Mint láthatjuk az abortusz, a gyermekek eldobása, a divatos szokások, melyek a gyermekek fontosságát háttérbe szorítják, végigkísérik az emberiség történetét, ezt az egy-két felvillantott példa jól demonstrálja. A 20. század második felére a családi kötelék egysége meglazult, a szabadosság, a divat, és az elszemélytelenedés, elmagányosodás miatt. Ennek több oka is van. A belső elbizonytalanodás, az értékrendiség csökkenésének természetes velejárója. Aki nem biztos önmagában, abban, hogy mit akar, az az ember nem is mer megállapodni, pótlékokat keres. Mai időnkben ezt generálják a virtuális világ adta lehetőségek is, gondoljunk csak az ismerkedő oldalak sokaságára. Az értékhiány mellett, a család egységére veszélyt jelent az elanyagiasodás is. Európa jóléti társadalmára is jellemző a törvényszerűség, hogy egyre kevesebb gyermek születik, minél nagyobb az egzisztenciális biztonság, az anyagi bőség. A posztmodern kor kihívásai mellett megjelent a modellek hiánya. Valamikor régen a kezembe került Kadhafi Zöld könyve, mely szórakoztató olvasmány volt számomra nem túl tudományos megállapításai miatt. Viszont most az első mondatai jutottak eszembe: „*A férfi az férfi, a nő az nő.*” És ebben a mai világban igaza van. A legnagyobb belső elbizonytalanodás jele, amikor egy társadalomban felmerül az a kérdés, hogy lehet-e apának, anyának nevezni a szülőket, vagy a nemeket is számokkal kell jelölni. Ez nem csak a természet rendjének a felborítása, hanem a hagyományos családmodell felborításának is a kísérletét jelenti. A keresztény kultúrkör számára ez elfogadhatatlan. Mint ahogy II. János Pál pápa fogalmazott: „*Család légy azzá, ami vagy!*” Csakis értékalapú családban tudnak a jövő nemzedékei teljes értékű emberekké nevelődni. A posztmodern társadalmi hatások legrosszabb megjelenési formája a közöny. A közöny felold minden értéket, ellenállóvá és közömbössé tesz, a helyes belső meggyőződés halála lesz. Mivel ez feloldja a belső bizonyosságot, pótlékok keresésére kényszeríti az embert. Ilyenek például a túlzott férfiaság bizonygatása, vagy a szerencsejáték álvarázslatos világa, vagy a szexuális pótszerek népszerűsége. De mégis a legnagyobb veszélye a belső elmagányosodás.

Ezzel szemben az értékrendiségen álló család stabil alapokat tud adni a gyermekek számára. Mintát a helyes családi életéről, és ezzel biztonságot teremt. A gyermek megtanulja, hogy miként is lehet a családban szeretni, kommunikálni, úgy hogy mellette

benne is felépül a helyes apai-anyai modell képe. Megtanulja, hogy a családi szeretet tagjainak, támaszt, gondoskodást és biztonságot nyújt, és segít az értelmes célok kialakításában. Ezzel a társadalmunkra oly jellemző egzisztenciális vákuum jelenségét is ki tudja iktatni. Az ilyen családban felnövő gyermekek számára természetes lesz, hogy új család alapításán belül gyermeket vállaljanak és neveljenek fel. Ez a lelki egészség szempontjából erősíti a boldogságot, a testi-lelki egészség fejlődését, az életminőséget, a boldogságot és az aktivitást. Ezek a gondolatok, melyeket most leírtam sokunk számára természetesek, de társadalmi szinten sajnos nem azok. Újra kell tanulnunk és tanítani a család értékét és fontosságát. Csak úgy lesz értékes egy társadalom, ha képes lesz a családi boldogság teljességét megtanulni és megélni.

Dr. Mák Kornél
Kecskemét város alpolgármestere

A MAGYAR CSALÁD- ÉS NÖVÉDELMI TUDOMÁNYOS TÁRSASÁG AZ EGÉSZSÉGES CSALÁDÉRT

Honfoglaláskor kb. 500 ezer magyar érkezett a Kárpát-medencébe. A már itt élők több mint kétszázezren voltak.

A magas születésszám mellett a halálozás is magas volt, így a természetes szaporodás viszonylag alacsonynak volt mondható.

A magyar népesség a honfoglalástól kezdve jellemzően jelentős számbeli változásokon ment keresztül. A XI. században a magyar népesség hozzávetőlegesen 1 millió volt.

A XII. és a XIII. században a kétmilliós népesség feleződött a tatárok, háborúk, járványok miatt. Majd jöttek a külföldiek, így a XIV. század elején hárommillióra gyarapodtunk úgy, hogy a magyarság aránya 80% lett. Az európai pestisjárványnak a lakosság egyharmada esett áldozatul.

Az 1500-as években 3 millióra volt tehető a magyar lakosság arányszáma.

A XVI–XVIII. században a század eleji három és fél millió embert állandó háborúk és járványok sújtották. Sokan el is menekültek a török hódoltsági területekről a magyar adók, és a fosztogatások miatt. Az Alföld elnéptelenedett területeire román, szerb, szlovák, német népeket hívtak. Ennek az lett a következménye, hogy a magyarság aránya 50% körülire csökkent.

A török uralom után a népesség lassú ütemben a betelepítések révén növekedett, a népesség száma 8 millióra nőtt.

A polgárosodás korában az iparosítás révén, Magyarországon mind az orvostudomány fejlődésének, mind az életkörülmények javulásának köszönhetően 1880-tól az I. világháborúig nagyon gyors ütemben növekedett az ország népessége.

Trianon után a menekültek tömegei érkeztek az országba, a Horthy- korszakban kismértékű volt a népességnövekedés, majd félmillió emberéletet veszítettük a II. világháború folyamán.

Trianon által az elmúlt évszázadban nemzetünk részekre szakadt. A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság a nemzet szellemi és lelki egységét fejezi ki a határon túli rendezvényein keresztül. Nézetünk szerint az adott ország erősebb teszi saját magát, ha elismeri, megérti a vele együtt élő kisebbségek jogait.

A magyarság szellemi kincsei őrződnek és fejlesztődnek a külhoni magyarok által, így az anyaország is erősebbé válik. 1849 és 1956 között – Ratkó Anna egészségügyi

miniszter abortusztilalma miatt – jelentősen megnőtt a születések száma. A nők és párok, akik a világháború és az azt követő újjáépítés alatt elhalasztották a gyerekvállalást, ekkor illetve az 1960-as években vállaltak gyereket.

A rendszerváltás (1989) óta még nagyobb ütemben csökkent a népesség. 2000-től már kisebb ütem volt a jellemző. 2011-ben 88 ezer gyermek született (mélypont!), ekkor a családonkénti átlagos gyermekszám 1,3 volt.

2018 májusában az élve születések száma 7,4%-kal, a halálozásoké 4,5%-kal kevesebb volt az egy évvel korábbinál. A 2832 fős természetes fogyás 105-tel meghaladta az előző év májusi értékét.

Az 1975-ben alakult Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság (MCSNTT) célkitűzései ma is érvényesek: a népesedéspolitikai célok elérésének segítése a közgondolkodás formálásán keresztül.

A 2-3 gyermekes családmodell megvalósítását szorgalmazzuk, valamint azt, hogy minden megszületett gyermek szeretettel várt legyen. Szervezett előadásorozatokkal az iskolai családi életre nevelést, a házasság előtti tanácsadást valósítjuk meg főként kortársoktatóink segítségével.

A legfontosabb célkitűzéseink közé tartozik a nők, a gyermekek és az idősek, valamint a megszületendő életetek védelme, így az abortuszok számának csökkentése.

A *Demográfia és egészségvédelem* rendezvénysorozat összejövetelein nem mindig vagyunk sokan. A kicsi, de erős csapatunk (akik a reprodukív küzdelem támogatásának szentelik életük egy részét) megerősítésnek érezi, ha valaki csatlakozik hozzánk. Ezúttal is köszönjük azokat a visszajelzéseket, amelyeket egy-egy ilyen összejövetel után kapunk, egyre többen leszünk, remélhetőleg elegenden.

Lényegesnek tartjuk, minden erőnkkel azért küzdünk, hogy magyarságunkban, társadalmunkban, az emberek életében a megbomlott értékrendeket a történelmi hagyományaink irányába befolyásoljuk.

A jövőre irányultságunk – kongresszusainkon, összejöveteleinken a családbarát közgondolkodásban nyilvánul meg.

Valljuk és hisszük azt, amit Arany János írt: „Az erőtlen csügged, az erős megállja”.

Valljuk és hisszük, hogy közvetítenünk kell a magyarság megmaradása, a népességfogyás megállítása érdekében az „élet garanciáját”. Az embereket rá kell döbenteni, hogy nagy részük a pillanatoknak él, a pillanatnyi érdekek és kívánságok szabják meg a gondolataikat és cselekedeteiket.

Egy gyermek felnevelése a mai árakon 15–20 millió Ft-ba kerül a családnak a felsőfokú tanulmányok elvégzéséig. Gyermek nélkül sokkal szabadabban lehet élni, könnyebb az érvényesülés, mind a gazdasági, mind az egyéni életvitelt tekintve. A magyar termékenységi ráta 1,3 körüli, ez európai viszonylatban nagyon rossznak mondható.

Az EU-ban 1,6 az átlag. Demográfiai katasztrófa tanúi vagyunk, hisz ahhoz, hogy nemzetünk megmaradjon, 2,2 termékenységi rátának kellene megvalósulni.

Úgy érzem, hogy a közgondolkodást kellene megváltoztatni, családbaráttá, gyermekcentrikussá tenni. A sérült családi mintákkal a szétszaggatott közösségben

kellene tudatosítani, hogy a szüleinktől kapott adósságot nemcsak velük szemben kell törleszteni, hanem a gyermekeinknek is.

Az áldozat, amit a gyermekvállalás jelent, egyben öröm és megtérülő gyümölcs, amit önnön magunknak nevelünk az önnönmagunk kiteljesítése végett.

A szerelem emlékműve a gyermek, szoktam mondani. Az anya mellett az apa is szükséges a gyermeknevelésben, és ettől az alapvető életprogramtól el lehet ugyan térni, de attól már sérül az egyén, a család és a társadalom is.

Carpe diem! (Élj a mának!) filozófiára a szabados nemi élet, a pillanatok kiszínezése (alkohol és drog által), a gondolati fogaskerek megállítása az adott pillanatoknál (nem gondolva a következményekre) jellemzi. A mai fiatalok nem tervezik az életüket előre, hosszú távon, a távlatokban való gondolkodás az, ami hiányzik belőlük. Ezért ez a hiány fogja a későbbiekben az életüket meghatározni.

Az emberek nagy része nem képes szembenézni önmagával, a helyrehozhatatlan mulasztásaival, a saját élete, a saját jövőjével szembeni elkövetett bűneivel.

Pusztulásba vivő úton haladunk úgy, hogy az élet sebességváltóját egyre magasabb fokozatba tesszük.

Nem tudunk lassítani.

Visszafordulni.

Megállni.

A társadalom jelentős része személyiségzavarral küzd: sokan nem tudják, hogy mit akarnak: „lenni vagy nem lenni?”.

Ki a felelős az elmúlt 50 év 7–7,5 millió abortuszáért?

Ki a felelős a várandósaink dohányzásáért?

A rengeteg válásért, a széthúzó családokért ki a felelős?

Ki a felelős a káros, önpusztító és egészségtelen magatartásainkért (alkohol, dohányzás, stressz, STD)?

Fekete István szerint: „Ezúttal nem átkozhatjuk a balsorsot. Idegen elnyomókat nem okolhatunk, pusztító járványokat, természeti katasztrófákat sem. Voltaképp hazai hatalmi kényszert sem vádolhatunk, önként és dalolva irtjuk magunkat a világból”. Arany Jánossal szólva: „Mint lepke a fényt elkábulva issza,/Úgy lőn nekünk a romlás-élvezet”.

Igenis minket, ma élő nemzedékeket illet minden felelősség. Igazságtalan az egyénre minden általánosítás, de a közösségre joggal mondhatom: a magyar történelem legkártekönyebb söpredéke vagyunk – kívülről nézve mindnyájan – ma élők, 30-35-ön felül, akik végig békés évtizedekben összehoztak egy vesztés háborút 700 ezres embervesztéssel, s hétmillió elkaparttal a csatát nem látott mezőn.

S most keresztre vele?

Miért? Mert megmondta, kimondta az igazságot?

Fekete István leírta, én -- mint szülész-nőgyógyász, mint a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság elnöke – idéztem ezeket a fájoan igaz szavakat.

Sőt, még folytatni is tudom – az értékválsággal, korunk jellemző vonásaival...

Gyakran felteszem a kérdést mind önmagamnak, mind másoknak: mi a jobb? A fának (szülőnek lenni), aki megteremte a szép gyümölcsöt a gyermekét, vagy gyümölcsnek lenni, akit megteremtett a fa?

