

SZAKDOLGOZAT

Kovács Cintia

2024



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem

Kaposvári Campus

Neveléstudományi Intézet

Csecsemő- és kisgyermeknevelői alapképzési szak

AZ EGÉSZSÉGMAGATARTÁS FONTOSSÁGA KISGYERMEKKORBAN

Belső konzulens:	Petőné dr. Csimá Melinda egyetemi docens
Belső konzulens intézete/tanszéke:	Neveléstudományi Intézet, Gyermekevelési Tanszék
Készítette:	Kovács Cintia MF9D3I nappali

Kaposvár

2024

Tartalomjegyzék

1.	Bevezetés:	2
1.1.	Téma jelentősége és témaválasztás indoklása:	2
1.2.	Célkitűzések:	2
2.	Az egészség:	4
2.1.	Az egészség fogalma:	4
2.2.	Az egészséges táplálkozás:	5
2.3.	Az egészségmagatartás:	10
2.3.1.	Az egészségmagatartás protektív tényezői:	13
2.3.2.	Az egészségmagatartás rizikótényezői:	13
3.	A család szerepe:	15
4.	A bölcsőde szerepe:	19
4.1.	Egészségvédelem:	19
4.2.	A bölcsődei nevelés-gondozás három feladata:	20
4.2.1.	Az érzelmi fejlődés és a szocializáció segítése:	20
4.2.2.	A megismerési folyamatok fejlődésének segítése:	20
4.2.3.	Egészségvédelem, az egészséges életmód megalapozása:	21
4.3.	Egészségfejlesztés:	21
4.3.1.	Kisgyermekkorai szinterek:	22
5.	A mozgás jelentősége:	23
6.	Kérdőív elemzése:	26
7.	Összefoglalás:	31
8.	Irodalomjegyzék:	34
9.	Ábrajegyzék:	35
10.	Mellékletek:	36
11.	Nyilatkozatok:	43

1. Bevezetés:

A szakdolgozatom témája a család vagy az intézmény szerepe a gyermek egészségmagatartásának alakításában. Úgy gondolom, hogy manapság a gyermekek egészség attitűdje a családi nevelésnek köszönhető, mint a bölcsődei nevelésnek. Ezért a témámat a családra szűkítettem.

1.1. Téma jelentősége és témaválasztás indoklása:

A gyakorlatban szerzett tapasztalataim alapján, úgy hiszem, hogy a bölcsődei nevelés a gyermekek egészségmagatartásában többféle módon vesz részt. A bölcsődékben nagy hangsúlyt fektetnek az egészséges ételek fogyasztására, valamint jó idő esetén sokat vannak az udvaron a friss levegőn. A szakdolgozati témaválasztásomat még az is indokolja, hogy gimnáziumi éveim alatt az egészséges életmód kérdése foglalkoztatott. Ez az érdeklődésem ezek után sem mérséklődött, sőt még inkább erősödött, amint gyakorlatokon vettem részt. Szerettem volna mélyebben belelátni a gyermekek családi magatartásába. Motivált az is, hogy nagyon sokáig egészségtelen életmódot éltem és több információ birtokában, jobban törekedni akartam arra, hogy én, illetve majd a gyermekek is egészségesebb életet tudjanak élni.

Témaválasztásomban a szakmai kíváncsiság vezérelt, amikor a családi egészség elemzését tűztem ki célul. A szakdolgozati témaválasztásom szakterületét illetően egyértelműen befolyásolt az érdeklődés az egészséges életmód iránt, és inspirált a tanulmányaim során megszerzett ismeretanyag. Szerettem volna mélyebben megismerni, nem csak a környezetem tapasztalatairól tudatában lenni.

Önmagában kevésnek tartom, mikor a szülő csak biztatja a gyermekét az egészséges életvitelre, holott ő maga nem aszerint él. Csak azok a szülők a hitelesek, akik nemcsak gyermekeiket ösztönzik egészséges életre, hanem maguk is egészséges életet élnek. Úgy vélem a példamutató nevelés jobb hatással bír a gyermekre. Környezetemben nagyon sok gyermek úgy nevelkedett fel, hogy sajnos megkapta az egészségtelen ételeket, italokat, mint például csokoládék, cukorkák, Cola. Nagyon kevés az olyan gyermek, akik olyan családban nevelkedtek, ahol jobban törekedtek a sok zöldségre, gyümölcsre és mellé a sok mozgásra, valamint emellett figyeltek, hogy gyermekeik sok főtt ételt egyenek.

1.2. Célkitűzések:

Dolgozatomban az egészséghez kapcsolódó fogalmak körüljárása után meg szeretném vizsgálni a családi nevelés szerepét a gyermekek egészségmagatartásában. Célom, hogy több információ birtokában, jobban tudjak törekedni arra, hogy én és majd a gyermekek is egészségesebb életet tudjanak élni. A bölcsődébe járó kisgyermekeknél fontos elkezdni a példamutató egészséges

táplálkozásra nevelést és a mozgásra fejlesztést, hogy minden gyermekből aktív és egészségtudatos felnőtt váljék. Továbbá célom, hogy még többet megtudjak arról, hogy a családokban mennyire törődnek a gyermekek egészségével.

A dolgozatomat az előbbiekből megfogalmazott céloknak megfelelően öt fő részre tagoltam.

A dolgozat első részében ismertetem az egészség fogalmát, illetve az egészséges táplálkozás és még az egészségmagatartás témakörét is. A dolgozat második-harmadik részében bemutatom a család és bölcsőde szerepét a gyermekek egészségmagatartásának alakításában. Ezután kitérnék a mozgás jelentőségére is. A dolgozat következő részében elemzés keretében megvizsgálom a családi nevelés szerepét egy általam készített kérdőív alapján.

Ezenfelül néhány kérdést szeretnék megválaszolni a szakdolgozati témámmal kapcsolatban. Mennyire befolyásolja a gyermekeket szüleik példamutató magatartása az életmódbeli szokásainál? Milyen egészségmagatartási szerepeket vállal a család a kisgyermekek életében? Mennyi tápérték bevitel van a mostani kisgyermekek körében? Sokat mozoghatnak a kisgyermekek mostanában bölcsődén kívül?

