



ÖSSZEFOGLALÓK

„Oktatással az egészségért”

2013. november 20.

**Semmelweis Egyetem Népegészségtani
Intézet**

VIII. Életmód Konferencia a Tudomány Ünnepe alkalmából

Helyszín: Semmelweis Egyetem: Johan Béla Terem NET-21. emelet

Időpont: 2013. november 20. délelőtt 9:30 -15 óráig

„Oktatással az egészségért”

Program:

9:30-10:00 Regisztráció

Moderátor: Tompa Anna

10:00-10:10 Megnyitó

10:10-10:30 Kapronczay Károly: Fodor József oktatói és iskolaorvosi tevékenysége

10:30-10:50 Balázs Péter: Hogyan működik a paraszolvenca?

10:50-11:10 Dávid Beáta: Barátkozni tudni kell! A közösség, a társadalom
egészségvédő faktora

11:10-11:30 Antal Emese: Mit (t)együnk, hogy jól (l)együnk? Egészséges táplálkozás a
tudomány és a gyakorlat oldaláról nézve

11:30-11:50 Szünet

Moderátor: Falus András

11:50-12:10 Falus András: Az EDUVITÁL szerepe a felnőtt képzésben

12:10-12:30 Forrai Judit: Új prevenciós trendek különösen a védőnői munkában

12:30-12:50 Uzsálné Pécsi Rita: Tényleg egész(séges) embert nevelünk, vagy csak úgy
látszik?

12:50-13:10 Pilling János: A dohányzásról való leszokást segítő kommunikációs és
pszichológiai módszerek

13:10-13:30 Ebédszünet

Moderátor: Sebestyén Gyula

13:30-13:50 Tompa Anna: Munkahelyi stressz a kisgyermekes anyukák körében

13:50-14:10 Major Jenő: Miért nem ismerjük el a kémiai biztonság fontosságát?

14:10-14:30 Feith Helga Judit: A gyermekjogok érvényesülése az egészségügyi ellátásban

14:30-14:40 Cseh Károly: A népegészségtan oktatásának új koncepciója

Zárszó



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA
2013. november 20.

Fodor József oktató és iskolaorvosi tevékenysége

Prof. dr. Kapronczay Károly

Munkahely: SOMKL 1023 Bp. török u. 12

Postacím:

Telefon/Fax: +36704593259

E-mail: k.kapronczay@freestart.hu

Fodor József /1843-1901/ a hazai egészségnevelés és az iskolaorvosi rendszer elméleti és szervezeti megteremtője volt, meghatározó feladatának tekintette az ismeretterjesztést és az egész lakosság egészségi nevelését. Vallotta, hogy az egészségre történő nevelésnek az iskolában kell elkezdődni, amelynek felügyelője és irányítója – mint egészségtanár is – az iskolaorvos. Ehhez a kormányzat által felállított iskolaorvosi szervezet, kiképzett iskolaorvosok és egészségtan tanárok szükségesek. Az egész lakosságra kiterjedő egészségnevelést szolgálja - a különböző iskolázottsági szintekhez igazodó – nyomtatott ismeretterjesztés . Az ismeretterjesztés szervezője a Fodor József és Markusovszky Lajos által alapított Országos Közegészségi Egyesület /1885/ lett, illetve a Fodor József szerkesztette Egészség, a Természettudományi Közlemények és a Magyar Vöröskereszt bevonásával kiadott Egészség Könyvtár sorozatai/ pld. Anyák könyve/. A feladatokat Fodor József így összegezte: „Öntudatos és fáradhatatlan munkával arra kell törekednünk, hogy minden ember belássa, az emberi élet kincs, egészsége érték, amelynek elvesztése a közvagyon csorbításával egyenlő...” Ennek első lépcsőfoka az iskola, ahol nemcsak egészséges feltételeket kell kialakítani, amelynek felelőse az iskolaorvos, aki az 1885-ben kiadott iskolaorvosi rendelet szerint felelőse a gyermekek egészségéért, sőt figyelmét a családokra is ki kell terjeszteni. Fodor tudatában volt annak, hogy a nemzet egészsége nemcsak törvényektől függ, hanem ennek befogadására „nevelni kell” a lakosságot.



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA 2013. november 20.