Sok ember életében csak a virág számít, a pompa. Novalis szerint a vad fán a virág illatozik, a szelíd fán a gyümölcs.

Volt egy Hruz Mária (szlovák anyanyelvű) édesanya, akinek a férjével, Petrovics Istvánnal (szerb) a kiskörösi szikes talajon létrejött a testetöltés.

A lehetőségbeli lehetetlenség.

A tulajdonságok összeadódása révén, a szunnyadó tehetség és képesség abban az egyéniségben valósult meg, akit Petőfi Sándornak hívtak.

A férfi (Petrovics István) és a nő (Hruz Mária) volt az, aki létrehozta a családot, azt a családot, amelyet a fiukkal, Sándorral együtt alkottak. A halhatatlanság pillanata volt az a pillanat, amikor a férfi - önmaga mélyét, a bordán belüli részét érintve, azt a részt, amelyből a női társ teremtődött, s az ölelés által lettek egy test és egy lélek. A Petrovics István megtalálta és visszatette a helyére, a bordái közé a hiányzó részt - Hruz Máriát, és így vált halhatatlanná Petőfi Sándor által a két egyszerű szülő.

A szülésnél - Máraitól olvastam - „Olyan erők mozdulnak meg, olyan erők feszítik az anyatestet, mint földrengéskor. Az ember csendes lesz, egészen csendes. Később, amikor a gyermek sírni kezd, a néző kisompolyog a szobából, s úgy érzi, Michelangelo kontár volt, és Newton minden számításával műkedvelő”.

A születéskor Isten adta és megáldotta helybe, a családba és a nemzetbe születünk. A gyökereinket ez a hely, ez a családi fészek fogja táplálni, amely akár egész életünket, gondolkodás mintázatainkat, magatartásunkat, egyszóval a személyiségünket meghatározza.

A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság a családi és a keresztény nemzeti értékrendek megőrzése által, a nézeteink, tudásaink továbbadásával, az általunk lényegesnek tartott biztos távlatokat adó jövőképet ötvözi a pozitív életszemlélettel.

Igyekszünk mindent befolyásolni, miközben nagyon jól tudjuk, hogy az erkölcsi alapokat a szülők adják a gyermekeiknek, és a szülők hite és jelleme adódik tovább.

Apám halottas ágyához este tizenegykor indultam, és amikor hajnal négykor ráborultam, vagy amikor édesanyám rózsafüzérrel átkötött kezéhez hajoltam, akkor döbbsentem rá, hogy milyen jó lenne, ha még megmondanák, hogy mit is tegyek. Később, amikor a testvérem sms üzenetekben küldözgette az intelmeiket, amiket ők ketten mondtak a különböző élethelyzeteimben, akkor már tudtam, hogy ők sohasem halnak meg, élnek bennünk, és minden utunkon ott, velünk vannak.

Ez az, amit én az örök élet képletéként szoktam emlegetni.

*Dr. Párducz László PhD c. főiskolai docens
Magyar Család- és Nővédelmi
Tudományos Társaság elnöke*

CSALÁDOK SEGÍTÉSE ÉS TÁMOGATÁSA A KORMÁNYHIVATAL RENDSZERÉBEN

BEVEZETÉS

„A család az egyik legnagyobb nemzeti kincs, amit ápolni, védeni, gyarapítani kell.”
/Novák Katalin/

A család a társadalom legkisebb építőegysége, az egyén kibontakozásának a legoptimálisabb környezete.¹ A házasságot Isten alapította az Édenben, és Jézus Krisztus erősítette meg, mint férfi és nő közötti, élethosszig tartó monogám és heteroszexuális kapcsolatot. A teremtés csúcspontján Isten az emberiséget saját képmására férfivé és nővé formálta. Megalapította a házasságot, egy szövetség alapú egységet két nem között, fizikai, érzelmi és lelki vonatkozásban, az Szentírás szavai szerint „egy testté”.² A család egy csodálatos szó, ami felszínre hozza a legmelegebb érzéseket a legtöbb emberben mindenütt a földön. Ez az első dolog, amire veszély esetén gondolunk, de akkor is, ha jó történik velünk, amit meg szeretnénk osztani vagy megünnepelnénk. A család az első gondolatunk egy hosszú iskolai vagy munkahelyi távollét után. A legtöbb ember mindennél jobban vágyik arra, hogy megölelje a szeretteit, és az ott-hon megszokott környezetében legyen, miután jó ideig távol volt tőlük. Az az igazság, hogy – Isten után – a család a legjelentősebb közösség, ahol biztonságban és szeretve érezzük magunkat.³ A két ember közötti különbözőségekből adódóan, a házasság egysége egyedülálló módon ábrázolja az Istenség egységét a különbözőségben.⁴

Az egészséges családok egyik fontos tényezője a köztük lévő kommunikáció minősége. Azokban a családokban, ahol két szülő van, a jó kommunikáció nem térhet el sokban azon családokétól, ahol csak egy szülő van. A családokról szóló minden releváns párbeszédnek szólnia kell azokról a gyakori küzdelmekről is, amelyek a családokban ma világszerte ismertek.⁵ Szakértők kimutatták, hogy a támogató (családi)

1 Máté Gábor – Gordon Neufeld: *A család ereje*. Budapest, 2017, Libri Könyvkiadó Kft.

2 Ósz-Farkas Ernő (szerk.): *Egészségügyi szolgálatok kézikönyve*. Budapest, 2003, Eszo+Advent Kiadó

3 Willie Oliver – Willie Elaine: *Remény a mai családoknak*. Budapest, 2018, Advent Kiadó.

4 Ósz-Farkas E. 2003

5 Willie O. – Willie E. 2018.

kapcsolatok pozitívan hatnak az ember egészségére is.⁶ A jellemnevelés szempontjából az otthon befolyása a legjelentősebb.⁷

Mindazonáltal a családokban rejlő konfliktusok, a generációk közötti problémák is az emberi gyarlóságból, a kíváncsiságból, a bizalmatlanságból, az engedelmetlenségből fakadnak, és a bibliai bűnbeesésig vezethetők vissza: „*És ellenségeskedést szerzek közötted és az asszony között, a te magod között, és az ő magva között: az neked fejedre tapos, te pedig annak sarkát mardosod. Az asszonynak monda: Felette igen megsokasítom viselősséged fájdalmait, fájdalommal szülsz magzatokat; és epekedel a te férjed után, ő pedig uralkodik te rajtad. Az embernek pedig monda: Mivelhogy hallgattál a te feleséged szavára, és ettől arról a fáról, amelyről azt parancsoltam, hogy ne egyél arról: Átkozott legyen a föld te miattad, fáradságos munkával élj belőle életednek minden napjaiban.*”⁸

A fentiek alapján látható, hogy a családok nincsenek könnyű helyzetben.⁹ Minden korban szükséges azon lelki és anyagi táplálása, támogatása. A Békés Megyei Kormányhivatalnál mi abban hiszünk, hogy a területi államigazgatási feladatok ellátását úgy kell végezzünk napról napra, hogy közben betöltjük a társadalomszervező funkcionkat is. Igazodva a kormányzati célkitűzésekhez, a Békés megyei családok támogatásában látjuk a megye felemelkedésének jövőjét, a demográfia helyzet megnyugtató megoldását. Éppen ezért 2018-ban a Családok évében, ennek különösen nagy hangsúlyt fektetünk, így fontosnak tartottuk egy konferencia megszervezését is az érintettek bevonásával 2018 decemberében.

Jelen tanulmányt azt hivatott bemutatni, hogy a Békés Megyei Kormányhivatal a jelenleg érvényes szervezeti és működési szabályzat alapján mely szervezeti egységeinek útján, és milyen intézkedések keretében segíti és támogatja a Békés megyei családokat. ezen túlmenően pedig milyen egyéb társadalomszervező tevékenységeket végez ezen munka hatékonyabbá tétele végett.

A FELDOLGOZÁS MÓDSZERE

A téma feldolgozását a kapcsolódó szakirodalom, valamint a vonatkozó jogszabályok mentén hajtom végre. A Békés Megyei Kormányhivatal aktuális *Ügyrendje* alapján kerül sor a kormányzati családtámogatási és segítői formák szervezeti egységek szerinti bemutatására, azonosítására. A munka során minden egyes támogatási forma bemutatásra kerül a vonatkozó jogszabályi környezetre való hivatkozás mellett, valamint arra is rámutatunk, hogy hol tudják ezeket az ügyeket a megyei családok intézni.

6 Mark A. – Finley és Peter N. Landless (szerk.): *Egészség és Wellness. Titkok, amelyek megváltoztatják életed.* Budapest, 2014, Advent Kiadó.

7 Ellen G. White: *Education.* Oklahoma, 2015, Academy Enterprises.

8 Szent Biblia: I. Móz. 15-17.

9 Jim Hohnberger: *Lásd meg az embert!* Budapest, 2008, Arany Forrás Kiadó.

A TÁMOGATÁSI FORMÁK ÉS A KAPCSOLÓDÓ SZERVEZETI EGYSÉGEK

Magyarország Alaptörvénye¹⁰ az Alapvetés L) cikk (3) bekezdése rögzíti, hogy Magyarország támogatja a gyermekvállalást. A Szabadság és Felelősség címet viselő fejezet VI. cikk (1) bekezdése rögzíti, hogy minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéshez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz. A XI. cikk (1) bekezdés alapján minden magyar állampolgárnak joga van a művelődéshez. A (2) bekezdés szerint Magyarország ezt a jogot a közművelődés kiterjesztésével és általánossá tételével, az ingyenes és kötelező alapfokú, az ingyenes és mindenki számára hozzáférhető középfokú, valamint a képességei alapján mindenki számára hozzáférhető felsőfokú oktatással, továbbá az oktatásban részesülők törvényben meghatározottak szerinti anyagi támogatásával biztosítja. A XVIII. cikk (2) bekezdés szerint Magyarország külön intézkedéssel biztosítja a fiatalok és a szülők munkahelyi védelmét. A XIX. cikk (1) bekezdése deklarálja azt, hogy anyaság esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult. A (2) bekezdés szerint Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.

Állam címet viselő fejezet 18. cikk (1) bekezdése alkotmányos szinten deklarálja, hogy a miniszterelnök meghatározza a Kormány általános politikáját.

A magyar Kormány családpolitikájának középpontjába állítja azt, hogy az európai és a magyar demográfiai válságot kizárólag belső erőforrásokkal is meg lehet oldani. A magyar Kormány számára a gyermek és a család a legnagyobb erőforrás. Magyarország jövőjét a magyar gyermekekben látja azzal, hogy a migráció helyett a magyar családok támogatását tartja fontosnak. A családpolitikától függ Európa túlélése és nemzeti kulturális integritásának fennmaradása. A Kormány kielégítő központi költségvetési fedezettel bíró intézkedésekkel teremti meg a felelős gyermekvállaláshoz, gyermekneveléshez méltó feltételrendszert. A családpolitika egy, mindent átítató, átszövő, alapértékeket közvetítő átfogó ágazatpolitikai szakterület. A 2018. év a magyar családok éve. A 2010. évben nyújtott 960 milliárd forintról 2019. évben már el fogja érni a 2004 milliárd forintot a magyar családpolitikai támogatások összege. Ezzel GDP-arányosan Magyarország kétszer annyit fordít családtámogatásra, mint az OECD-országok átlagosan. Az elmúlt években ezért több demográfiai mutató is pozitív irányba indult el. A történelmi egyházaknak is kiemelt szerepük van abban a szolgálatban, hogy évezredek óta következetesen képviselik ugyanazon értékeket és következetesen kiállnak az élet védelme mellett.

Kormány szakpolitikai stratégiai célkitűzései érintik a társadalombiztosítás mindkét ágát az egészségbiztosítás és nyugdíjbiztosítás területét, a gyermekjóléti és köznevelési intézményi, szociális pénzbeli ellátásokat, a családok otthonteremtési kedvezményeit, a kiskorú gyermeket nevelők munkahelyvédelmét, a magyarországi hazatérést és a vidéki életet preferáló programok megvalósítását.

¹⁰ Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.)

Az Alaptörvény Állam címet viselő fejezet 17. cikk (3) bekezdése rögzíti, hogy a Kormány általános hatáskörű területi államigazgatási szerve a fővárosi és megyei kormányhivatal. A fővárosi és megyei kormányhivatalokról, valamint a fővárosi és megyei kormányhivatalok kialakításával és a területi integrációval összefüggő törvénymódosításokról szóló 2010. évi CXXVI. törvény 16. § (1) bekezdése alapján a Békés Megyei Kormányhivatal a jogszabályoknak és a Kormány döntéseinek megfelelően összehangolja és elősegíti a kormányzati feladatok területi végrehajtását.

Lakáscélú állami támogatások rendszere

1. Családi otthoneremtési kedvezmények (CSOK) a legismertebb és legnépszerűbb támogatási formák. Az új lakások építéséhez, vásárlásához igényelhető családi otthoneremtési kedvezményről szóló 16/2016. (II.10.) Korm. rendelet alapján a központi költségvetésből vissza nem térítendő állami támogatás, adó-visszatérítési támogatás, három vagy több gyermekes családok otthoneremtési kamattámogatása igényelhetők.