2. Az egészség:

A 19. században megjelentek olyan közegészségügyi/népegészségügyi szervezetek, amelyek valamilyen járványok, betegségek megállítása volt a céljuk. Ezek a kezdeményezések nemzetköziek voltak. 1851-ben rendezték meg a Nemzetközi Egészségügyi Konferenciát, ezen a konferencián a szakemberek célja az volt, hogy elsőként találják meg a járványos betegségeket (kolera, pestis, sárgaláz). A következő két alkalommal is sikertelenül jártak, majd a negyedik alkalommal egy nemzetközi járványügyi bizottságot állítottak fel. Majdnem 30 évvel később a járványos betegségek elleni védekezésről sikerült megegyezniük. 1907-ben megalapították a Nemzetközi Közegészségügyi Hivatalt, ennek a feladatai a folyamatos tájékoztatás, a járványellenes intézkedések koordinálása és tapasztalatcserék szervezése. A hivatalt 12 év múlva a spanyolnáthára hivatkozva a Népszövetség szervezetbe olvasztották. Majd közel 30 év múlva megalapították az Egészségügyi Világszervezetet, az ismert nevén WHO-t (World Health Organization).

2.1. Az egészség fogalma:

Az egészség fogalma ma mást jelent, mint több mint 50 évvel ezelőtt, mert állandóan módosult a definíciója. Az egészséget személy szerint úgy fogalmaznám meg, hogy az egészség azt jelenti, hogy testileg és lelkileg is minden rendben van. Ezalatt azt értem, hogy semmilyen betegség nincsen és a személy boldog, nem feszeng belülről, hogy mások mit gondolnak róla. De tudom, hogy ha valaki úgy születik, esetleg történik vele valami, ami vagy testileg vagy lelkileg gyengévé teszi, akkor ő már nem egészséges.

Az Egészségügyi Világszervezet (továbbiakban EVSZ) meghatározása szerint „az egészséges a teljes fizikai, mentális és társas jólét állapota, és nem csupán a betegség vagy fogyatékosság hiánya”. Az EVSZ meghatározását is meg lehet cáfolni többféle feltevessel. Fizika állapotra azt a példát lehet hozni, hogy ha valakinek rossz a látása és szemüveget kell használnia a mindennapokban, akkor ő nem egészséges eme meghatározás szerint. Kisgyermekkorban egy-egy gyermeknél felfedeznek egy-egy betegséget, mint autizmus, Down-szindróma stb., akkor is felmerülhet bennünk az a kérdés, hogy akkor ő se egészséges, ha közben mégis a szüleinek hála teljes életet tud élni?

Vannak olyan tényezők, amelyek az egészséget tudják befolyásolni, ilyen tényezők a belső és külső. Ha ezekre a tényezőkre gondolunk, hogy mik lehetnek ezek, akkor semmi bonyolultságra nem kell gondolni. A belső tényezők az életmód, biológiai adottság, környezeti hatások, míg a külső tényezők a természeti környezet (éghajlat, levegő), társadalmi környezet (élet- és munkakörülmény). Az egészségről a lakosság megállapított egy fogalmat, avagy képet, és ha

valakinek valamilyen problémája van vagy nem felel meg ennek az egészségről alkotott képnek, akkor nem egészséges.

Az egészséget több tényező is meghatározza, mint például genetikai tényezők, életmód, környezet, társas közeg és az egészségügyi ellátás. Az életmód kifejezést meghallva, meglátva sok emberben megfordul az, hogy ha valaki zöldséget és gyümölcsöt, valamint nem eszik cukrosat és nem iszik cukortartalmú italokat, akkor ez jelenti azt, hogy egészséges. Az egészség fogalmát az öt dimenzióin keresztül lehet értelmezni: biológiai, lelki, mentális, emocionális és szociális egészség.

„- Biológiai egészség: a szervezetünk megfelelő működése

- Leleki egészség: személyes világnézetünk, magatartásbeli alapelvünk, illetve a tudat nyugalmának és az önmagunkkal szembeni békének a jele

- Mentális egészség: a tiszta és következetes gondolkodásra való képesség

- Emocionális egészség: az érzések felismerésének, illetve azok megfelelő kifejezésének a képessége

- Szociális egészség: másokkal való kapcsolatok kialakításának egészsége.” (Hidvégi, et al., 2015)

Ahhoz, hogy a testünk egészséges legyen, akkor lelkileg is rendben kell lennünk. Mint tudjuk, hogy ha sok rossz ér minket és ezeknek fájdalma, terheli folyamatosan gyűlnek, akkor akár a lelki egyensúlyunk felborulhat és ezzel a testünket bántjuk akaratumkon kívül. Ilyenre hoznék a környezetemből egy példát: a személynek csak gyűltek a lelki problémái a párjának elvesztésétől egészen a bántalmazás, fenyegetéséig; ezután a testi állapota folyamatosan romlott és jelenleg csak fekszik és különböző panaszokkal fekszik a kórházban pár hete.

2.2. Az egészséges táplálkozás:

Személy szerint úgy vélekedem, hogy ha valakit megszólítanánk az utcáról és megkérdeznénk, hogy mi az egészséges táplálkozás fogalma. Akkor szerintem azt a választ kapnám, hogy egészséges ételek fogyasztása. Ha egészségesen akarunk táplálkozni fontos, hogy figyelembe vegyük azokat a tápanyagokat, amik energiát adnak és nem adnak energiát: fehérje, zsír, szénhidrát, vitaminok, ásványi anyag, nyomelem.