Hogyan működik a paraszolvencia?

Dr. Balázs Péter

Munkahely: Semmelweis Egyetem, ÁOK, Népegészségtani Intézet

Postacím: 1089. Budapest Nagyvárad Tér 4.

Telefon/Fax:

E-mail: balazs-peter@windowslive.com

A paraszolvencia a magyar egészségügyi ellátásban megszilárdult hálapénz-rendszer monetáris végterméke. Lehet tárgyalni etikai, jogi, orvosi szakmai, magatartás-tudományi vagy politikai szempontból is, és ilyen megközelítésben számos nemzeti sajátossággal is találkozhatunk, mindez azonban csak a következményeket érinti, vagy ha úgy tetszik, a lényegről tereli el a figyelmet. Erre viszont mindig nagy igény volt a hálapénz-rendszer ma már legalább 70 éves történetében. Valójában a lényegét gazdasági oldalról láthatjuk, ami nem más, mint a múlt század 40-es évei óta üldözött magángazdaság tartós berendezkedése az egészségügyi közszolgáltatásban. A hálapénz nem korrupció, nem borraaló, hanem a szociális feszültségek biztonsági szelepe. Azért tűrte (és tűri) el minden rendszer, kurzus és kormányzat, mert a valóság minden újabb kihívásával szemben mindig is kiváló eszköznek bizonyult, és bizonyul ma is, az általános (nemzeti) kockázatközösség látszatának fenntartására a közfinanszírozásban.

Szerte a világban, az egészségügyi szolgáltatások terén természetes jelenségnek kell tekintenünk a köz- és magánfinanszírozás párhuzamos fennállását. Rendszer szinten ezt az alapelvet csak a szovjet típusú szocialista egészségügyi ellátás utasította vissza a XX. században, amelynek késői következményeként a hálapénztől ma sem vagyunk képesek megszabadulni. Európa két nemzetközileg mintaértékű egészségügyi szolgáltató rendszere Németországban és az Egyesült Királyságban hálapénz nélkül is képes jól működni. A magyar hálapénz rendszer megszüntetése egyensúlyi kérdés az önámítás és a politikai realitások között. Ebben az egyensúlyban azonban mindenkinek szüksége van a hálapénzre. Bármilyen radikális program egyenlő a politikai öngyilkossággal. Sajnos nincs a belátható jövőben olyan lépéskényszer, amely ezt a helyzetet megváltoztathatná.



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA
2013. november 20.

Barátkozni tudni kell! A közösség, a társadalom egészségvédő faktora

Dávid Beáta

Munkahely: SE EKK Mentálhigiéné Intézet
Postacím: 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4
Telefon/Fax: 36-1-266-08-78
E-mail: david.bea@public.semmelweis-univ.hu

A barátság, mint bármely más emberi kapcsolat léte vagy hiánya nem egyszerűen magányügy. Míg a barát az egyén számára védelem és támasz a magány, a betegség, vagy épp a szegénység ellen, addig a társadalom szintjén nélkülözhetetlen a stabilitás és az összetartozás szempontjából. Tudományosan bizonyított, hogy a valahová tartozás érzése, az egyén fontosságának elismerése illetve annak tudata, hogy az egyént szeretik és törődnek vele, komoly védelmet nyújt a betegségekkel szemben: társas támogatás nélkül, izoláltan élő emberek halálozási aránya kétféle háromszor magasabb.

Előadásomban a fenti összefüggések fényében egyrészt röviden bemutatom a személyes kapcsolathálózat struktúráját, másrészt történelmi kontextusba helyezve elemzem a közösségi részvételre vonatkozó magyar adatok sajátosságait és korlátait. A lehetséges utak kijelöléséhez a bizalmas kapcsolathálózatok nem szerinti trendvizsgálatának eredményeit is használom.



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA
2013. november 20.

Mit (t)együnk, hogy jól (l)együnk? Egészséges táplálkozás a tudomány és a gyakorlat oldaláról nézve

Antal Emese

Munkahely: Európai Hidratációs Intézet / Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége
Postacím: 1135 Budapest Petneházy u. 57.
Telefon/Fax: 06-30-2121140
E-mail: diet.emese.antal@gmail.com

Ha minden személynek biztosítani tudnánk a megfelelő mennyiségű táplálékot és testmozgást – nem túl keveset és nem túl sokat – akkor megtalálnánk a legbiztosabb utat az egészséghez.”