A támogatás mértéke egy gyermek esetén: 600.000.- Ft, két gyermek esetén: 2.600.000.- Ft, három vagy több gyermek esetén: 10.000.000.- Ft.

A használt lakás vásárlásához, bővítéséhez igényelhető családi otthoneremtési kedvezményről szóló 17/2016. (II.10.) Korm. rendelet rendelkezik. Ez alapján a központi költségvetésből vissza nem térítendő állami támogatás használt lakás vagy egy lakásos lakóépület vásárlásához vagy bővítéséhez. A támogatás mértéke egy gyermek esetén 600.000.- Ft, két gyermek esetén 1.430.000.- Ft, három gyermek esetén 2.200.000.- Ft, négy vagy annál több gyermek esetén 2.750.000.- Ft.

A családi otthoneremtési kedvezmény igénylésének adminisztratív egyszerűsítéséhez kapcsolódóan egyes kormányrendeletek módosításáról szóló 26/2018. (II.28.) Korm. rendelet alapján módosultak a kormányrendeletek. 2018. március 15. napjától gyorsabban és egyszerűbben igényelhetőek a családok otthoneremtési kedvezményei.

A hatáskör címzettje az érintett lakás fekvése szerint a Békés Megyei Kormányhivatal illetékes Járási Hivatala, tehát az ügyfelek itt intézhetik a támogatási ügyeiket. Magyarországon összesen 81 ezer család (330 ezer ember) vette igénybe a CSOK-ot, 250 milliárd forint összegben. Az elmúlt három évben az igénybevevők csaknem fele – több mint 43 ezer – kétgyermekes család volt.

2. A kedvezményes kölcsönt 2018. év március 15. napjától az új lakások építéséhez, vásárlásához igényelhető családi otthoneremtési kedvezményről szóló 16/2016. (II.10.) Korm. rendelet 71. § -75. § alapján a három vagy több gyermekes családok otthoneremtési kamattámogatása keretében a kétgyermekesek 10.000.000.- Ft, támogatott kamatozású 25 éves futamidejű és államilag garantált 3 % alatti kamatozású hitelfelvételi lehetőség azzal, hogy a háromgyermekes családok az 5 millió forinttal megemelt, összesen 15 millió forintos kedvezményes kamattámogatású kölcsönt.

3. A nagycsaládosok lakáscélú jelzáloghitel-tartozásainak csökkentése is kiemelt támogatási forma. 2018. január 1. napján hatályba lépett a három- vagy többgyermekes családok lakáscélú jelzáloghitel-tartozásainak csökkentéséről szóló 337/2017. (XI. 14.) Korm. rendelet alapján. A harmadik vagy további gyermek születésére tekintettel a rendeletben meghatározott feltételekkel központi költségvetésből vissza nem térítendő állami támogatás vehető igénybe a Magyarország területén lévő lakást, lakóházat, tanyát vagy birtokközpontot terhelő forintalapú lakáscélú jelzáloghitel-tartozás csökkentése érdekében. A támogatás mértéke a harmadik gyermek megszületése esetén 1 millió Ft, minden további gyermek esetén 1 millió Ft.

A hatáskör címzettje a lakáscélú jelzáloghitellel érintett lakás fekvése szerint illetékes járási hivatal.

Családtámogatások rendszere

A családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvényben nevesített család-támogatások köre: családi pótlék, gyermekgondozást segítő ellátás, gyermeknevelési támogatás, anyasági támogatás. A személyesen vagy postai úton benyújtható család-támogatás iránti kérelem előterjesztése a Békés Megyei Kormányhivatal valamennyi járási hivatalánál és valamennyi 14 integrált ügyfélszolgálatnál, kormányablakban vagy kérelmező munkahelyén működő társadalombiztosítási kifizetőhelyen.

A hatáskör címzettje a Békés Megyei Kormányhivatal Békéscsabai Járási Hivatala.

Társadalombiztosítás - egészségbiztosítási alágazat

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvényben nevesített egészségbiztosítási pénzbeli ellátások rendszere: csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj (GYED). 2014. év január 1. napjától él a GYED Extra intézménye, az anya a GYES és GYED folyósítása mellett a gyermek féléves korától munkába állhat. 2018. január 1. napjától a vonatkozó rendeletek értelmében a Testvér GYES/GYED is a családok segítését szolgálja. Az intézkedés lényege, hogy testvér születése esetén két gyermeknél kétszeres, három gyermeknél háromszoros ellátás illeti meg a szülőt. 2018. január 1. napjától emelkedett a Diplomás GYED összege (A Diplomás GYED keretében az a kismama, aki két aktív félévet tud igazolni felsőoktatási intézményben, diplomás GYED-re lesz jogosult, majd GYES mellett folytathatja tanulmányait.

Ezen alágazat alá tartozik még a táppénz intézménye is. Mint ismert, ennek keretében, ha a dolgozó sajnálatos módon megbetegszik, akkor a betegsége ideje alatt táppénz folyósítására jogosult.

A hatáskör címzettje a Békés Megyei Kormányhivatal Békéscsabai Járási Hivatala, mint a megyei kormányhivatal megyeszékhely szerinti egészségbiztosítási pénztári feladatkörben eljáró járási hivatala.

Társadalombiztosítás - nyugdíjbiztosítási alágazat

A Kormány által 2011. évben bevezette a Nők 40 programot. A rendkívül népszerű családpolitikai intézkedés célja az volt, hogy visszaadja a családoknak a nagymamákat,

akik így többet lehetnek együtt unokáikkal, megkönnyítve ezzel a szülők életét. Az ügyfelek a Nők 40 program keretében a teljes összegű öregségi nyugdíjat kapták meg. A programba korábban belépők egy része időközben betöltötte a normál ellátáshoz szükséges kort. A program azoknak a nőknek szól, akik 40 év munkaviszony, illetve jogosultsági idő után, még a nyugdíjkorhatár elérése előtt szeretnének nyugdíjba vonulni. Alapesetben a 40 év jogosultsági időből legalább 32 évet kell munkajövedelem utáni járulékfizetéssel igazolni, és legfeljebb 8 évet lehet gyermeknevelési időként beszámítani, függetlenül a gyermekek számától. Külön szabály vonatkozik a fogyatékossgal élő vagy tartósan beteg gyermekeket nevelő anyákra az ő esetükben akár 10 év jogosultsági időt is beszámíthatnak. Külön, még kedvezőbb szabályozás vonatkozik azokra a családokra, amelyekben öt vagy több gyereket neveltek fel, de esetükben is az anyáknak legalább 25 év munkaviszonyt kell igazolniuk.

A költségvetési előirányzat felülről nyitott, vagyis annyit fordítanak erre a célra, ahányan igénybe tudják venni. Békés megyében 2011. - 2018. között 7476 nő számára került megállapítása ez saját jogú nyugellátás.

Szociális ágazat

A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényben nevesített szociális pénzbeli ellátások rendszerében ápolási díj, kiemelt ápolási díj, emelt összegű ápolási díjak vehetők igénybe a rászorulóknak számára.

A hatáskör címzettje a Békés Megyei Kormányhivatal valamennyi járási hivatala. A Békés Megyei Kormányhivatal feladata a szociális pénzbeli ellátás folyósítása.

Várhatóan 2019. évtől bevezetésre kerül a gyermekek otthongondozási díja (GYOD), amely jövő év januárjától lesz elérhető azoknak a szülőknek, akik tartósan beteg, illetve folyamatos gondozásra, ápolásra szoruló, önellátásra képtelen gyermekükről gondoskodnak. A díj mértéke bruttó 100 ezer forint lesz, amely 2022-re – három lépésben – elérheti az akkori minimálbér összegét. Ha mindkét gyermek tartós ápolásra szorul, úgy nem egyszeres, hanem másfélszeres GYOD-ra jogosultak a szülők. A Kormány a tartósan otthon ápolt gyermek mellé testvér vállalását azzal támogatja, hogy az eddigi gyakorlattól eltérően január 1-jétől a tartósan beteg gyermek kistestvére után is minden családtámogatást párhuzamosan megkaphatnak a szülők

Családsegítést, mint szociális alapellátást aktiváló jelzőrendszer lényege, hogy a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer működik. A jegyző, a járási hivatal, továbbá a szociális, egészségügyi szolgáltató, intézmény, valamint a pártfogói felügyelői és a jogi segítségnyújtói szolgálat jelzi, az egyesületek, az alapítványok, a vallási közösségek és a magánszemélyek jelezhetik a családsegítést nyújtó szolgáltatóknak, intézményeknek, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást.

Gyermekvédelem rendszere

1. A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényben nevesített a gyermektartásdíj megelőlegezése, valamint a jogosult fiatal felnőttek otthoneremtési támogatásának megállapítása is.

A hatáskör címzettje a Békés Megyei Kormányhivatal valamennyi járási hivatala. A Békés Megyei Kormányhivatal feladata a gyermekvédelmi pénzbeli ellátás folyósítása.

2. A Kormány bölcsődefejlesztési programot indított, amely új bölcsődék építését, férőhelybővítést eredményezett valamint az elmúlt években a felsőfokú végzettségű bölcsődei dolgozók bére 63 százalékkal, a középfokú végzettségűeké pedig 44 emelkedett. Ugyancsak az ösztönzőknek köszönhető, hogy az elmúlt időszakban megháromszorozódott azok száma, akik bölcsődei gondozói végzettséget szereztek.

Békés megyében Telekgerendáson, Szeghalmon, Lőkősházán valósult meg bölcsődei férőhely bővítés.

A hatáskör címzettje a Békés Megyei Kormányhivatal, amely bejegyzi a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátást és a gyermekvédelmi szakellátást nyújtó szolgáltatókat, intézményeket és hatósági ellenőrzési hatáskörben vizsgálja az ágazati jogszabályi rendelkezések betartását és a gyermeki jogok érvényesülésének biztosítását. A Békés Megyei Kormányhivatal minden évben végrehajtja az erre irányuló miniszteri utasítás alapján a szünidei gyermekétkeztetés célvizsgálatát.

3. A Békés Megyei Kormányhivatal megalkotta azt a Gyermekvédelmi Protokollt, amelyben kulcsfontosságú cél, hogy Békés megyében az érintett szervezetek között teljeskörű, a veszélyeztetett, súlyosan veszélyeztetett kiskorú gyermekekért viselt felelős partnerség alakuljon ki a gyermekvédelem terén.

Köznevelés rendszere

A vonatkozó jogszabályok alapján az alapfokú köznevelésben biztosított az ingyenes óvodai ellátás. Várható az óvodai alapprogramban a nemzeti nevelés erősítése, az 1-8. évfolyamon nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő, rászoruló tanulók ingyenes étkeztetése, az iskola első kilenc osztályában ingyen tankönyvellátás, valamint várható az új Nemzeti alaptanterv is.

Az I. fokú tanügyi igazgatási hatáskör címzettje a Békés Megyei Kormányhivatal Békéscsabai Járási Hivatala. Békés megyében 2015. és 2018. között 166 óvodai férőhely bővítésre került sor.

Állami foglalkoztatási szakágazat

Az állami foglalkoztatási ágazat célja a megye foglalkoztatási és demográfiai helyzetének javítása. Ezek között kiemelendő az Ifjúsági Garancia Program, ami egy átfogó, oktatási és foglalkoztatási intézkedések kombinációjával megvalósuló intézkedés. Az ifjúsági munkanélküliség csökkentését, a fiatalok élethelyzetének javítását célzó rendszer. Lényege, hogy azon 25 év alatti fiatalok számára, akik sem nem tanulnak, sem nem dolgoznak (NEET), a foglalkoztatási szolgálatnak meghatározott időn – az

első programlépcsőben 6 hónapon, további programlépcsőkben már 4 hónapon – belül valamilyen konkrét lehetőséget kell felajánlani az elhelyezkedésre, a munkatapasztalat-szerzésre, vagy a tanulásra. A program első lépésben a már legalább 6 hónapja munkanélküli fiatalokat célozta meg, ezt követően lépésről lépésre megoldást találva valamennyi 25 év alatti, tanulmányait befejező vagy félbehagyó, elhelyezkedni nem tudó vagy állását veszítő és segítséget kérő fiatal számára. Ebben az évben jelenleg folyamatban az Ifjúsági Garancia Program III. szakasza, amelynek keretében minden 15-24 éves, nem dolgozó és nem tanuló fiatal kapott szakmai segítséget.