Úgy gondolom, hogy igen is szükséges a helyes táplálkozás egy gyermek életében, mert az egészséget a bevitt tápanyagok is befolyásolják. Azaz fontos, hogy néhány betegséget megelőzzünk vele, mint például vashiány, mert kisgyermekkorban igen nagy a vasigény, jódhiány, különböző vitaminok hiánya, kalcium- és foszfáthiány, folsav hiánya, ami a kisgyermekekre nem jellemző. Ezek a táplálékhiányból adódó betegségek. Vannak olyan betegségek, melyek a

túltápláltság következtében adódik, mint például az elhízás, ami a kisgyermekek körében jellemző, főleg, akik nem végeznek elég testmozgást, itt gondolok arra, hogy a szülők elvégzik helyettük azokat a mozgásokat, amik alapvetőek. Az elhízás több betegséget is okozhat, mint gondolnánk: szívbetegség, magas vérnyomás és cukorbetegség. Sajnos kisgyermekkorban is fennáll az elhízás veszélye, ami a genetikai tényezőktől vagy a tv-nézéstől is előfordulhat, emellett a fehérje túlzott bevitele is elősegíti. „Két éves kor felett a testtömeg-index (BMI) a túlsúly és az elhízás elfogadott standard mértéke.” (Lukasz, 2021) A BMI-t úgy kapjuk meg, ha a testtömeget elosztuk a magasság négyzetével. A normál súly értéke 5 és 85 percentilis közé esik. A bölcsőde, óvoda és iskola odafigyel a gyermekek helyes, egészséges táplálkozására. Az intézményekben szakember állítja össze a gyermekek étrendjét, ez meghatározott elvek alapján történik. A bölcsődékbe egy gyermeket 20 hetes korától lehet beiratni és ez az az időszak, amikor elkezdődik a hozzátáplálás. A bölcsődei étlapot az intézményvezető, az ételmezésvezető és a bölcsőde orvosa közösen alakítják ki. Egy gyermeknek minimum háromszori étkezést kell biztosítani a napi energia- és tápanyagtartalom biztosításával. A bölcsődékben napi négyzeri étkezés van: reggeli, tízórai, ebéd, uzsonna. Ezek közül a tízórai általában valamilyen folyadék szokott lenni: víz, tea vagy limonádé. A bölcsődékben előfordulhatnak olyan gyermekek is, akik valamilyen oknál fogva egyéni diétára szorulnak, ilyen lehet a laktóz és gluténérzékenység. „Tudományosan bizonyított, hogy a táplálkozási szokások kisgyermekkorban alakulnak ki, és az egész életre kiható ízlésformáló szerepük van.” (Péter, 2012) Egy gyermek a bölcsődei éve során fontos, hogy minden étkezésnél a megszokott helyén legyen, valamint minden étkezés előtt megtanítsuk, hogy kezet mosson. A jó egészségi állapotú gyermekek táplálkozásának elsődleges célja az általános fizikai és szellemi növekedés elősegítése és jólétük megőrzése. A kisgyermeknevelő feladata, hogy a gyermekeknek örömet okozó étkezést biztosítson, ugyanakkor életüknek ebben a szakaszában megfelelő étkezési szokásokat alakítson ki, tekintettel arra, hogy változatos táplálkozási háttérűek. Annak érdekében, hogy a gyerekek megismerkedjenek a különböző gyümölcsökkel és zöldségekkel, minden héten külön napot szentelnek a fogyasztásuknak. Ezen kívül a gyerekeket napi rendszerességgel látják el gyümölcsökkel, amelyet gondosan elkészítenek és mellettük mutatnak be, lehetővé téve számukra, hogy felfedezzék és értékeljék a különböző gyümölcsök ízét, formáját és színét.

A szervezetnek nagy haszna származik a nyers zöldségek és gyümölcsök fogyasztásából, hiszen gazdagok vitaminokban és jó rostforrást is biztosítanak. A gyermekek számára különösen fontos, hogy megfelelő mennyiségű rostot építsenek be étrendjükbe, mivel ez segít megelőzni az elhízást és elősegíti az egészséges emésztést.

A táplálkozás egy meghatározó szerepet tölt be az egészségben. Az urbanizáció és az iparosodás is felgyorsítja a táplálkozási szokásaink változását. Néhány krónikus betegség kifejlődéséhez hozzájárulhat a nem alkalmas tápanyagbevitel és a testmozgás csökkenése. Manapság népszerűek a gyorséttermi ételek, amik túlzott fogyasztása káros, ha nincs fizikai aktivitás mellette, valamint az energiadús, zsírban gazdag vagy szénhidrátokban ínséges táplálkozás is problémát okoz nemcsak az országunkban, hanem a világ többi pontján is. Mint ahogy tudjuk, hogy fontos a szervezetünkbe bevitt rostok, vitaminok és ásványi anyagok, de sajnos ezek bevitelét csökkenti sajnos az olyan élelmiszerek és innivalók, amik fokozzák a telített zsírok, hozzáadott cukrok és a szénhidrát szervezetbe kerülését. Ezek az élelmiszerek és innivalók úgynevezett ultrafeldolgozottak, példaként mondhatók az üdítőitalok, édességek, instant levesek. Köztudott, hogy a gyümölcs- és zöldségfogyasztás fontos az egészség szempontjából és ezeknek a fogyasztása „szignifikánsan csökkenti a halálozások kockázatát, főleg a szív- és érrendszeri betegségek esetében.” (Dr. Boncz, et al., 2022)

Vannak olyan betegségek, amik az életmódunk és a táplálkozásunktól függ. Azzal, hogy egészségesen táplálkozunk csökkenthetjük a szív- és érrendszeri betegségek előfordulását a szervezetünkben. Néhány felmérés szerint a zsiradékokból és koleszterinből, sóból túlságosan sokat juttatunk a szervezetünkbe, mint amennyit kellene. De a fontos ételmi rostból átlagosan kevesebbet viszunk be. A szervezetbe úgy tudunk például A- vagy C-vitamint vinni, ha a zöldségeket és gyümölcsöket nyersen fogyasztunk, mivel így is szegények energiából és gazdag forrásai az ételmi rostoknak. Ez a két vitamin azért is fontos mivel gátolja az érlelmeszesedést.