(Hippokratész Kr.e. 460 – 377). A “túl sok és túl kevés”, azaz az arany középút megtalálása és betartása napjainkban is olyan releváns, mint 2000 évvel ezelőtt volt, úgy, mint az élelem szociális, pszichológiai kapcsolódása a napi táplálkozási szokásokhoz. Az élelem, az élelmiszer összehozza az embereket, azaz a táplálkozás szociális esemény, az a testi kíváncsóság, amely szociálisan elfogadott. A táplálék értékeket hordoz, tehát igaz a mondás, miszerint „az vagy, amit megeszel”.

Napjainkban bebizonyosodott, hogy a táplálésterápia akkor a leghatékonyabb, ha személyre szabott. Érthető ez, hiszen a táplálkozásunkat, a szükségleteinket több tényező határozza meg, pl. az életkorunk, a nemünk, a fizikai aktivitásunk.

Számos civilizációs betegség kialakulásában központi szerepet játszik a helytelen táplálkozás, a nem megfelelő életmód, pl. szív- és érrendszeri betegségek, daganatos betegségek, cukorbetegség, elhízás, emésztőrendszeri betegségek, mozgásszervi betegségek.

Az, hogy egy felnőtt mennyire lesz egészségtudatos, nagyrészt már gyermekkorban eldől. Azokat az ételeket, italokat fogja előnyben részesíteni, azokat az ízeket fogja keresni, amelyekkel kicsiként otthon vagy az iskolában találkozott.

A táplálkozási szokások gyerekkorban alakulnak ki, amelynek alapja a helyes táplálék-választás és a mértékletesség. Ha a jó szokások rögzülnek, felnőttként is ezt követik majd a gyerekek, amely az egészségmegőrzést szolgálja.

Az előadás bemutatja az egészséges táplálkozás tudományos alapjait, felvázolja a gyakorlati megvalósítást és ismerteti a kettő kapcsolódását.



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA 2013. november 20.

Az EDUVITAL szerepe a felnőtt egészségnevelésben

Prof. Dr. Falus András

Munkahely: Semmelweis Egyetem, Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet
Postacím: 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.
Telefon/Fax: 459-1471/303-6968
E-mail: andras.falus@eduvital.net

A 2012 év elején néhai Kopp Mária professzorasszonnyal alapítottuk az EDUVITAL Nonprofit Egészségnevelési Társaságot (www.eduvital.net)

Az EDUVITAL átfogó, tematikus előadásrendjében egy olyan, többféleképpen kombinálható célcsoport-specifikus palettát kínál, melyből minden intézmény, szervezet, vagy csoport kedvére válogathatja ki azokat a témákat, melyek az ő meglévő oktatási kínálatából hiányoznak, vagy a működési területük, egyéb sajátosságaik szempontjából hasznosnak tartanak. Így például egy egyetem „megrendelheti” egy szemeszterre való választható tantárgy összes előadását a hallgatói számára, egy közszolgálati intézmény a szakemberei számára összeválogathat egy továbbképzésnyi anyagot, vagy egy kisebb helyi közösség, etnikai csoport is választhat magának egy előadássorozatot, vagy akár csak egyetlen, tagjait érdeklő előadást. A magas szintű, de közérthetően megfogalmazott tudást különböző „dózisokban” kínáló menük, rendkívül rugalmassá teszik a programot, amely ingyenes.

A tematikai spektrum nagyon színes, az előadások az epigenetikától a dietetikán, mozgáskultúrán és a higiénin keresztül a szenvedélybetegségekre utaló jeleken, az agresszió és a kiégéssel túl esztétikai, pszichológiai, szociológiai és etikai kérdésekkel foglalkozik.

Az EDUVITAL végső célcsoportja eredendően az ifjúság: óvodai-kisiskolás kortól a fiatal felnőtt korig, hiszen a fiatalok egészségtudatossága még nagymértékben hiányos. Célszerű a meglévő társadalmi szervezeteken, iskolákon keresztül, a hivatásuknál fogva a gyerekek és a családok felé a tudást, világnézetet közvetítő személyek (pl. nevelés tanácsadók, pedagógusok, lelkesek, szociális munkások) egészségtudatosságát formálni, az egészségnevelést rajtuk keresztül átalakítani, hogy a felnövekvő generáció egészségi állapota, lelki egészsége és életminősége lényegesen jobb legyen, mint a jelenlegi.