A családok alapításának és megerősítésének fontos pillére a foglalkoztatási helyzet további javítása, mert az kedvezően hat a háztartások gazdasági teljesítményére, és segíti a családok életszínvonalának növelését is. A Békés Megyei Kormányhivatal a foglalkoztatás elősegítésére 2018. évben is kiemelt figyelmet fordít, intézkedéseink során folyamatosan szem előtt tartva, hogy vonzóvá tegyük Békés megyét az itt élők, valamint a jövőben itt letelepedni szándékozók számára, így stabilizálva a megye demográfiai és munkaerő-piaci helyzetét. Számos munkaerő-piaci szolgáltatással tesszük elérhetővé ügyfeink részére a munkába álláshoz szükséges kompetenciák elsajátítását, támogatási programokkal ösztönözzük a munkáltatókat a foglalkoztatás elősegítésére, képzési programjainkon keresztül hozzájárulunk a foglalkoztatáshoz szükséges szakképzettség megszerzéséhez, a vállalkozói hajlandósággal rendelkező ügyfeleinket pedig különböző támogatási konstrukciókkal ösztönözzük a vállalkozó tevékenység beindítására.

A foglalkoztatást elősegítő intézkedések közül a munkaközvetítés során a jogszabályban meghatározottak szerint külön szabály vonatkozik a 10 éven aluli gyermeket nevelőkre a megfelelő munkahely meghatározása során (esetükben a munkahely és a lakóhely közötti naponta – tömegközlekedési eszközzel – történő oda- és visszautazás ideje a két órát nem haladhatja meg).

A mikro-, kis - és középvállalkozások munkahelyteremtő beruházásainak támogatása során a 2018. évben egy új kiemelt támogatási kategória került bevezetésre. A kiegészítő támogatásra azok a munkáltatók váltak jogosulttá, akik hatodik életévét be nem töltött gyermekét saját háztartásban nevelő nő foglalkoztatását vállalták. A célcsoport foglalkoztatásához a munkáltatók az alaptámogatáson felül (1,5 millió Ft / munkavállaló) további 1,5 millió Ft / munkavállaló támogatásra tehetnek szert (külön kiemelnénk, hogy a munkahelyteremtő iránti beruházási támogatások pályázati felhívásaira immár a harmadik pályázati ciklusban a Békés megyei vállalkozások nyújtották be országos viszonylatban a legtöbb sikeres pályázatot).

Egyes uniós forrásból nyújtható bérjellegű támogatások kiemelt célcsoportként kezelik a gyermekgondozási díjról, a gyermekgondozást segítő ellátásról, a gyermeknevelési támogatásról, valamint az ápolási díjról visszatérőket (GINOP-5.1.1-15-2015-00001; TOP programok) a munkaerő-piaci integrációjuk minél gyorsabb elősegítése érdeké-

ben. A TOP programok estében pedig további külön támogatási célcsoportként szerepelnek az egy gyermeket egyedül nevelő felnőttek.

Az állami foglalkoztatási szervként eljáró Békés Megyei Kormányhivatal hazai és uniós forrásból számos foglalkoztatást elősegítő intézkedése során kiemelt célcsoportként kezeli a családok tagjait egészen az ifjúkortól kezdődően. A Kormányhivatal társadalomszervező funkcióját ellátva a következő programokat szervezte.

1. 2018-as évben első alkalommal került megrendezésre a Pályaorientációs Családi Nap a Békés Megyei Kereskedelmi és Iparkamara és a Békés Megyei Pedagógia Szakszolgálat együttműködésével. A program arra kínált lehetőséget a pályaválasztás előtt álló fiataloknak és szüleiknek, hogy pontosabb képet kapjanak az érintettek egyéni adottságai, képességei, érdeklődési iránya és az annak megfelelő pályaválasztás kérdésében. A pályaorientációs napon mintegy 60 család jelent meg és kapott megerősítést az eddigi elképzeléséhez vagy újabb információt és esetlegesen más alternatívát a pályadöntés meghozatalához.

2. A Békés Megyei Kereskedelmi és Iparkamarával közösen a 2018. évben ismételt megrendezésre került a nagy hagyományokra visszatekintő rendezvényünk a Pályaválasztási Vásár, amelynek legfontosabb célja, hogy olyan információt nyújtson a pálya-, szakma- és iskolaválasztás előtt álló általános-, közép- és felsőfokú oktatási intézmények tanulói, valamint a pályakorrekciót tervező felnőttek számára, amellyel segítheti a munkaerő-piaci igényekhez igazodó pályadöntés meghozatalát. A rendezvény lehetőséget teremtett a Békés megyei iskolákkal, felnőttképzési intézményekkel, munkáltatókkal és egyéb pályaválasztásban érintett szervezetekkel való személyes találkozásra, ezáltal is elősegítve azt, hogy a pályadöntés előtt állók olyan pályát válasszanak, amely megfelel az egyén készségeinek, adottságának, érdeklődési körének, valamint a munkaerő-piaci igényeknek.

Népegészségügyi szakterület

A Békés Megyei Kormányhivatal népegészségügyi, járványügyi téren is rendelkezik hatáskörökkel. Ebben ellátja a nemdohányzók védelmében tett intézkedéseket, működteti a megyei- és járási védőnői szolgálatokat, felügyeli a közétkeztetést, és prevenciós tevékenységeket végez. Utóbbi keretében figyelemfelhívó sétát rendez a nemzetközi rákellenes világnap alkalmából, világnapokhoz kapcsolódó vetélkedősortatot hirdet az iskolák részére.

Felelős szervezet a Békés Megyei Kormányhivatal.

A Kormányhivatal, mint közreműködő szerv

Vannak olyan támogatási formák és programok, melyeknek nem címzettje közvetlenül a Békés Megyei Kormányhivatal, azonban mint közreműködő szerv segíti a megyei családokat.

1. Az Esély otthon program pályázat célja, hogy a szülőföldjüktől elszármazott 18 és 35 év közötti fiatalokat visszavonzza szülőhelyükre, illetve a még ott élők számára

boldogulási lehetőséget kínáljon. A vidéki fiatalok otthoneremtését és családalapítását segíti elő 66 településen az összesen 11 milliárd forint összértékű program. Az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP) keretében megvalósuló pályázat célja, hogy a szülőföldjüktől elszármazott 18 és 35 év közötti fiatalokat visszavonzza szülőhelyükre, illetve a még ott élők számára boldogulási lehetőséget kínáljon. A felhívásra a háromezer és húszezer lakos közötti települések jelentkezhetnek, a pályázó önkormányzatok és konzorciumok 50 millió és 200 millió forint közötti támogatást nyerhetnek el. A programban hangsúlyos szerepet kap az otthoneremtés, a projekt segítségével a helyhatóságok felújíthatják és átalakíthatják ingatlanjaikat a kedvezményezett fiatalok számára, akiket a munkavállalás érdekében képzésekkel és tanfolyamokkal is segítenek. A 2017 elején elindított program keretösszege eredetileg 10 milliárd forint volt, amely egymilliárd forinttal nőtt.

A Békés Megyei Kormányhivatal folyamatosan felhívja a helyi önkormányzatok polgármestereinek figyelmét a számukra meghirdetett pályázatokra. Békés megyében az Esély otthon programra Békés, Szarvas, Mezőberény, Vésztő és Dévaványa sikeresen pályázott.

2. A Diákhitel program a hallgatói hitelrendszerről szóló 1/2012. (I.20.) Korm. rendelet módosításáról szóló 290/2017. (IX. 28.) Korm. rendelettel a Kormány 2018. évtől megnövelte a szabad felhasználású Diákhitel összegét, lehetőséget biztosít a törlesztés szüneteltetésének igénylésére, valamint megemelte azt az életkort, amelyig a diákhitel igénybe vehető. A 2018. január hó 1. napján hatályba lépett módosítással a Kormány arról döntött, hogy a hitelfelvevő nő második gyermeke megszületése vagy örökbefogadása esetén a fennálló hallgatói hiteltartozása ötven százalékának megfelelő összegű, harmadik vagy további gyermeke megszületése vagy örökbefogadása esetén a fennálló tartozás száz százalékának megfelelő összegű vissza nem térítendő állami támogatásban részesül.

3. A Család és Karrier Pontok lényege, hogy az EFOP-1.2.9-17 Nők a családban és a munkahelyen pályázat keretében 2018. év végéig 71 Család és KarrierPONT nyílik meg Magyarország területén, a Közép-magyarországi Régió kivételével. A pályázati megvalósítás megkezdésével egyidejűleg már nyújtható a központok által kínált szolgáltatás a két fő célcsoport, a munkáltatók és a családok, ezen belül is elsősorban a kisgyermeket nevelő vagy hátrányos helyzetű nők számára. Békés megyében Békéscsabán, Füzesgyarmaton, Medgyesegyházán, Mezőkovácsházán, Tótkomlóson nyílt meg Család és KarrierPONT.

A Kormányhivatal, mint munkáltató gondoskodás az alkalmazottairól

A Békés Megyei Kormányhivatalnál 1700 főt is meghaladó létszámmal dolgoznak állami tisztviselők, munkatörvénykönyve szerint dolgozók, megváltozott munkaképességűek. A közszolgálati jogviszonyban álló kiskorú gyermeket nevelő állami tisztviselőket, állami ügykezelőket megillető juttatások és kedvezmények rendszerét egyrészt az állami tisztviselőkről szóló 2016. évi LII. tv. 22. § (1)-(3) bekezdései, a

jogviszonyra mögöttesen alkalmazandó közszolgálati tisztviselőkről szóló 2011. évi CXCV. tv. (a továbbiakban: Kttv.), 79. § k) pontja alapján - az esélyegyenlőségi tervben foglaltakra figyelemmel – megalkotott Békés Megyei Kormányhivatal Közszolgálati Szabályzata alapján juttatások illetik meg. Ilyen a lakáscélú munkáltatói támogatásról szóló 57/2018. (XI.19.) számú kormány megbízotti utasítás is. További előnyök is járnak a foglalkoztatottjaink számára. Ilyenek a felmentési védelem, a mentesülés a munkavégzési kötelezettség alól, a munkaidő-kedvezmények, a szabadság, a munkába járás költségtérítése, a pénzügyi támogatás.

Továbbá a születési segély, eseti szociális segély, a munkarendtől eltérő munkaidő engedélyezése (kisgyermek), apát megillető munkaidő kedvezmény (5 nap), fizetés előleg igénybevétele, albérleti díj hozzájárulás, tanulmányi szerződés

A Békés Megyei Kormányhivatal társadalomszervező funkcióiban vállalt feladatai

A megyéért és a megyében élőkért vállalt felelősségünk tudatában számos önként vállalt tevékenységet végzünk, melyek hosszú távon határozzák meg a megye berendezkedését. Ezek közül a három legjelentősebbet mutatom be.

1. „Közös érték az egészség” program: ennek keretében a népbetegségekre hívjuk fel a figyelmet, a megelőzésre és szűrővizsgálatokra helyezve a hangsúlyt. A program keretében megye településeit járjuk be az elkövetkezendő évek során több ízben. A program célközönsége az óvodáskorúaktól az időskorúakig. Oktatási intézményekben, ellátó intézményekben szervezzük az érintett településekkel a programokat, de a falunapok is célzott eseményei a programnak.

2. „Szakképzési Munkacsoport”: dr. Takács Árpád kormány megbízott kezdeményezésére vonatkozó kormányhivatali utasítás alapján került létrehozásra a munkacsoport. Ennek tagjai a Kormányhivattal együttműködési megállapodást kötött szervek, szakmai kamarák, közép- és felsőoktatási intézmények, a megyei önkormányzat, Békéscsaba megyei jogú város, a megyében tevékenykedő nagyfoglalkoztatók és a további érintettek. A munkacsoport célja, hogy rövid-, közép- és hosszú távú cselekvési programot dolgozzon ki a megye demográfiai és foglalkoztatási helyzetének javítása céljából. Felkészüljön a jövő kihívásaira, és olyan szakmákat dolgozzon ki, amelyek megjelenése 15-20 év múlva várhatóak csak. A cselekvési program elkészült, jelenleg az érintettek a vállalásaikat hajtják végre.

3. A „Biztonságos Munkahelyek Munkacsoport”: kiemelkedően fontos, hogy aki dolgozik és a családjának kenyeret ad így az asztalra, az a mindennapi tevékenységét a munkahelyén biztonságban tudja végezni. A munkahelyek biztonságának kialakítása, fenntartása a munkaadó és a munkavállaló közös feladata. A munkacsoport lényege, hogy a témában érintettek „egy asztalhoz” ülve áttekintsék a vonatkozó jogszabályokat, megvizsgálják azok alkalmazását és ahol erre szükség mutatkozik, javaslatokat fogalmazzanak meg az hatáskörrel rendelkező jogalkotók felé. A munkacsoport a feltáró munkáját elvégeztem és jelenleg a cselekvési programjának végrehajtásán dolgozik.

KONZEKVENCIÁK

A Békés Megyei Kormányhivatal, mint a Kormány általános határcörű államigazgatási szerve pontról-pontra hajtja végre a Kormány családpolitikáját. Mindemellet figyel arra is, hogy társadalomszervező funkciójában, a megyében élő emberekért és családokért érzett felelősségének tudatában saját támogató tevékenységet is végez.

„Az egészséges család létrehozása az egyik legnagyobb kihívással járó feladat, amire ember vállalkozhat.”¹¹ ¹²Azt kívánom az olvasók és így a mai családok számára, hogy e vállalkozásuk minél sikeresebb legyen.