Az étkezéseink során a burgonya, gabonafélék, teljes kiőrlésű pékáruk különösen fontosak. Ezek mellett a zsiradék mennyiségét le kell csökkentenünk, mivel a túlzott bevitele az elhízáshoz is vezethet. Az állati eredetű zsírokat célszerű lecserélni a növényi eredetű zsírokra, mert megelőzhető velük az érlelmeszesedés. A sok koleszterin, cukor és sóbevittet is kerüljük lehetőség szerint.

„Tápanyagnak nevezünk minden olyan anyagot, amelyből a szervezet a működéséhez szükséges energiát vagy a növekedéséhez, illetve regenerálódásához szükséges építőanyagokat nyeri.” (Hidvégi, et al., 2015) Vannak az energia szolgáltató (fehérje, szénhidrát, zsír) és energia nem szolgáltató tápanyag (víz, ásványi só, vitaminok). „A tápanyagoknak 3 fő feladatuk van: építők, energiát biztosítók, illetve védőanyagként hasznosulók.” (Henter, et al., 2013)

A gyermekgyógyászat szerint igen fontos figyelmünkbe venni a kisdedkori vagy kisgyermek-kori táplálkozási ajánlásokra nézve. Ez az időszak az egy- és hároméves életkor közötti, itt a gyermekek testi növekedése vehető észre. Több minden tényezőt kell figyelembe venni a kisgyermekek táplálásánál:

- *Folyadékszükséglet:* A folyadékigényt akár kisgyermekről, akár felnőtt emberről van szó elsődleges dolgunk kielégíteni. „A test víztartalmát a folyadékfelvétel és a folyadékleadás közti egyensúly nagymértékben meghatározza.” (Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium, 2011.) A folyadékigényünket számos tényező befolyásolhatja: életkor, fizikai aktivitás, gyógyszerek stb. A kisdéd napi folyadékigénye akár ételben akár italban körülbelül 1300 ml. Egyéves kor után általában ivóvizet adjunk a kisgyermeknek, emellett alkalmanként adható gyümölcsle, leves is.
- *Energiaigény:* „A kisdéd energiagigényének meghatározásakor a minden életkorban energiát igénylő élettani folyamatok (alapanyagcsere, táplálék által kiváltott hőtermelés, fizikai aktivitás, veszteségek) mellett a gyors növekedés energiaszükségletét is figyelembe kell venni.” (Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium, 2011.) Egy egyéves és egy hároméves kisdéd energiagigénye között nagy különbség van: egyévesé 800kcal, míg a háromévesé 1200kcal.
- *Mennyiségi és minőségi fehérjeigény:* Kisdédkorban az ajánlott fehérjeigény 1,2 g/ttkg/nap. Ha több fehérjét juttatunk a kisdéd szervezetébe, akkor később előfordulhat a túlsúlyosság. Ha kakaót adunk egy kisdédnek elég napi bevitelét 500 ml-re csökkenteni, mivel a tej önmagában körülbelül 3 g/100 ml fehérjét tartalmaz. „Az anyatej és csecsemőtápszerek fehérjei megfelelő mennyiségben tartalmaznak esszenciális aminosavakat.” (Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium, 2011.) Esszenciális aminosav a cisztein és a tirozin is. A fehérjét úgy kell a szervezetbe bejuttatni a húskészítmények, tejtermékek és tojás által.
- *Szénhidrátok:* „A szénhidrátok a szervezet számára a legkönnyebben emészthető energiaszolgáltató tápanyagok, amelyeknek az energiatartalma grammonként kb. 4kcal (16,7 kJ).” (Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium, 2011.) A szénhidrát a központi idegrendszer és a szemlencse az egyetlen energiaforrása. A legfontosabb szénhidrátforrásaink az étrendjeinkben: a gabonatermékek, a gyümölcsök, zöldségek, a tej és ebből készült tejtermékek és a finomított cukrok és szirupok. A kisgyermek átlagos napi szénhidrátbevitel 130 gramm. A kisgyermek jobban összetett szénhidrátokat fogyasztanak, ami keményítő, ez a szervezetben glükózzá bomlik le. A diétás rostokat se felejtjük el, amik a szénhidráttal rokon, ebből a rostból napi öt-tíz gramm javasolt. A szénhidrátok megtalálhatóak burgonyában, rizsben, céklában, cukorban is. Vannak egyszerű és összetett szénhidrátok. Az egyszerű szénhidrátok a monoszacharidok és ide tartozik a glükóz, fruktóz, galaktóz. Az összetett szénhidrátok az oligoszacharidok és polisacharidok. Az

oligoszacharidok kettő monoszacharidból áll: szaharóz, laktóz és maltóz. Míg a polisacharidok több százból állnak: keményítő, dextrin, glükogén, cellulóz.

- *Zsírok:* A csecsemők szoptatásánál az anyatej zsírtartalma és -savösszetétele által jutnak hozzá a zsírokhoz. A zsírtartalomnak kisgyermeknél az energiabevitelük 30-35%-ával kell megfelelnie, ami ezt meghaladja az elhízás kockázatát növeli, ha pedig kisebb, akkor nem lesz kielégítő az energiabevétele. A zsírsavaknak három fajtája van: a telített, az egyszeresen telített és többszörösen telített, figyelni kell, hogy a gyermekek étrendjében ezeknek a mennyisége ne térjen el egymástól. Ha az elhízást meg akarják előzni, fontos, hogy a zsírban sült húsok, margarin, majonézt fontos elkerülnünk.
- *Ásványi anyagok:* „Az emberi test felépítésében 11 fő elem alkotja a testtömeg 99,7%-át, a közéjük tartozó nátriumot, káliumot, foszfort, klórt, kalciumot és a magnéziumot hagyományosan ásványi anyagoknak nevezzük.” (Csecsemő- és Gyermecképzési Szakmai Kollégium, 2011.) A kisgyermeknél a kalcium azért is fontos, mivel ebben az életkorban a csontjaik növekednek. Nátrium a só- és vízháztartás fő eleme. Ha a káliumból keveset vagy többet viszünk be a szervezetbe akkor izomgyengeséghez vezethet. A magnézium, és a foszfor, mint a kalcium is a csontok növekedéséhez fontos, valamint fogképzéshez. A cink a bőrünk egészségéhez fontos ásványi anyag.
- *Nyomelemszükséglet:* Azok az elemek, amik a szervezetünkhöz 0,01%-nál kisebb arányban vesznek részt, azokat nyomelemeknek nevezzük. Tíz fontos nyomelem az, ami valamilyen szerepe van az anyagcserénkben, például vas, jód, cink, réz, króm, szelén, molibdén, mangán és fluor. A vas fontos szerepet játszik már a kisgyermekkorban, mivel ennek a nem megfelelő bevitele vashiányhoz vezethet.
- *Vitaminszükséglet:* Mint tudjuk a vitaminok között vannak olyanok, amik vízben oldódó (B- és C-vitamint, valamint biotin) és a zsírban oldódó vitaminok (A-, D-, E- és K-vitamin). Míg a vízben oldódó vitaminok az energiatermelésnél vesznek részt, addig a zsírban oldódó vitaminok fehérjeszintézis szabályozásában. Az A-vitamin a látáshoz, B1-vitamin az idegsejt működéséhez és a szénhidrát-anyagcseréhez, C-vitamin csontokhoz, D-vitamin fogak és csontok egészséges állapotához és végül az E-vitamin a máj védelméhez, hormontermeléshez szükséges.