Az előadás bemutatja az EDUVITAL eddigi tevékenységét, tematikai spektrumát, részvételét a pedagógus életpályamodellben és a Kopp Mária-ról elnevezett Lelki Egészségprogramban való részvételét.

Irodalom:

Falus András, Melicher Dóra: Az EDUVITAL-„konceptió”; a tudatos epigenetikával együtt az egészségért. Lege Artis Medicinae, 2013, 23 (5-6), 276-279.



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA
2013. november 20.

Új prevenciós trendek különösen a védőnői munkában

Dr. Forrai Judit

Munkahely: SE Népegészségtani Intézet
Postacím: 1089. Budapest, Nagyvárad tér 4.
Telefon/Fax:
E-mail: forrai.judit@med.semmelweis-univ.hu

A prevenció szerepe egyre nagyobb tért nyer a 21. századi egészségpolitikában, egészségmegőrzési stratégiában. Mindazok az eddigi módszerek és lehetőségek használható megőrzésével és továbbfejlesztésével együtt új területeket, módszereket és szélesebb körű elterjesztését tűzte ki céljául egy országos program a gyermekek fejlődését elősegítő, védő és azt akadályozó rizikó tényezők felismerését és megelőzését megcélzó országos komplex terv és program. Cél továbbá az eddigi tudás egységesítése, az információk gyorsabb és szélesebb körű elterjesztése, eljuttatása az alapellátáson kívül a szakemberek és a családok, szülők részére is. Cél továbbá az Előzetes felmérések, hiányok, problémák megnevezése, háttér tanulmányok végzése, célkitűzés összehangolása, feladatok megosztása, elkészült szakanyagok összehangolása, munkacsoportok hálózatok kiépítése. Szakmai és társadalmi kontroll megszervezése.

A már elkészült anyagok még nem publikálhatók, a gyakorlatban még nem használhatók, hiszen a folyamat még tart. A beszámoló a részeredmények néhány bemutatásával csupán egy új korszerű változásról a program meglétéről és a munkafolyamatról kíván tudósítani.



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA
2013. november 20.

Tényleg egészség(séges) embert nevelünk, vagy csak úgy látszik?

Uzsalyné Pécsi Rita PhD

Munkahely: Megyervárosi Gimnázium és Ált Isk. Pécs

Postacím: 7632. Anikó u.1.

Telefon/Fax: 0630-9897663

E-mail: rita.pecsi@gmail.com

- Az iskolai nevelés-oktatás gyökérproblémái: Tananyag, és/vagy élmény? Jó teljesítmény és/vagy jó ember? Az iskolai oktatás alapkérdése, hogy mit kezdjen a neveléssel? Érdemes tehát átgondolni, ha tanulás módszertani szempontból is kívánatosnak tartjuk a belső motiváció fejlesztését, az élményszerzést, akkor a nevelés, az értékközvetítés területén hogyan találjuk meg az egyensúlyt a kognitív teljesítmények és az azonosulásra épülő nevelési folyamatok között.
- Hogyan lesz életképes a tudás? Miért nem alkalmazzuk, amit tudunk, vagy mire alkalmazzuk? Milyen korrelációt fedezhetünk fel az IQ, az EQ és a jellemnevelés között?
- Hol marad, kinek a feladata az érzelmi intelligencia fejlesztése? Család és/vagy intézmény? Mit tehetünk? Módszerek, súlypontok – az új Köznevelési Törvény és a gyakorlat tükrében. Az érzelmi intelligencia készségfejlesztésének pedagógiai lehetőségei. Mit kezd ezzel a tanárképzés? Vannak-e jó gyakorlatok



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA
2013. november 20.