Dr. Rákóczi Attila PhD
főigazgató
egyetemi adjunktus
Békés Megyei Kormányhivatal
Szent István Egyetem, Agrár- és Gazdaságtudományi Kar

IRODALOMJEGYZÉK

- Don Hawley: *Fang an zu leben!* Hamburg, 1975, Saatkorn-Verlang
Ellen G. White: *Education*. Oklahoma, 2015, Academy Enterprises.
Jim Hohnberger: *Lásd meg az embert!* Budapest, 2008, Arany Forrás Kiadó.
Mark A. – Finley és Peter N. Landless (szerk.): *Egészség és Wellness. Titkok, amelyek Ősz megváltoztatják életed.* Budapest, 2014, Advent Kiadó.
Máté Gábor – Gordon Neufeld: *A család ereje.* Budapest, 2017, Libri Könyvkiadó Kft.
Ősz-Farkas Ernő (szerk.): *Egészségügyi szolgálatok kézikönyve.* Budapest, 2003, Eszo+Advent Kiadó
Szent Biblia: I. Móz. 15-17.
Willie Oliver – Willie Elaine: *Remény a mai családoknak.* Budapest, 2018, Advent Kiadó.

FELHASZNÁLT JOGSZABÁLYOK

- Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.)
1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról
1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól
1998. évi LXXXIV. törvény a családok támogatásáról

¹¹ Willie O. – Willie E. 2018.

¹² Don Hawley: *Fang an zu leben!* Hamburg, 1975, Saatkorn-Verlang

2010. évi CXXVI. törvény a fővárosi és megyei kormányhivatalokról, valamint a fővárosi és megyei kormányhivatalok kialakításával és a területi integrációval összefüggő törvénymódosításokról
2011. évi CXCIX. törvény a közszolgálati tisztviselőkről
2016. évi LII. törvény az állami tisztviselőkről
- 1/2012. (I. 20.) Korm. rendelet a hallgatói hitelrendszerről
- 16/2016. (II. 10.) Korm. rendelet az új lakások építéséhez, vásárlásához kapcsolódó lakáscélú támogatásról
- 17/2016. (II. 10.) Korm. rendelet a használt lakás vásárlásához, bővítéséhez igényelhető családi otthonteremtési kedvezményről
- 290/2017. (IX. 28.) Korm. rendelet a hallgatói hitelrendszerről szóló 1/2012. (I. 20.) Korm. rendelet módosításáról
- 337/2017. (XI. 14.) Korm. rendelet a három vagy többgyermekes családok lakáscélú jelzáloghitel-tartozásainak csökkentéséről
- 26/2018. (II. 28.) Korm. rendelet a családi otthonteremtési kedvezmény igénylésének adminisztratív egyszerűsítéséhez kapcsolódóan egyes kormányrendeletek módosításáról
- 57/2018. (XI.19.) számú kormány megbízotti utasítás

A CSALÁD EGÉSZSÉGE NÉPEGÉSZSÉGÜGYI SZEMPONTBÓL

BEVEZETÉS

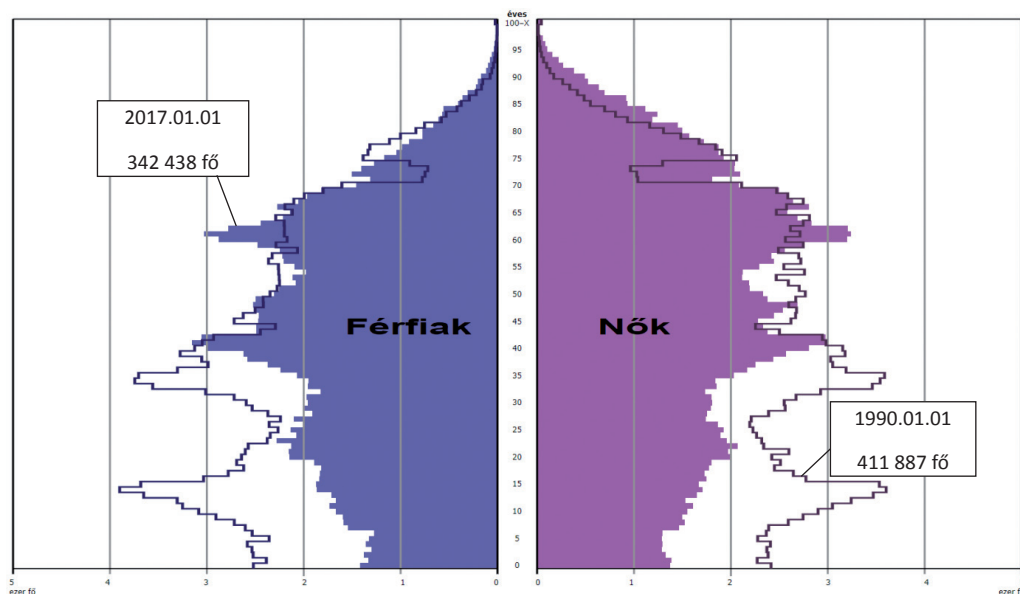
Ha a család fogalmát kívánjuk meghatározni, jó néhány választ találhatunk, hiszen a különböző szakirodalmak számos definíciót alkalmaznak a családra. Hat éves gyermekem szerint, „amit Isten után a legjobban szeretek és remélem majd az enyém is ilyen jó lesz, mint a mienk”. Ebből kiindulva magam a Katolikus lexikonból idéznék rövidítve a definícióból, miszerint a család a szülők, gyermekeik és legközelebbi hozzátartozóik közössége, a társadalom és az Egyház alapsejtje, Isten terve szerint az élet és a szeretet bensőséges közössége, szeretetből alapított, a házasságra lépett férfi és nő, a szülők és gyermekek, valamint a rokonok közössége. A fogalom alapján a jól működő család biztonságot ad és ez a szeretet kihat tagjainak egészségi állapotára is. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) az egészséget a következőképpen definiálta: „Az egészség a teljes testi, lelki és szociális jólét állapota, és nem csupán a betegség hiánya”. A lakosság, ezen belül a család egészségi állapotát a genetikai tényezők, környezeti hatások, az egészségügyi ellátás, valamint az életmód határozzák meg, de szükséges vizsgálni, hogy ezeken túlmenően az egészségre miként hat a család, illetve annak hiánya. A népegészségügyi szakterületi munka alapul szolgál a lakosság egészségének védelmét és fejlesztését, a betegségek megelőzését, illetve azok manifesztációjának késleltetését célzó szakmai tevékenységekhez, melyhez a megelőző orvostudomány eszközeit használja. A Békés Megyei Kormányhivatal népegészségügyi feladatellátása során végzett hatékony megelőző tevékenység a lakosság egészségi állapotának monitorozásával végzi az egészségproblémák és az egészséget károsító veszélyforrások azonosítását, annak érdekében, hogy hosszútávon a megye lakosságának egészségi mutatói javuljanak. A tanulmány célja, hogy alátámassza e cselekvéseket, melyek mindenkor összhangban vannak a kormányzati népegészségügyi törekvésekkel, illetve igazolja a korábban említett definíciókban foglaltakat a család egészsége szempontjából.

A FELDOLGOZÁS MÓDSZERE

A téma feldolgozását a vonatkozó jogszabályok, a Békés Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya által elkészített éves elemző anyag, valamint kapcsolódó szakirodalom alapján végzem.

A CSALÁD EGÉSZSÉGÉNEK NÉPEGÉSZSÉGÜGYI MUTATÓI, TÉNYEZŐI

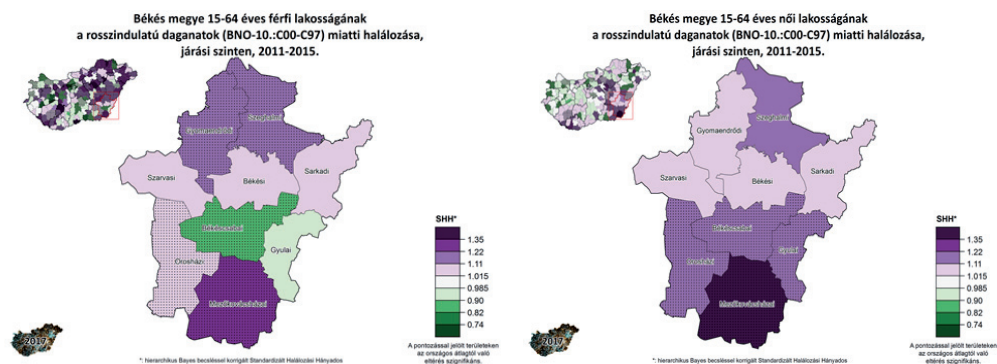
A Békés megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény alapján 2018-ban is elkészítette Békés megye lakosságának egészségi állapotáról, közegészségügyi-járványügyi helyzetéről és a népegészségügyi tevékenységéről szóló elemzését, melyben a lakosság egészségi állapotának bemutatását a főbb krónikus nem fertőző betegségek vonatkozásában tette meg. A gazdasági, infrastrukturális, társadalmi, szociális, foglalkoztatási adatok alapján országos összehasonlításban Békés megye továbbra is hátrányos helyzetű térség, de a gazdasági aktivitás mutatói az előző év azonos időszakához képest kedvezően változtak. Demográfiai tényezőket vizsgálva a lakosságszám csökkenése 1990 óta folyamatos.



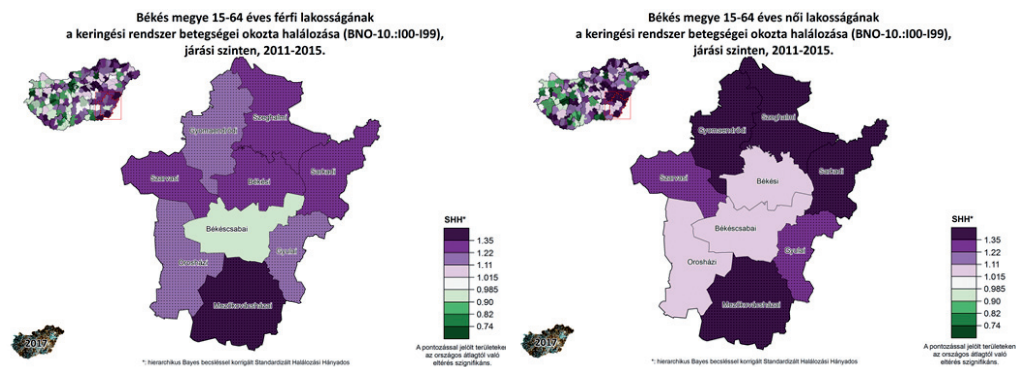
Békés megye lakónépessége korösszetételének változása 1990-2017 közötti időszakban

A halálozási adatokat figyelembe véve az összhálózáson belül a teljes lakosságra vetítve továbbra is vezető halálokoknak számítanak a keringési rendszer betegségei, második helyen a daganatos megbetegedések szerepelnek, harmadik helyen az emésztőrendszer és a légzőrendszer betegségei állnak. A korai – 65 év alatti - életkorban a keringési rendszer megbetegedései, valamint a daganatos megbetegedések okozta halálozások gyakorisága az összhálózáson belül már jelentősen megnőtt, a 15-64 éves férfi korosztályban a két halálokos azonos súlyú, nők esetében a daganatos megbetegedések első helyre kerülnek. Ez a tény a családok szempontjából is rendkívül fontos,

hiszen a legaktívabb, legérzékenyebb időszakban bonthatja meg a család egységét. A daganatos betegsékcsoport jelentősége azért is kiemelt, mert több daganatos megbetegedés kialakulása és kimenetele is elsődleges megelőzéssel befolyásolható pl. az egyén életmódjával, illetve összefüggésben van az egészségügyi ellátórendszer minőségével. A rosszindulatú daganatok miatt bekövetkezett korai halálozások szintje 2007 óta férfiak esetében enyhén csökkenő tendenciájú, nők esetében időben stabil; a halálzási kockázat az országos szintnél magasabb.