A zöldség főzés során elveszíti a vitaminokat és ezért is szükséges nyersen fogyasztani naponta legalább ötször. Kisgyermekkorban fontos, hogy az érzékszerveket is bevonjunk egy-egy idénygyümölcs esetén is. Reggelire változatos, de mégis tápanyagban gazdag ételt adjunk a gyermekeknek, lehetnek ezek kása különféle gyümölcsökkel, szendvicsek nyers zöldségekkel.

Tízórára valami könnyedebb étel: nyers gyümölcs, natúr joghurt. Ebédre és vacsorára is adhathatunk levest zöldségekkel vagy ennek az alternatíváját krémlevest, főzelékben is lehet zöldséget juttatni a gyermekek számára.

A bélrendszer alkotó elemei a pro- és prebiotikumok, amik az anyatejben is megtalálható. A gyermekek életüknek első hat hónapjában főként anyatejet kapnak. Ezután kezdődik el a hozzátáplálás, ez annyit jelent, hogy az anyatej mellett kapnak szilárd ételeket is. A hozzátáplálást egy egyszerű habart főzelékkel kezdjük. A hozzátáplálás lényege, hogy az anyatej csak kiegészítve van. A gyermekek számára az anyatej szolgált folyadékként, de ezt pótolhatjuk babavízzel, gyümölcslével. A hozzátáplálást először a gyümölcsök nedvével kezdjük, ezután jöhet a pép vagy a püré, majd különféle párolt zöldség, főzelék passzírozva. Lehetőség szerint a hozzátáplálásnál kerüljük a fűszerezést és egyesével vezessük be az új ételeket, megfelelő időtartamonként, ez körülbelül egy hét legyen. Hét hónapos korban bevezethetjük a citromot vagy narancslevet, ha nem találunk allergiára mutató jeleket. Ilyenkor történik még a komplettálás, ami annyit jelent, hogy a főzeléket valamivel dúsítunk, mint például csirke, pulykamell vagy sajt. A születése utáni nyolcadik hónapban kezdjük a rágásra szoktatást, ezt úgy tudjuk, ha a főzelékben marad egy-két puha darab.

2.3. Az egészségmagatartás:

Az egészségmagatartásnak az elmúlt századtól fogva számos fogalmát határozták meg. Minden embernél máskor kezd el figyelni az egészségmagatartását, egyesek kisgyermekkorától, mások egy-egy betegség után. Az emberek viselkedése nagyon változó, hogy milyen gyakorisággal, a szocio-demográfiai tényezőktől is.

Kasl és Cobb (1966, idézi Lampe, Boros, Füzesi 2022: 38) szerint az egészségmagatartásnak három különböző kategóriája van: a preventív, a betegség- és a betegszerep-magatartás, valamint megfogalmazták ezeknek a kategóriáknak a fogalmát is. A preventív egészségmagatartás magában foglal minden olyan tevékenységet, amelynek a célja, hogy önmagát egészségesnek tartó egyén megelőzze a betegségeket, egészségproblémákat. A betegségmagatartás ezzel szemben az önmagukat betegnek érző egyének olyan tevékenységeit jelenti, amelyek célja a betegség pontos meghatározása, a gyógy mód keresése. A betegszerep-magatartás szintén betegekhez kötődik, de célja a betegségből való felépülés. A tanulmány szerzői ezeket a viselkedésmódokat „problémafókuszúnak” nevezik, mivel ezek magukban foglalják a felmerülő vagy meglévő problémákra való reagálást, és aktív megoldáskeresést, potenciálisan a jövőbeli kihívások kezelését. Kasl és Cobb szerint az egészségmagatartást értelmezhetjük az egészséggel kapcsolatos, illetve mint egészségre irányuló magatartást.