A dohányzásról való leszokást segítő kommunikációs és pszichológiai módszerek

Dr. Pilling János

Munkahely: Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet
Postacím: 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.
Telefon/Fax: (1) 2102930/56354
E-mail: pillingdr@gmail.com

A dohányzók jól tudják ugyan, hogy szenvedélyüknek milyen káros hatásai lehetnek (többek között a cigarettás dobozokon is olvashatják a figyelmeztetést), ez azonban általában nem tántorítja el őket a dohányzástól. A felvilágosítás tehát önmagában nem elegendő. Ahhoz, hogy a dohányost segíthessük a leszokásban, további kommunikációs technikák, pszichológiai módszerek ismerete szükséges. Az előadás rámutat az egyénre szabott kommunikáció fontosságára, s bemutatja ennek gyakorlati megvalósítási lehetőségeit: a saját motivációk megtalálását segítő motivációs interjú módszerét, valamint a viselkedésváltozás szakaszainak modelljét. A meggyőzés két útja, a tanuláselméleti és a kognitív megközelítés egyaránt hasznos módszereket biztosít a leszokás támogatásához. Az orvosi kommunikáció újabb területe, a szuggesztív kommunikáció további módszerekkel gyarapította a leszokás támogatását. Az előadás rövid filmekkel illusztrálva mutatja be a mindennapi gyakorlatban hasznosítható módszereket.



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA
2013. november 20.

A munkahelyi stressz kisgyermekes anyukák körében

Prof. Dr. Tompa Anna

Semmelweis Egyetem Népegészségtani Intézet
1089 Budapest, Nagyvárad t.4.
e-mail: tompa.anna@gmail.com

A stressz a környezethez való alkalmazkodás gyors reagálású (szimpatikus idegrendszer) rendszere, aminek köszönhetően a támadások kivédhetők, vagy el lehet előlük menekülni. Mindkét megoldáshoz összpontosítani kell az energiákat, az izomerőt és ez az összerendezettség magasabb vércukorszinttel, magas vérnyomással, és az erek összehúzódásával jár együtt. Nem nehéz belátni, hogy ha ez az állapot tartósan fennáll, akkor kimerülés következik be. Az átmeneti izgalom, vagy fokozott igénybevétel is stressz reakcióval jár, de ez hasznos lehet, hiszen ez az állapot nem jut el a kimerülésig, így gyakran ismétlődve edzettséghez vezet. A sportolók, művészek, előadók, politikusok ilyen helyzetekben kifejezetten jól érzik magukat (eustressz) és várják az újabb adrenalin löketet a következő fellépés kapcsán. Az a helyzet viszont, amikor valaki a munkahelyén állandó félelemben él, vagy a családon belüli erőszak miatt retteg, vagy rossz körülmények között, börtönben, háborús övezetben kell élnie, ez olyan megpróbáltatás, aminek eredményeként a negatív stressz (distressz) miatt magas vérnyomás betegség, cukorbetegség, szívinfarktus, vagy agyvérzés is kialakulhat. A hosszú ideig tartó negatív stressz az immunrendszert is kimeríti, az ellenálló képesség romlása betegségekhez vezet. Ma a világ felgyorsulása miatt a stressz szintén szedi áldozatait, akik a krónikus nem fertőző betegségekben halnak meg, különösen akkor, ha a stressz kezelésre dohányzást, italozást, vagy a drogozást választják. Új jelenség hazánkban a munkahelyi stressz, ami különösen a kisgyermekes anyákat érinti negatívan. Őrlődnek a hagyományos családmódelnek történő megfelelés és a modern munkahelyek teljesítmény orientált kihívásai között. Ha nincsen támogató család, vagy megfelelő anyagi háttér, az anyukák szakmai előmenetele kilátástalan lehet, mert a munkájuknak és a gyermekek igényeinek, a háztartás vezetésének nehezen tudnak eleget tenni. Főleg a jól fizető nemzetközi cégek által kínált állásokban kell szembenézniük az intenzív túlmunkát

követelő sokszor teljesíthetetlen határidőkkel, aminek kárát a gyermekek ellátása látja. A rosszul szervezett munka, a demokrácia és a hozzáértés hiánya a munkahelyi légkört rontja, aminek eredményeként a teljesítmény is csökken, a munkavállaló pedig áldozatul esik, mivel vagy betegség, vagy kimerültség miatt lecserélik. A rugalmas munkaidő és a távmunka intézményének bevezetése a kisgyermekes anyukák esetében tartós megoldást jelenthetne.