A daganatos megbetegedések okozta korai halálozáson belül első helyen férfiaknál és nőknél a légcső-, hörgő- és tüdő rosszindulatú daganata áll, ezt követi férfiak esetében az ajak, szájüreg és garat, nők esetében az emlő rosszindulatú daganata. Harmadik helyen mindkét nem esetében a vastagbél, végbél és anus rosszindulatú daganata áll. A légcső-, hörgő- és tüdő rosszindulatú daganatának kockázati tényezői között a genetikai adottságokon kívül első helyen a dohányzás van, az ajak, szájüreg és garat rosszindulatú daganatánál szintén, a vastagbél, végbél és az anus rosszindulatú daganata kockázati tényezői a genetikai adottságokon kívül meghatározóan táplálkozási eredetűek (energiabevitel, zsírbevitel mennyiségi és minőségi jellemzői, rostbevitel, zöldség- és gyümölcsfogyasztás). Azaz, valamennyi daganat kialakulásában döntő szerepet játszanak az életmódi tényezők, illetve megfelelő időben és gyakorisággal elvégzett szűrővizsgálatokkal a betegség már korai stádiumban felismerhető, ezáltal a kezelések hatékonysága jelentősen megnő. A keringési rendszer betegségei a teljes lakosságra vetítve a vezető haláloknak számítanak, a 15-64 éves férfi lakosság körében a daganatos megbetegedések okozta halálozással azonos súlyúak, a hasonló korú nők esetében második helyen állnak. A keringési rendszer megbetegedéseinek kockázata megfelelő életvitellel és egészségmagatartással csökkenthető – megfelelő táplálkozás, dohányzás mellőzése, fizikai aktivitás, felismert és jól kezelt magasvérnyomás betegség. A keringési rendszer betegségei okozta korai halálozások okain belül férfiaknál és nőknél is első helyen az ischémiás szívbetegségek állnak, ezt követik a magas vérnyomás és agyér betegségek, harmadik helyen a heveny szívizomelhalás áll.



A kormányhivatal népegészségügyi munkája során ezen tényezőket emeli ki az egészségnevelési programokon. A Békés Megyei Kormányhivatal társadalomszervező tevékenysége okán kötötte meg a megyei Vöröskereszttel 2018 októberében stratégiai megállapodását, mely alapján az egészségfejlesztő tevékenység potenciáljai összeadódnak. A kormányhivatal népegészségügyi munkatársai által indított, Közös érték az egészség programban a két szervezet munkáját összehangolva végzi, a család valamennyi korosztálya számára alkalmas egészségnevelő tevékenységek során. A program iránt érdeklődők a hét szinte valamennyi napján igénybe vehetik egészségi állapot egyes mutatóinak mérésére irányuló, az egészségkockázat becslését célzó szolgáltatásainkat (vérnyomás, pulzus, testsúly, testtömeg-index, testzsír%, derék/csipő hányados, vércukorszint, kilélegzett levegő CO tartalma). Emellett tájékoztatást adunk a szervezett népegészségügyi szűrésekről, annak érdekében, hogy a részvételi arány a jövőben javuljon. Vannak saját szervezésű programjaink is, illetve a megyében működő Egészségfejlesztési Irodákhoz, civil szervezetekhez kapcsolódva is részt veszünk rendezvényeken. Ezek elsősorban óvodai, iskolai, munkahelyi, települési egészségnapok. Ezeken a rendezvényeken főként a gyerekeket célozzuk meg az egészséges életmódot népszerűsítő interaktív játékaikkal. A Közös érték az egészség program 2018. szeptember 01-december 31. közötti időszakában, 72 programban 36 településen voltunk jelen. Célunk, a munka folytatása, a megye valamennyi településére történő eljuttatása, hosszú távon a megyében élők egészségi állapotának javítása.

A test egészségének javítása mellett a WHO definíciója alapján szükséges foglalkozni a lélekkel is, melynek egészsége a családi élet harmonikus voltának a motorja. A magatartástudományi kutatások az emberi lélek, gondolkodás és az élettani jelenségek találkozási pontjait elemzik, mely kapcsolat külső tényezők hatására bekövetkező rendellenességei lélektani közvetítéssel testi, szervi elváltozásokhoz vezethetnek. A napjainkban tapasztalt folyamatos gazdasági fejlődés nem hozza magával a jól létet, egy fejlődési paradoxon mutatkozik, miközben az életfeltételek folyamatosan javulnak a nyugati társadalmakban, az emberek nem érzik jobban magukat, a mentális, pszichés eredetű zavarok aránya egyre nő. Különösen igaz ez a közép-kelet európai

országokra, ahol a halálozási adatok nem javultak az 1930-as évekhez képest, miközben az orvostudomány, a gyógyszeripar, az egészségügyben alkalmazott technika robbanásszerűen fejlődött. Ismert tény, hogy a rossz gazdasági, szociológiai helyzet, alacsony jövedelmi viszonyok, alacsony iskolázottság, a társadalmon belüli különbségek egészségi kockázati tényezők. A fejlődés célja nem a mindenáron való gazdasági növekedés, hanem az emberek jól létének, életminőségének javítása, tehát a boldogság növelése kell, hogy legyen. Kopp Mária és munkatársainak kutatásai a Hungarostudy 2002 felmérések keretében bizonyították, hogy a lelki egészség zavarai, a szorongás, a depressziós tünetegyüttes, a tartós stressz lelkiállapota az idő előtti halálozásnak alapvető háttértényezője. Ugyanakkor szoros összefüggés van a társas támogatás és a boldogság között, a boldogság fontos meghatározója az élet értelmébe vetett hit (vallás, közös értékek, közösség, hosszú távú célok), valamint a szerető, harmonikus család a legfontosabb egészségvédő tényező.¹

KÖVETKEZTETÉSEK

A téma feldolgozásakor felhasznált, kormányhivatali halálozási elemzés, a szakirodalmak bizonyítják, hogy a bevezetőben említett, a család és az egészség definíciója között összefüggés van. Az egészség megőrzése alapvető a család harmonikus működéséhez, a családtagok közötti, lehetőleg minél hosszabb szerető kapcsolat kialakulásához. Ugyanakkor ez fordítva is igaz, a család lelki egészsége, a családtagok közötti szerető kötelék, a boldogság döntően hat az egészségre. A krónikus nem fertőző betegségek megelőzésén túl, a mentális megbetegedések prevenciója az elkövetkezendő időszak egyik legfontosabb tényezője kell, hogy legyen a családok egészsége szempontjából. Nagy a kihívás a népegészségügyben dolgozók számára, ennek szellemében kell a Békés Megyei Kormányhivatal munkatársainak eredményesen dolgozniuk, szem előtt tartva a kormány családpolitikai és népegészségügyi törekvéseit, annak érdekében, hogy évtizedek múlva készített elemzések jobb népegészségügyi mutatókat tartalmazzanak a családok javára.

*Dr. Sárosi Tamás
megyei tisztifőorvos
Békés Megyei Kormányhivatal*

¹ Kopp Mária: A magatartástudományi kutatások lehetőségei az orvoslás területén Magyar Tudomány, 2003/11 1352. o.

IRODALOMJEGYZÉK

<http://lexikon.katolikus.hu/C/Csal%C3%A1d.html>

Békés megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály: Tájékoztató Békés Megye lakosságának egészségi állapotáról, közegészségügyi-járványügyi helyzetéről, és a népegészségügyi tevékenységről Békéscsaba, 2018

Kopp Mária: A magatartástudományi kutatások lehetőségei az orvoslás területén Magyar Tudomány, 2003/11 1352. o.

MINDEN LÉPÉS KÖZÖSEN A CSALÁDDAL: A KONDUKTÍV NEVELÉS ÖNÁLLÓSÁGRA VEZET

BEVEZETŐ GONDOLATOK

A *fogyatékos* fogalmi és tartalmi meghatározásában az elmúlt években paradigmaváltás következett be mind nemzetközi, mind hazai viszonylatban. Ezt a paradigmaváltást segítette elő az ENSZ Egészségügyi Világszervezete (WHO) új fogyatékos meg határozása és a funkcióképes ség, fogyatékos ság és egészség új nemzetközi osztályozásának (FNO) bevezetése. A korábbi hagyományos, ún. orvosi modell a fogyatékos ságot elsősorban az egyén problémájaként definiálja, amelyet közvetlenül valamilyen betegség, baleset vagy egyéb egészségi ok idéz elő. Ezzel szemben a szociális modellben a funkcióképes ség egymással összefüggő – többnyire a társadalmi környezet által meghatározott – tényezők eredője, és azt vizsgálja, hogy az adott fogyatékos sággal élő személy mit képes tenni. Így a fogyatékkal élő gyermeket, felnőttet nevelő családok megsegítése jelentősen átalakulhatott, célzottabbá válhatott (Mikrocenzus, 2016). 2011-ben a népszámlálás adatai szerint, a népesség 6,2%-a, 2016-ban a KSH adatai szerint 4,3%-a tartozott a fogyatékos lakossághoz. A fogyatékos lakosság számának csökkenésében több ok között feltételezhetően meghatározó szerepet játszik, hogy az egészségi állapothoz kapcsolódó szociális ellátások rendszere jelentős mértékben javult. A fogyatékos lakosság legnagyobb hányadát, csaknem felét a mozgásérültek teszik ki. Magyarországon a fogyatékos sággal élő kiskorú gyermekek száma 2017-ben meghaladta a 35 ezret (Máté O, 2017). A legújabb értelmezések szerint tehát a fogyatékos ság a társadalmi környezet reakciójának eredménye, ezért az új társadalmi modell a környezeti feltételek miatti korlátozottságot kívánja felszámolni.

A család egy nyílt, dinamikus rendszer. Ez jelenti a környezete felé való nyitottságot és azt is, hogy folyamatos változásban van (Kálmán Zs – Könczei Gy., 2002). A család rendszerében bipoláris hatásrendszerről beszélünk: a gyerekek is befolyásolják, formálják szüleik viselkedését. Minden gyermek egyedi érzelmi reakciókkal és sajátos verbális képességekkel rendelkezik, melyekkel egyrészt reagál a környezetére, másrészt hatással is van arra (Cole, 1997). Így, tehát, amellet, hogy a családtagok egyéni leg is fejlődnek, változnak, ezek a változások egymásra is hatnak.

A család mint rendszer kényesen őrzi egyensúlyát, még az egészen apró dolgokban is. Bármilyen megrázkódtatás könnyen kibillentheti az érzékeny egyensúlyt, ami valamennyi családtagnál, számos testi, lelki vagy társadalmi következménnyel járhat (Kálmán Zs – Könczei Gy., 2002) Ezért eredménytelenek többnyire azok a beavat-

kozások, amelyek csupán a tünezhordozó családtagra irányulnak, s nem veszik figyelembe a már említett evidenciát, nevezetesen, hogy minden tagjára hat a család, s minden tag visszahat a családra. Érthető módon megrázza az egész családot, s korra, nemre való tekintet nélkül annak minden tagját, ha sérült gyermek születik, ha a család egy tagja baleset vagy betegség következtében az „épek” oldaláról átkerül a „fogyatékossgal élők” csoportjába. Ugyancsak sajátosan alakul annak a családnak az élete is, ahol egyik vagy mindkét szülő tartós fogyatékossgal éli az életét, s így vállalkoznak gyermeknevelésre. A *fogyatékos* gyermeket nevelő családok a KSH 2015-ben kiadott adatai szerint általában szegényebbek a többi családnál. Ez egyszerre lehet oka és következménye a fogyatékossgának. Magyarország hátrányos helyzetű régióiban élő családok számára sok esetben az alapvető egészségügyi és szociális szolgáltatások igénybevétele is problémát jelent. A „Legyen jobb a gyermekeknek!” Nemzeti Stratégia 2007–2032, amely beépült a „Nemzeti Társadalmi Felzárkózás a 2011–2020”-ba, feladatokat határoz meg a gyermekszegénység és a társadalmi kirekesztés csökkentése; a fogyatékossgal élő gyermekek és családjaik helyzetének javítása és az etnikai és regionális hátrányok csökkentése érdekében, de nem tartalmaz a szükségleteikhez igazított külön koncepciót (Európai Parlament Országjelentés, 2013). Sok szülő élethelyzetéből fakadóan segítség nélkül nem képes ellátni fogyatékossgal született gyermekét, az ezzel járó teher sok család felbomlásához vezet. Állapotuk speciális kezelést és magasabb költséget is jelent. A bölcsődei és nappali ellátási formák elérhetősége számukra létfontosságú. Ezek jelentős változása mindenképp előremozdulást hozott a fogyatékossgal élő gyermeket nevelő családok számára (Mikrocenzus, 2016) Az örökbe fogadható gyermekek közül minden harmadik fogyatékossgal él, azonban örökbefogadó szülőket nagyon kevés esetben találunk, szakellátásban maradnak. Az örökbe fogadott gyermekeknek csupán egy százaléka fogyatékossgal él (KSH 2016).

A sérültséggel, fogyatékossgal született gyermeknél ritkábban már az első pillanatban kiderül, hogy a felnövése során nehézségek várhatók, olykor még azok természetete is előre látható, máskor azonban lassan érlelődik a gyanú, s csak hónapok, évek alatt szilárdul fájdalmas tudássá. (Kálmán Zs – Könczei Gy, 2002) Ha betegség vagy baleset következtében sérül meg a családtag, a romboló hatás széleskörű és azonnali hatású. A közös azonban az a két folyamatban, hogy a baj mindig váratlan, s a család érzelmi tartalékaitól, összetartó erejétől is függ, hogy egyrészt maga a család mint egység, másrészt a tagjai hogyan képesek megbirkózni vele. Az érintett családtagok nem egyszerűen a sérülésre reagálnak mint egyén, hanem arra is, ahogyan az adott tény a családra hat, hiszen ez jelentősen befolyásolja az ő életét is. (Kálmán Zs – Könczei Gy, 2002)

A KONDUKTÍV NEVELÉS ÖNÁLLÓSÁGRA VEZET

A Semmelweis Egyetem Pető András Karának (továbbiakban: SE PAK) budapesti gyakorló intézményeiben, évente mintegy 1700 központi idegrendszeri sérüléssel (továbbiakban: CP) élő és egyéb eredetű dominánsan mozgásproblémával küzdő gyermek és felnőtt komplex fejlesztése zajlik a konduktív pedagógia módszerével, országhatárainkon belül és kívül.