Rosenstocknak és Hochbaumnak az ötvenes években felmerült bennük, hogy az emberek miért nem mennek el TBC-szűrésekre. Ennek a társadalomlélektani indokát vagy indokait keresték. Az első elmélet az egészség-hiedelem elmélete (Health Belief Model, HBM). E modell szerint a társadalom csak akkor képes foglalkozni, ha valamilyen betegségre hajlamosak vagy csökkenteni tudják a hajlamosságát vagy az állapotuk súlyosságát valamilyen cselekvés által. A második elmélet a társadalmi kognitív elmélet (Social Cognitive Theory, SCT) Miller és Dollard egyik elméletére alapul és ez a feltevésük a szociális tanulás elmélet. Bandura magyarázatot keresett arra, hogy az emberek milyen és hogyan követnek magatartási mintákat, ehhez egy három tényezős modellt alkotott meg. Ez a modell „megmutatja, hogy egy megfigyelt magatartás követését miképpen befolyásolja a személyes, a magatartási, illetve a környezeti tényezők interakciója.” (Dr. Boncz, et al., 2022) A három faktor: a személyes, magatartási és a környezeti faktor. A személyes faktor az egyénnek a viselkedés végrehajtására való képességébe vetett hitére vonatkozik; a magatartási faktor a cselekvés végrehajtásakor kapott válasz és végezetül a környezeti faktor pedig azt jelenti, hogy a társadalmi vagy fizikai környezet hogyan befolyásolja az egyén képességét a cselekvés hatékony végrehajtására. Ezek a tényezők kihatnak egymásra. A tervezett cselekvés elmélete (Theory of Planned Behavior, TRA) alapja az észszerű cselekvés elmélet (Theory of Reasoned Behavior, TRB). Az észszerű elmélet „szerint az attitűdöt a magatartási szándék, illetve az egészséggel kapcsolatos tevékenységekkel és eredményükkel kapcsolatos elképzelés és meggyőződés határozza meg.” (Dr. Boncz, et al., 2022) A tervezett cselekvés elmélete kibővíti azzal, hogy ez egy jó tapasztalat a viselkedés szabályozására, ezenkívül fontos jelentőséggel bírnak a hiedelmek, amik a szándék és a magatartás hírnöke. Montano és Kasprzyk is bővítették az elmélet egy magatartási modelljét, ez az integrált magatartási modell, amelyben a szándék fontos szerepet játszik a magatartás kialakulásában, de négy másik tényező is közvetlen hatással van rá. Ezek a viselkedéshez szükséges tudás és készségek, a szokások, a környezeti korlátok, valamint a magatartás fontossága az egyén számára. Három tényező befolyásolja a magatartási szándékot: az attitűd, a vélt normák, illetve a személyi összetevő. Okechukwu és munkatársai modellje azt vizsgálja, hogy hogyan változtatható az egészségmagatartás. „A modell abból indul ki, hogy bár az egészségmagatartás egyéni jellemző, mégis az egyénen kívüli interperszonális, családi, történeti, szociális, politikai és egyéb tényezők befolyásolják a realizálódást.” (Dr. Boncz, et al., 2022) Az egyéni jellemzőkre hatást gyakorolhatnak az interperszonális, a szervezeti és a lakóhelyi tényezők, ezenfelül potenciális társadalmi diszkriminációs tényezők. Mindezt tovább segítik a társadalmi és egyéni közvetítő mechanizmusok.

Az egészségmagatartás nemcsak az egyénre hat, hanem a társadalomra is. Azok a magatartásmódok, melyek hatással vannak az egészségünkre nem elszigetelten működnek, hanem egy komplex integrált egészként. A politikai és tudományos érdeklődés megnövekedett az egészséget meghatározó közösségi tényezők felé. A szakemberek szerint a közösség egészségi állapotában felbukkanó különbségeket a természeti és társadalmi környezetben kialakítható életmód, az életmódot befolyásoló perszonális szocio-demográfiai tényezők és a szokások, hiedelmek, motivációk és ismeretek az egészségről határozzák meg.

Az 1970-es évektől az egyén viselkedését szociális környezetbe kell helyezni, ahhoz, hogy vizsgálni lehessen. A vizsgálat során hangsúlyt kell fektetni rendszerekre, mint például: társadalmi érték-, és normarendszer, társadalmi struktúrát kialakító egyenlőtlenségi rendszer. Fentebb is említettem, hogy „az egészségmagatartás egyéni szinten valósul meg, de a közösségi (mezo) és társadalmi (makro) szint alakítja azt.” (idézi Mollborn 2015; Lampek, Boros, Füzesi 2022: 41) A makroszinthez tartozhat a munkaerőpiaci viszonyok, az egészségügyi ellátó rendszer, míg a mezoszinthez azok tartozhatnak, amiket közeli interperszonális kapcsolatokként gondolunk, ilyenek például: család, barátok, munkahelyek, vallási közösségek, ezekben az emberek a mindennapjaikat élik. A kutatások azt mutatják, hogy az egészségmagatartást jobban befolyásolja a mezoszint azaz a közösségi szint, de hatással van rá a makroszintű egyenlőtlenségek, az egészségnek, mint értéknek a reprezentációja és a viselkedési normákban való megjelenítése is. Mindkét szintnél gondolhatunk példákra: mezoszintnél a családban követett táplálkozási szokásokra a kortárs csoportos dohányzásra, míg a makroszintnél arra, hogy annak ellenére, hogy mi magyarok nagyra értékeljük az egészséget, az olyan kockázatos magatartásformákról, mint az alkoholfogyasztás és a dohányzás, a lakosság többsége számára nagyon nehéz leszokni, pedig jelentős kockázattal járnak. Sajnos sokan még várandósság alatt is ugyanúgy fogyasztanak alkoholt és dohányoznak, hiába káros a magzatra.

„Az egészségmagatartás elméleteire épülő beavatkozások kapcsán három lényeges kérdés merül fel: mi lehet a beavatkozások alapja és motivációja, hogyan történhet, a viselkedés megváltoztatása, és miképpen tartható fenn a megváltozott viselkedés.” (Dr. Boncz, et al., 2022) Véleményem szerint fontos ezeknek a kérdéseknek megválaszolása és feltevése, mivel számos tényre derülhet fény a megválaszolásuk közben.

- Az *első kérdésre* tömören, de mégis érthetően az lehet, hogy a periodikus problémája, hogy tudjuk, hogy min kellene változtatnunk azon, hogy egészségesebbek legyünk, de valami okva fogva hiányoznak azok a konkrét lépések terve, amiket nyomon lehet követni.