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA
2013. november 20.

Miért nem ismerjük el a kémiai biztonság fontosságát?

Dr. Major Jenő

Munkahely: Országos Kémiai Biztonsági Intézet
Postacím: 1097 Budapest, Nagyvárad tér 2.
Telefon/Fax: 06-1-476-1195 / 06-1-215-2732
E-mail: okbi@okbi.antsz.hu

Maga a földi élet alapvetően nagyszámú, szabályozottan, alacsony energia állapotban, igen kis koncentrációkban és gyorsan lezajló, katalizált kémiai (biokémiai) folyamatok összessége. A folyamatok szabályozása is kémiai jellegű, elemek, szervetlen, szerves és esetenként igen összetett vegyületek által történik. Nem meglepő tehát, hogy a környezetünkben jelen levő, egyre nagyobb számú vegyi anyag képes komolyan károsító, esetenként fatális kimenetelű hatást gyakorolni az élővilágra, benne magára az emberre is. Egyre nyilvánvalóbb egyes vegyi hatások kóroki szerepe a nem-fertőző krónikus megbetegedések kialakulásában és incidenciájuk, illetve prevalenciájuk emelkedésében. Az is világos, hogy ebben az esetben is, a helyes elhárító tevékenység a primer prevenció, azaz a kórok kiküszöbölése. Mindazon tevékenységeket, amelyek a káros vegyi hatások, mint kóroki tényezők kiküszöbölésére törekszenek, intézményi és jogszabályi háttérrel együtt, kémiai biztonságnak nevezzük. Magyarország egyfelől élenjáró volt az intézményi és jogszabályi háttér kialakításában, illetve az Európai Unió előírásainak átvételében, másfelől azonban, még a XX. század legvégére datálható kezdetektől fogva széttagoltság, meg nem értés, és a szükséges eszközök biztosításának hiánya jellemzi a hazai kémiai biztonsági tevékenységet. Egy másik, igen kevés nyilvánosságot, illetve támogatást kapó területe a kémiai biztonságnak a tájékoztatás, pedig ez lehet a lakosság egészségvédelmének egyik legfontosabb területe. Hiába vannak meg ugyanis a megfelelő védő szabályozások, azok alkalmazásához a lakosság egyfajta tudatossága szükséges, ami csak a megfelelő tájékoztatással érhető el. Az előadás során áttekintem a hazai intézményi struktúrát, annak feladataival, bonyolultságával és hiányosságaival együtt, és javaslatot teszek egy, egységesebb szervezetre is.



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA 2013. november 20.

A gyermekjogok érvényesülése az egészségügyi ellátásban

Feith Helga Judit

Munkahely: Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar
Postacím: 1088 Budapest Vas utca 17.
Telefon/Fax: +36 1 486 4910
E-mail: feith@se-etk.hu

Az „Egyezmény a gyermek jogairól” címet viselő, 1989. november 20-án elfogadott ENSZ dokumentum alapvető jogi keretet határozott meg a kapcsolódó nemzetközi egyezmények és a részes államok belső szabályozására nézve.

A Magyarországon lakóhellyel rendelkező kiskorúaknak – a jelenleg hatályos jogi normák alapján – alanyi joguk van egészségügyi szolgáltatásra. 2012. év végén ez alapján az egészségügyi szolgáltatásra jogosult kiskorúak száma megközelítőleg 1.755.600 fő volt, ez a teljes jogosulti kör 18,5%-át jelentette.

Először az 1997. évi CLIV. tv. (továbbiakban Eütv.) nevesítette és szabályozta részletesen az egészségügyi szolgáltatást igénybevevő betegek jogait. A hatályos Eütv. szerkezetileg ugyan nem különíti el a nagykorú és a kiskorú betegek jogait érintő szakaszokat, ugyanakkor számos helyen tárgyal kiskorú betegek érdekét védő rendelkezéseket. Így a kiskorú betegnek joga van arra, hogy szülője, törvényes képviselője, illetőleg az általa vagy törvényes képviselője által megjelölt személy mellette tartózkodjon gyógykezelése alatt. Joga van életkorának és iskolázottsági szintjének megfelelő tájékoztatásra, de az érett kiskorúnak joga van ahhoz is, hogy lemondjon a tájékoztatásáról. Az egészségügyi ellátással kapcsolatos döntésekben a kiskorú beteg véleményét a szakmailag lehetséges mértékig figyelembe kell venni, de az érett kiskorú bárkit megnevezhet és kizárhat a beleegyezés és a visszautasítás jogának helyette történő gyakorlásából.