A *központi idegrendszer sérülése* az agy károsodása nyomán alakul ki a terhesség alatt, vagy születés közben, vagy baleset/betegség következtében. Kóroki tekintetben szerzett, de lehet genetikus is. Az agyi inzultus statikus jellegű, a tünetek azonban a fejlődéssel változnak. A maradvány tünetek nem gyógyíthatók, a működési zavarok azonban fejlesztéssel, mérsékelhetők. A neurológiai deficit maradandó. A járulékos problémák, úgymint az értelmi fejlődés zavara (tanulási zavarok), hallási, látási és táplálási problémák intenzív fejlesztést igényelnek. Ezen tünetek tartósan hatással vannak a gyermek/felnőtt szocializációjára, a mindennapi élet funkcióira, illetve az életminőségre, a gyermek/felnőtt állapota pedig meghatározó a család működése szempontjából (Zsebe A – Feketéné Sz. É. 2018)

A *konduktív nevelés* Pető András orvosprofesszor azon felismerésén alapszik, hogy az idegrendszer plaszticitására építve a pedagógia tudomány eszköztudományának segítségével egy holisztikus, komplex fejlesztés eredményes a dominánsan mozgásfogvatékossgal élők körében. Az ember egységes egészként történő fejlesztése meghatározó jelentőségű a konduktív nevelésben. A CP eredetű tünetek hátterében, a tevékenységek összerendezetlensége, az idegrendszer összműködésének károsodása áll, ezért Pető szerint nem biológiai akadályként kell kezelni a központi idegrendszer sérülését, hanem tanulási zavarként. A különböző fejlesztendő területek befolyásolása egy időben, egy szakember, a konduktor által történik

A *konduktor* egy speciális fejlesztő pedagógus, a konduktív nevelés megvalósítója. A rehabilitáció során a tanulás és az újratanulás kulcseleme. A konduktor képes arra, hogy a konduktív nevelés során a CP-s gyermek/felnőtt szocializációját elősegítse, lehetővé tegye, visszaállítsa. A konduktív nevelés során a CP összetett tünet-együttesét érintő nevelés, fejlesztés történik, széles tevékenység-repertoárba ágyazva, az észlelés, érzékelés, értelem, kommunikáció, koordináció, stb. egyidejű fejlesztését végzi. A konduktor elméletileg megalapozott ismeretek és képességek birtokában alkalmas bármely életkorú központi idegrendszeri sérülés következtében mozgáskoordinációs zavarral küzdő gyermek, felnőtt konduktív neveléssel megvalósított fejlesztésére, továbbá megfelelő ismeretekkel rendelkezik a képzés második ciklusban (mesterképzés) történő folytatásához. A konduktív fejlesztő munka a sérült személy aktív közreműködésével jöhet létre. Az egyes feladatok nem öncélú gyakorlással, hanem aktív tevékenységek sorozatában valósulnak meg. A mozgássérült személy állapotának és egyéni fejlesztési céljainak megfelelő megoldásmódokkal vesz részt az egyes tevékenységekben (játék, munka, sport, tanulás, közösségi programok), melynek keretében

új mozgásformák elsajátítása és alkalmazása történik. A hely- és helyzetváltoztatási formákon túl a személyiség többi területe (értelmi, érzelmi, akarati és szociális tényezők) is aktívvá válik, fejlesztésük közvetlen és közvetett módon valósul meg.

MINDEN LÉPÉS A CSALÁDDAL KÖZÖSEN

A konduktív pedagógia önállóságra nevel, amelyben a családok szerepe meghatározó. A fejlesztésben résztvevők családjával történő szoros együttműködés a sérült életkorától függetlenül elengedhetetlen, hiszen a fejlesztésben megtanult új mozgásformákat a fogyatékossgal élő személy a mindennapi helyzetekben alkalmazza. Így alakulhatnak ki új megoldásmódok, így lehetséges egy-egy funkció újratanulása. Fontos, hogy a fejlesztésben résztvevő szakemberek számára ismert legyen a mozgás-fogyatékossgal élő gyermek vagy felnőtt közvetlen és legmeghatározóbb környezete, a családjának attitűdje, nehézségei, mindennapi helyzete.

Az SE PAK erre tekintettel minden évben indít olyan vizsgálatokat, amely *a konduktív nevelés és a család együttműködésének hatékonyságát, eredményességét kutatja.* A 2015–2018 között család témakörben végzett kutatások közül három olyat szeretnék a teljesség igénye nélkül bemutatni, amelyek eredményei megmutatták számunkra, hogy miben tudunk még jobban együttműködni a sajátos nevelési igényű (SNI) szülőkkel, miben tudunk számukra segítséget, információt nyújtani és miben kell a jövőben változásokat terveznünk. A vizsgálatok a konduktor BA képzés hallgatóinak és témavezetőiknek együttműködésében született.

Az SNI gyermeket nevelő és ép fejlődésű gyermeket nevelő családok összehasonlítása (Dulcz A, 2015) az OLSON féle családteszt segítségével a családtagok közötti kohéziójára vonatkozó kérdésekkel vizsgálták a fogyatékos gyermeket nevelő családok egymás közötti kapcsolatait. A vizsgálat eredményei alapján a sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő családok körében több olyan válasz is érkezett, amely kimutatta, hogy a kitöltést végző családtag elégedetlen a családtagok összetartásával, az együtt eltöltött idő mennyiségével. Az eredmények azt mutatják, hogy a fogyatékossgal élő gyermeket nevelő családok kevésbé nyitottak a külvilág felé, inkább a családon belüli elfoglaltságokat részesítik előnyben. Az adaptivitást vizsgáló kérdésekkel azt mérték, hogy a család mennyire nyitott az őket ért változásokra, hogy képesek megküzdeni mint család az új, váratlan helyzetekkel. A vizsgálat eredményei azt mutatják, hogy az új probléma megoldási lehetőségeire megközelítőleg mindkét családtípus egyaránt nyitott, sőt az SNI gyermeket nevelő családok közül többen tartják a saját családjukra nagyon jellemzőnek az új probléma megoldási lehetőségeire nyitottságukat. A családi szerepekre vonatkozóan jelentős eltérés nem mutatkozott. A kommunikáció vizsgálata az információk hatékony cseréjének folyamatát hivatott felmérni. Az ép fejlődésű gyermeket nevelő családok esetében a kitöltők elégedettebbek a családon belüli kommunikációval. Az SNI gyermeket nevelő családok körében a kitöltők 10%-a elégedetlen a családon belüli kommunikációval. Érdekes eredményt mutat, hogy a fogyaté-

kossággal élő gyermeket nevelők körében a kitöltők 65%-a tartja nagyon jellemzőnek a családjára, hogy képesek kérni egymástól, a valódi érzéseiket kimutatni, míg ez az érték az ép fejlődésű gyermeket nevelő családoknál 24%-ot sem éri el. A családtagok összetartásával az SNI gyermeket nevelő kitöltők 33%-a teljesen elégedett, míg ez az arány az ép fejlődésű gyermeket nevelők körében mindössze 10%. A család stresszkezelési képességét illetően szintén jobb eredményt mutatnak a sérült fejlődésű gyermeket nevelők, mivel a tökéletesen elégedett választ megjelölők aránya magasabb volt ebben a körben, de ennek ellenére összességében nem volt eltérés a tökéletesen és a nagyon elégedett válaszokat adók számában, együttesen véve.

A mozgássérült gyermeket nevelő szülők és család életének megváltozása interjúelemzéssel (Gönye L, 2016) vizsgálatból kiderült számunkra, hogy a szülők számára a gyermekük fogyatékoságának elfogadása szinte lehetetlen, mert tartós, és helyreállíthatatlan állapotként határozzák meg fogyatékosággal élő gyermekük helyzetét. A gyermeküket elmondásuk szerint sokszor túlvják, gondoskodásuk, szeretetük és türelmük sokszor túlzó a gyermek fogyatékosága miatt. Ennek következményeként az interjúalanyok többsége tart attól, hogy gyermekük lelkileg érzékenyebbek, és kevésbé lesznek képesek kiállni magukért, megvédeni az érdekeiket. A megkérdezett családokban a szülők 30%-a vált el. Az együtt maradt szülők a legfontosabbnak az egymás közötti kommunikációt, az édesanya mihamarabbi munkába állását és a környezet támogató háttérét fogalmazták meg. Azt is megfogalmazták, hogy sokkal összetartóbbak, türelmesebbek lettek egymással és gyermekeikkel. Különbség fogalmazható meg azonban azon családok között ahol az első gyermek a fogyatékosággal élő és ahol a második vagy többedik gyermek. Azokban a családokban, ahol első gyermek a sajátos nevelési igényű gyermek, újabb gyermek vállalására készültek vagy készülnek, mert magabiztosságot, önértéküket és önbecsülésük javulását remélik. Ahol nem az első gyermek a sérült fejlődésű gyermek, további gyermeket nem terveznek. A fogyatékkal élő gyermekük bentlakásos intézményben történő elhelyezésétől a megkérdezett szülők 73%-a elzárkózott, mert szerintük családban könnyebb a gyászfolyamat és a nehézségek feldolgozása mind a szülők, mind az ép fejlődésű testvérek, mint az SNI gyermek számára.

A halmozottan fogyatékos gyermekek szüleinek elvárásai a fogyatékkal élő gyermekek fejlesztésében kérdőíves kikérdezéssel (Gyarmati E, 2017) vizsgálat eredményeiből kiderült számunkra, hogy a megkérdezett 130 családban a szülők választásai 11 terápiás, fejlesztési lehetőségek között 87%-ban a konduktív nevelés, 11%-ban a DSMG (Dévény terápia) és 2%-ban az Ayres terápia (szenzoros integrációs terápia). Kiderült továbbá, hogy a konduktív nevelés 93%-uk szerint eredményes, 5% szerint részben eredményes és 2%-uk nem tudja megítélni.

A Pető András Karon a központi idegrendszer sérüléséből adódó, dominánsan mozgássérült gyermekek és felnőttek komplex pedagógiai rehabilitációja valósul meg. Az élve született gyermekek közül minden tizedik gyermek születik CP eredetű sérüléssel, az orvostudomány fejlődésének és új kutatási eredményeinek köszönhetően

az életben maradási esélyeik megsokszorozódtak. Az orvosi ellátásukat követően az idegrendszer sérüléséből eredő tartós fogyatékoság összetett tünetképet mutatnak. A lehető legnagyobb mértékű önállóságra nevelés mint elsődleges cél csak komplex, az egész személyiséget egységes egésként értelmező módszerrel, illetve több fejlesztési módszer együttes hatásmechanizmusával érhető el. Az itt bemutatott vizsgálati eredmények alapján hozott döntéseink egyike, hogy a budapesti centrumunkban az óvodás életkorúak körében a bentlakásos ellátást megszüntettük. Szülőcsoport szervezését indítottuk el mind az intervallumnevelésben résztvevő, három év alatti SNI gyermeket nevelő családok, mind az óvodás és mind az iskolás életkorú gyermeket nevelő családok körében. A családok segítése folyamatos, az igénybe vehető családtámogatásokról, a sérült fejlődésmentű gyermekek számára igénybe vehető segéd-eszközökről, a legújabb műtéti eljárásokról, pedagógiai és pszichológiai tanácsadás biztosítása keretében.

ÖSSZEGZÉS: INNOVÁCIÓS FELADATAINK

Innovációs feladataink közül az egyik legfontosabb a betegút lerövidítése érdekében ágazatközi együttműködés kialakítása, a team munka lehetőségeink beépítése a konduktor BA képzésünkben, az egyéb terápiás és fejlesztő ellátás lehetőségeinek biztosítása a családok számára a gyakorlóterületeinken, önkéntes választás alapján. Fontos feladatunk a Budapest centrikus ellátás fokozatos megszüntetése (integrált, utazó konduktív fejlesztő ellátás kiépítése, támogatása), családbarát foglalkoztatási formák bevezetése a lakóhely szerinti környezetben (félnapos, kétórás, tanácsadás), három hetes intenzív fejlesztések szervezése az ország több pontján partneri együttműködésben, országos szakmai tájékoztató fórumok, kapcsolati pontok létrehozása társzakták képviselőinek akkreditált továbbképzések keretében.