- *A második kérdésre* a válasz az, hogy több mindent javasolnak, amin változtatni kell, ezért akik több dologra figyelnek (mint táplálkozás, fizikai aktivitás) nehezebben érhető el, mint amikor csak egy dologra fókuszálunk és a szándékunk is növekedik.
- *A harmadik kérdésekre* a válasz, hogy az új egészségmagatartásunkat fenn kell tartanunk, ezért érdemes erre figyelni, hiszen akkor tudjuk hosszabb ideig tartani, ha az egészségi állapotunk javul. „Elengedhetetlen ezért a folyamatos motiváció és az önhatékonyaság fejlesztése, a pszichológiai és fizikai erőforrások, a szokások, valamint a környezeti és társadalmi hatások támogató erejének hangsúlyozása.” (Dr. Boncz, et al., 2022)

2.3.1. Az egészségmagatartás protektív tényezői:

Az egészségmagatartási, életmódbeli tényezők két típusba osztható: első típusba tartozhatnak az olyan védőfaktorok, amik által az egészség megőrizhető vagy fejleszthető, ezek a protektív tényezők; míg a második típusnál kiemelkedő figyelmet kapnak az egészséget károsító kockázati magatartási formák. A protektív tényezők lehetnek például társas támogatás, bizalom és vallás. Ezeken felül az optimizmus, az étellel való elégedettség, az önhatékonyaság is segíthet az egészséget megőrizni. Nem szabad meg egy fontos tényezőt kihagynunk, ami pedig az egészségtudatosság.

„A megfelelő mennyiségű és minőségű fizikai aktivitás az izom- és csontrendszerre, a szív- és érrendszerre, a légzőrendszerre, illetve az endokrin rendszerre egyaránt jótékonyan hat, ezáltal csökkenti a korai halálozást, a szív- és érrendszeri megbetegedések, a magas vérnyomás, a vastagbélrák és a cukorbetegség esélyét.” (idézi U.S. Department of Health and Human Services 2008; Lampek, Boros, Füzesi 2022: 42) A mentális egészségünkhöz fontos a testmozgás is, mivel a stressz levezetésben, az alvási nehézségek leküzdésében is hathat.

Ha valaki az egészségügyi szolgáltatások bármelyikét igénybe veszi csak azért, hogy megelőzzön egy-egy betegséget ez a protektív magatartáshoz tartozik. Hazánkban több szűrési programra van lehetőség, mint az emlő- és méhnyakrák-szűrés.

2.3.2. Az egészségmagatartás rizikótényezői:

Védőtényezők mellett sajnos igencsak vannak kockázati faktorok is, amik sajnos negatívan hatnak az egészségi állapotunkra. A kettő legkárosabb tényezőről írnék pár szót, ezek pedig a dohányzás és az alkoholfogyasztás. A dohányzás okozza a legkiemelkedőbb káros hatásokat az egészségre nézve. Azok, akik cigarettát szívnak az ő körükben rendszeresebb a daganatos, a szív- és érrendszeri, légzőszervi megbetegedések. „A dohányzás hatásai évtizedek óta jól ismertek, nemcsak a szakemberek, hanem a laikusok körében is, sőt a dohányosok nagy része is tisztában van a kockázatokkal.” (Dr. Boncz, et al., 2022) Az alkohol sajnos egy olyan káros

drog, amit legálisan lehet csinálni. A fogyasztása sokkal több és különböző betegségek okozója, mint stroke, májcirrózis, de számtalan baleset okozója is. Mint fentebb is említettem már, hogy várandósság alatti dohányzás, valamint alkoholfogyasztása káros lehet a magzatra, ezek fogyasztási koraszülöttséghez, alacsony születési súlyhoz vezet.

3. A család szerepe:

Ebben a fejezetben szeretném a család szerepét a kisgyermek egészségmagatartásában kifejezteni. A kérdőívem is ehhez a családi szerep köré fonódik. mivel szerintem fontos tudni, hogy hogyan gondoskodnak a családok a gyermekek egészségmagatartásáról. A családot, mint fogalmat sok féleképpen tudnánk megfogalmazni. Szerintem a legjobban úgy lehetne definiálni, hogy ez egy olyan egység, aminek a fő funkciója a gyermekekről való gondoskodás. A család egyszerűen a generációk kapcsolatát is magában foglalja: dédszülő-nagyszülő, nagyszülő-szülő, szülő-gyermek. Ezek közül számunkra a legfontosabb kell a szülő-gyermek kapcsolat, ami a kisgyermekes családban nagyon jellemző. A család fontos tényező egy gyermek életében, mivel ez egy olyan csoport, ami biztonságot nyújt, megtanít az élet fontosságaira is. Dr. Bugán Antal szerint „a család egy nyitott szociokulturális rendszer, mely folyamatosan fejlődik, változik, újraszerveződik.” „A család minták, szokások átadásának az elsődleges területe, gasztronómiai, táplálkozási értékek őrzője, áthagyományozója generációkon keresztül.” (Karácsony, et al., 2018)

„A szülők táplálási stílusa nagyon fontos a gyermekek táplálkozási szokásainak kialakulása során. Hiszen a nem megfelelő példa, táplálási stílus a gyermekekben nem megfelelő táplálkozási egészségmagatartást, attitűdöket, szokásokat alakíthat ki. Ezen kívül az is nagyon fontos, hogy mindkét szülő ugyanazon táplálkozási stílust alkalmazza, az eltérő nevelés segítheti az elhízás, vagy épp az alultápláltság kialakulását.” (Karácsony, et al., 2018) Saját példámra vagyis jó magam életében, táplálkozási szokásaimban észrevehető, hogy a szüleim eltérő táplálkozási stílusban neveltek. Míg édesanyám többször adott nekem édességet, addig édesapám nem és sajnos elhízáshoz vezetett, valamint kisgyermekkoromban a zöldség- és gyümölcsfogyasztás nem volt mindennapos és válogatós voltam/vagyok is a mai napig. „Az elhízásnak sok oka lehet, többek közt, a szülők helytelen példája, a média hatása, a rossz nevelési stílus, vagy éppen a család pekuniáris (anyagi) körülményei.” (Karácsony, et al., 2018) Kisgyermekkorban fontos a megfelelő táplálkozás, de gyermekek többsége másfél-három év között bölcsődében van, emiatt a család csak vacsorára ül össze. A közös fontos az egészséges testsúly és ételek fogyasztásánál. A közös vacsoránál a gyermek több vitamint, kevesebb zsírt visz a szervezetébe, ha a szüleikkel együtt töltik. A családi szociális támogatásról ismert, hogy kritikus tényező az egészséges viselkedési változások előmozdításában és fenntartásában. Az étkezési szokások mélyen beágyazódnak a családi kultúrába, és képviselik etnikai és közösségi identitásukat. Ezek a szokások változásai gyakran a család szintjén következnek be. Ez a folyamat különösen nyilvánvaló, amikor a migráns csoportok beilleszkednek az új kultúrába. Azt általánosságban elfogadott ténynek tartják, hogy az etnikai és szociokulturális tényezők különbségeket eredményeznek az