A fenti jogi környezet ellenére azonban még mindig sok tekintetben sérülnek a kiskorúak gyermeki jogai (ezen belül az egészséghez fűződő jogaik), többek között a nem megfelelő és/vagy joghézagossá szabályozás (pl. a különélő szülő gyermek érdekében fontos együtdöntési kompetenciája), vagy a társadalmi kirekesztettség következtében - a magyar egészségügyi ellátórendszerben - megjelenő egyenlőtlenségek miatt.



VIII. ÉLETMÓD KONFERENCIA 2013. november 20.

A népegészségtan oktatásának új koncepciója

Prof. Dr. Cseh Károly

Munkahely: Semmelweis Egyetem Népegészségtani Intézet

Postacím: 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.

Telefon/Fax: 210-4418

E-mail: cseh.karoly@med.semmelweis-univ.hu

A közegészségtan hagyományos tudományterülete a járványtan és a klasszikus közegészségtan. A járványos fertőző betegségek háttérbe szorításával a 20. század második felétől a népesség egészségi állapotának megőrzése szempontjából előtérbe került a nem fertőző betegségek, elsősorban a kardiovaszkuláris és a daganatos betegségek megelőzése.

A mai népegészségtan a preventív medicina szakterülete. Az Egyesült Államokban a preventív medicina az általános preventív medicinát és népegészségtant, a repülés orvostant, a foglalkozás-orvostant, az orvosi toxikológiát és a tenger alatti/hiperbárikus medicinát foglalja magában.

A megelőzés egyes szintjei a következők: elsődleges, másodlagos, harmadlagos és negyedleges prevenció. A primer prevenció a betegségek kialakulásának elkerülését célozza (pl. járványos fertőző betegségek esetében hagyományosan védőoltások alkalmazásával). A nem fertőző megbetegedések megelőzésének területén ilyen módszer a lakossági egészségfejlesztés, egészség coaching, a populációs egészségkárosító kockázatok csökkentése.

A már meglévő betegségek korai stádiumban történő diagnózisára, és kezelésére irányulnak a szekunder prevenció módszerei. Ilyenek az egyes nem fertőző betegségek, pl. daganatok korai felismerését célzó szűrővizsgálatok, valamint az egyéni betegség kockázati tényezők (rizikó faktorok) betegség fellépés előtti felismerése és csökkentése (kardiovaszkuláris rizikó tényezők, magasabb LDL koleszterin, triglicerid, vércukor, húgysav szintek, hipertenzió, elhízás).

A terciér prevenció a kialakult egészségkárosodás negatív következményeinek csökkentésére irányul (pl. az egyes kórképekben végzett orvosi rehabilitáció).

A quaterner prevenció a szükségtelen, egészségügyi beavatkozások negatív következményeinek elkerülését célozzák.

A 90-es évektől alakult ki a preventív tevékenységek hármas osztályozása. Az univerzális prevenció a teljes népességre irányul (nemzeti, kommunális, iskolai, munkahelyi). A szelektív

prevenció rizikócsoporthoz irányul. Ilyenek a munkahelyi testsúlycsökkentő, vagy fizikai aktivitást növelő programok. A célzott preventív tevékenység egyes kórállapotok azonosítása után az érintettek számára egészségi állapotuk javítására irányuló egyéni programok kialakítása. Preventív módszerekkel csökkenthető számos kórállapot halálozási gyakorisága, így a hipertenzió, dohányzás, magas koleszterin szint, alultápláltság, szexuálisan terjedő betegségek, káros étkezési szokások, túlsúly és elhízás, fizikai inaktivitás mortalitási kockázata. Az előadás ismerteti a gyakori nem fertőző betegségek (kardiovaszkuláris, daganatos, légúti, gyomor-bél rendszeri kórképek) jelenleg ajánlott preventív megfontolásait és stratégiáit a megelőző orvostani gyakorlatban történő alkalmazás szempontjából.