FELHASZNÁLT IRODALOM:

- Cole, M – Cole, S. R: *Fejldéslélektan*. Budapest, 2006, Osiris.
- Dulcz Anett *Családvizsgálat: Sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő családok összehasonlítása*. Témavezető: Dr. Bácskai Erzsébet. Budapest, 2015, Pető András Főiskola.
- Gönye Lili: *SNI-s gyermek a családban. Mozgássérült gyermeket nevelő szülők és a család életének megváltozása*. Témavezető: Dr. Gombás Judit. Budapest, 2016, Pető András Főiskola.
- Gyarmati Enikő: *Halmazottan fogyatékos CP-s gyermekek szüleinek elvárásai, igényei a fogyatékkal élő gyermekek fejlesztésében*. Témavezető: Babos Zsuzsanna. Budapest, 2017, Pető András Főiskola.
- Janák Katalin, Tokaji Károlyné (szerk): *Mikrocenzus. A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség fejezet*. Budapest, 2016, KSH.

Kálmán Zsófia – Könczei György *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. 7. fejezet.* Budapest, 2002, Osiris.

Magyarország, 2017. Budapest, 2018, Központi Statisztikai Hivatal

Máté Olga: *A fogyatékossggal élő gyermekek.* Budapest, 2017, Infojegyzet. www.parlament.hu/infoszolgalat

Országjelentés Magyarországról a fogyatékossggal élő gyermekekkel foglalkozó tagállami szakpolitikákról szóló tanulmányhoz. Európai Parlament, 2013.

Zsebe Andrea – Feketéné dr. Szabó Éva: *A konduktív pedagógiai ellátórendszer.*

In: Vekerdy Nagy Zsuzsanna: *A gyermekrehabilitáció sajátosságai, 3.3.5. fejezet.* Budapest, 2018, Medicina.

NEVELHETŐ-E A CSALÁD? - NÖVELHETŐ-E A CSALÁD EGÉSZSÉGE?

*A család egészsége konferencia
Gyula, 2018. december 6.*

Tisztelt Konferencia!

A „Család egészsége” konferencia szervezésekor még úgy terveztük Kormány megbízott úrral és Főigazgató Úrral, hogy ezt az előadást Fodor Lajos professzor úr, Főiskolánk gyulai Egészség- és Szociális Tudományi Karának dékánja tartja. Dékán úr súlyos betegség következtében december 4-én meghalt, lelkét Teremtőjének adta vissza. A Főiskolára, a Karra, a 25 éves gyulai felsőoktatásra hagyta munkájának továbbvitelét, aminek ő nagy lendületet adott, abba egy sor kiváló kollégát bevonva. Kevesen tudják, de az általam vitt Társadalompedagógiai Tanszék is ide tartozik, a Kar Szociális Tudományi Intézetéhez. Így most olyan előadásra készülök, helyette, ami az általa vitt karhoz tartozik, az egészség és a nevelés ügyének együttes tárgyalását adva. Kérem, hogy előtte felállással és néhány pillanatnyi csendes elmélyedéssel emlékezzünk az elhunyt Fodor Lajos professzor úrra, dékánunkra.

A téma mostani tárgyalásával több szempontból is hozzá kívánok járulni annak kifejtéséhez, hogy a társadalom számára miként kapcsolódik az egészség dolga a család alapvető és meghatározó szerepéhez.

Egy megkezdett vizsgálat első eredményeivel rámutatok, hogy a család keretein belül az élethosszig tartó módon megvalósuló nevelés milyen célokat és eszközöket kap az egészség őrzésében, a gyógyításban, ellátásban, valamint hogy a családon belül a nevelés mely módon növeli az egészség állapotát.

Kiemelem, hogy a család nézőpontját az egészség dolgának tárgyalása sem nélkülözheti, mint ahogyan a testi-lelki egészség is összefügg a családi funkciók jó működésével. Ezt a megállapítást a nevelés dimenziójával egészíthetjük ki, ami az egészség és a család alapvető összefüggésének érvényesülését hivatott szolgálni, kiemelve, hogy mindkettő az élethosszig tartó hatásokra irányul.

A címben feltett kérdések, amik a család nevelhetőségére, illetve a család egészségének értelmezésére, annak növelhetőségére vonatkoznak, nyilvánvalóan ebben a vonatkozásban is a család alapvető, meghatározó szerepére kívánják irányítani a figyelmet.

Ennek alapos elemzése azért is szükséges, hogy ezzel is elhárítható legyen az a megújuló vád, hogy a család középpontba állítása csak érzelmeket szít. Rá kell mutatni an-

nak a szemléletnek az álságosságára, öncélúságára, társadalmilag romboló hatására, ami szerint a család hagyományos eszméjének képviselete egy történelmi zárványhoz való korszerűtlen ragaszkodás, így az egészség kérdésének vonatkozásában sem képezhetne meghatározó nézőpontot a család. A gondolkodási, ideológiai és gyakorlati hegemoniára törekvő populáris liberalizmus a tudomány eszköztárát is beveti a modern ember meggyőzéséhez arra, hogy a családi nyűgöktől szabadon, illetve a felszámolásra ítéltetett tradíciókkal szemben cselekedjék.

A „Család egészsége” konferencia címe szerint szólni a család egészségéről szólni csakis tárgyilagosan lehet, a tudományok és szakmák megközelítésének szikárságával. Mégis: ha igazán szisztematikusan történik a 'család egészsége' birtokos szerkezetbe foglalt tartalom elemzése, akkor arra az eredményre jutunk, hogy a teljességhez újabb nézőpontokat is eredményez mind a mellett, amit a nemzetközi irodalom szokott értelmezései között találunk. A 'család egészsége' megközelítés ugyanis az egészség dolgának komplexebb, és egyben a család dimenziójával dinamikussá is tett megközelítését nyújtja. A vizsgálat tárgya az élő társadalmi alapegység, a család, a vizsgálat dinamizmusa a megtartás és a fejlesztés együttes megközelítéseiből adódik, amint azok jellemző összetevői a család alapvető funkciójának is, mely funkció végső soron a társadalom megtartását és fejlesztését biztosítja.

A 'család egészsége' a legfontosabb birtokos szerkezet, hiszen világunk két legfontosabb összetevője a család és az egészség dolga, amik most egymással kerülnek a legemberibb jellegű viszonyba, a birtoklás viszonyába. A család a teremtésben az ember természetes pozícióját képezi, az individuum magányossága helyett a társadalomba vezetve őt egy egész életen át tartó módon. Az egészség értelmezése a család által több dimenziót is kap, miközben az individuum szintjéről a családi közösség szintjére emelkedik, ami már a társadalom alapvető egységét alkotja.

A család tehát a birtokos, az egészség birtokosa. Kiemelendő, hogy ebben a komplex és dinamikus megközelítésben az egészség a család birtoka, azé a családé, ami fundamentális és pótolhatatlan társadalmi kategória. Az egészségről már megállapítottuk, hogy minden birtok közül a legfontosabb, annak teológiai dimenziójával, vagyis a mindenki számára halállal végződő földi lét utáni örök élet elnyerésének lehetőségével együtt. Ennek a kiemelése felhívja a figyelmet arra, hogy alapvetően eltér a mai liberalizmus szekularizált és általában is vallásellenes ideológiája az európai keresztény alapú értékektől. Ez alapvetően nyilvánul meg abban, amikor a liberális politikák átrendezik a család társadalmi pozícióját, és a mindennapokban az egészség és általában az ember fogyasztói, piaci szerepét kizárólagossá teszik. Ezért az egészség dologáról más összetettségben, teljesebb módon tudunk beszélni akkor, ha a funkcióiban működőképes családdal összefüggésben tesszük. A család működésének alapvető meghatározója, hogy a szocializáció elsődleges színtere, mégpedig a nevelés eszközével valósítva meg ezt a funkcióját. Ezt szem előtt tartva érdemes felidézni akár a WHO legátfogóbbnak tekintett egészségdefiníciójában foglaltak is: „Az egészség a teljes testi, lelki és szociális jólét állapota, és nem csupán a betegség vagy a fogyatékoság hiánya”, aminek alapján a fogyatékoság nem zárja ki az egészsé-

get) AZ ebben a WHO definícióban foglaltak egy elmélyültebb, az emberi lét teljességét visszatükröző értelmezést kapnak, ha azokat a családi funkciók viszonyrendszerében is értelmezzük. A család kategóriájának bevonása tehát gyakorlatiassá teszi az egészség definícióját, másrészt az egészséget érintő tennivalók elsődleges keretét is rögzíti.

A család mint nevelési szintér ezzel bevonódik az egészség értelmezésébe. Érdeemes ezt a kérdést a rendszerelmélet alkalmazásával rendszerszinten is vizsgálni, vagyis az egészségtan célkitűzéseit a rendszer dimenziójának bevonásával elemezni, hogy miben ragadható meg a nevelés és az egészség összefüggése.

Szokták mondani, magam tanítom is, hogy rendszerelméleti megközelítésben az oktatási-nevelési rendszer és az egészségügyi rendszer – a gazdasági mellett – a legátfogóbbak a társadalmi rendszeren belül. Hiszen az edukáció rendszerébe, az oktatásba és nevelésbe így vagy úgy mindenki belép élete folyamán, kezdve a családban, kötelezően folytatva az arra létesített intézményekben, majd azokon kívüli formákban is, élethosszig tartóan. És ugyanez áll az egészségügyi rendszerre, amibe már születésünkkor, sőt, azt megelőzően mindnyájan belépünk, és testi-lelki állapotunktól függően azt több-kevesebb alkalommal igénybe vesszük, halálunkig tartóan.

Tehát az oktatásnak és az egészségügynek egyaránt meghatározója ez az átfogó társadalmi jelleg, és érintkezési felületük, metszetük meglehetősen nagy, amiben mindkettő számára hasznos tudás és alkalmas eszközök vannak.

Rendszer szinten kiemelendő, hogy egyaránt azonos irányultsága van a nevelésnek és az egészséggel foglalkozásnak, ami mindkettő esetében kizárólagosan pozitív. A nevelés fejlesztés, ami a személyiségre hat, és azon keresztül a teljes teljes testi-lelki emberre. A nevelés a pozitív emberformáló folyamatok egyike. Az egészséggel foglalkozás szintén pozitív irányultságú, az ember testi és lelki fejlesztése, az állapot romlásnak megakadályozása, az élet minden eszközzel való fenntartása. A nevelésnek és az egészséggel foglalkozásnak erre az egyaránt pozitív irányultságára az is jellemző, hogy mindig a nevelési és egészségi helyzeteknek megfelelő szinten és értelemben valósul meg. Ez a speciális szempont az oktatás-nevelési és az egészségügyi rendszereket általában jellemzi, és kifejeződik benne minden nevelési és minden egészségügyi helyzetnek a dolgok természetéből adódó összetettsége. Ahogyan a nevelésben egyszerre vannak jelen akár ugyanabban a személyben és a közösségben a tehetség és a hátrányos helyzet, a jó adottságok és viselkedési, beilleszkedési gondok is, hasonlóan az egészséggel foglalkozást is a legkülönbözőbb testi-lelki paraméterek együttese, a biológiai mellett az egészség más dimenziói határozzák meg.

A segítséget kívánó helyzetekre rányílás, a nyitottság elsődlegesen az arra vezető családi környezetben válik készséggé, ahol a jóra vonatkozó kérdések egyértelmű határozottsággal kapják meg az igent, a rosszra vonatkozóak pedig a nem feleletet, akár az édesapától, akár az édesanyától vagy a nagyszülőktől, akár a nagyobb testvértől is. Máté evangéliumában ezt így olvassuk: „Így beszéljétek inkább: az igen igen, a nem nem. Ami ezenfelül van, a gonosztól való.” (Mt 5,37)

A nevelés hajtóereje a szeretet. Ez az, ami érvényesül a családban, és annak összetartó erejét képezi. Ennek sérülése, hiánya a családi szervezet betegségéhez, széthullásához vezet. Ez a szeretet hat az irgalmasság cselekedeteiben, a családon belül és kívül a beteg ápolásában, a rászorulókról való gondoskodásban is, aminek a gyakorlására a jó nevelés vezet. Ebben a szeretetgyakorlásban a legfontosabb: kiváltani a világ szeretetét, mert a teremtésben a szeretet uralkodik, és lesz győztes az emberi világban is: „¹⁶Mert úgy szerette Isten a világot, hogy egyszülött Fiát adta, **hogy aki hisz őbenne, el ne vesszen, hanem örök élete legyen.**” (Jn 3,16) Ez a legnagyobb győzelem, az élet győzelme a halál felett, ami az isteni szeretetből ered.

Az irgalmasság egy gyermek számára csak természetes szeretet-gyakorlat, ami egy életre szólóan is felkészít arra, hogy felnőttként tudatos örömmel is végezze az irgalmasság – testi és lelki – cselekedeteit. Ehhez azonban a jóra vezető környezet kell, ami tehát elsődlegesen a család erejéből adódhat.

Így növelhető a család ereje, azaz nevelhető a család – és ennek eszközével így növelhető a család egészsége. Ehhez kell hozzátennie az egészségügynek a maga szolgálatát, azzal, hogy a család nélkül nem képes teljesen kifejteni hatását.

*Dr. Kozma Gábor
rektor, főiskolai tanár
Gál Ferenc Főiskola*