egészségmagatartásban. A családi beavatkozások hatékonynak bizonyultak az étrendi és testmozgási szokások tartós megváltoztatásában. Ennek az az oka, hogy az étkezések és a szabadidős tevékenységek jellemzően az egész családot érintik, ami megkönnyíti az új magatartásformák megvalósítását és fenntartását. Ha a beavatkozások a család egységének elősegítésére összpontosítanak, a hatást valószínűleg az összes családtag együttesen fogja érezni, növelve a cselekvés valószínűségét és fenntartva a kívánt viselkedést. Az egészséges családi szokások előmozdítása kulcsfontosságú a gyermekkori elhízás elleni küzdelemben. Ennek a törekvésnek ez kulcsfontosságú aspektusa ez olyan családi vagy otthoni környezet ápolása, amely elősegíti ezeket a szokásokat. A hatékony szülői magatartás jelentős szerepet játszik egy ilyen környezet kialakításában, amely magában foglalja a szülők oktatását a megfelelő táplálkozásra és étkezési gyakorlatokra. Emellett elengedhetetlen a fizikailag aktív életmód ösztönzése, amely magában foglalja a rendszeres testmozgást is. Ahelyett, hogy dichotómiát hoznánk létre az egyénközpontú megközelítés és a családközpontú megközelítés között, előnyös, ha az egész családot bevonjuk a viselkedés megváltoztatásának elősegítésére.

Tekintettel arra, hogy az elhízásnak gyakran családi összetevője van, a sikeres beavatkozásoknak ki kell terjedniük a szülőkre és más családtagokra is. Ennek ellenére ez arra készíti a kérdést, hogy mi a leghatékonyabb módja a családon belüli beavatkozásnak. Az elsődleges akadály abban rejlik, hogy megtalálják a módját, hogyan segítsék és vonják be a családokat étrendjük tartós kiigazításába, a modern társadalom által támasztott akadályok ellenére. A bölcsőde, az óvoda és az iskola döntő szerepe mellett ezek az intézmények egyre nagyobb befolyást gyakorolnak a családdinamikára. A gyermekek gyakorolt közvetlen hatásuk miatt gyakran alkalmazzák azokat a kezdeményezéseket, amelyek célja a fiatalok táplálkozási szokásainak javítása. Ezen túlmenően számos intézményi kezdeményezés alkalmazott taktikát a családok aktív bevonására és hatékonyságuk fokozására, felismerve az általuk játszott kulcsfontosságú szerepet. A pozitív változások megerősítése a gyermekek étrendjében sikeresebb, ha az egész család azonos hatásokról van kitéve, és együtt alkalmazza a viselkedésmódosításokat. A kutatások bebizonyították, hogy a családokra összpontosító táplálkozási programok, amelyek egyértelmű táplálkozási útmutatást nyújtanak a szülőknek, hatékonynak bizonyultak az étrendi zsírbevitel csökkentésében, valamint a gyümölcs- és zöldségfogyasztás növelésében.

Évtizedekkel ezelőtt a gyermekek gondozását a nők végezték, mivel a férfi volt a háztartás vezetője és ők dolgoztak, míg a nők háztartást végezték és nevelték a gyermekeket. „A kisgyermeket könnyű megtanítani az egészséges életmódra, de ehhez a szülők, főleg az édesanya példamutatása szükségeltetik.” (Karácsony, et al., 2018) Azért is fontos az édesanya példamutatása, mivel a kisgyermek első életéveiben főként ők maradnak otthon velük és ők vannak jelen minden

pillanatban a nap folyamán. De ez alól tudok kivételt is mondani hiszen az egyik ismerősöm (férfi) úgy döntött a párjával, hogy másfél évig az anya van otthon a gyermekkel utána ő van ennyi ideig otthon a gyermekükkel. „Az Egészségügyi Világszervezet becslése szerint a fejlődő országokban a legtöbb életveszélyes betegség, mint például a hasmenés, a tüdőgyulladás és a malária, megelőzhető vagy szabályozható a környezeti feltételek megfelelő higiénia, valamint az élelmiszerek megfelelő kezelésével és előkészítésével történő javításával. Ezen túlmenően, mivel a fejlődő nemzeteket sújtó betegségek közül sok megelőzhető a fizikai környezet javításával, és a nők hagyományosan felelősek e tér fenntartásáért, a fejlődő országokban élő nők olyan helyzetben vannak, hogy egészségfejlesztőkké és a család egészségügyi menedzsereivé váljanak, és jelentős változásokat hajtsanak végre a megfelelő oktatás és erőforrások biztosításával.” (Goodwin, et al., 2005) ”Élelmiszer beszerzőként és előkészítőként, az eltartott családtagok elsődleges gondozójaként és szocializációs ügynökként a nők megfelelő táplálkozással, betegségek diagnosztizálásával és kezelésével, valamint a higiénés gyakorlatok tanításával és figyelemmel kísérésével biztosítják családtagjaik egészségét. Így az anyák családon belüli szerepei közvetlenül kötődnek a család, különösen a kisgyermek egészségéhez.” (Goodwin, et al., 2005) Az anya jóléte és jelenléte nagyon fontos a gyermek és a család számára, mert ha egy édesanya immunrendszere gyengül vagy rosszabbodik, akkor az egész családra kihat, elsősorban a gyerekekre. Tanulmányok kimutatták, hogy a lányoknak sokkal fontosabb egy anya jelenléte, mint a fiúknak. Mivel az anya jelenléte, jóléte fontos ezért sok országban fejlesztik a szülészeti-nőgyógyászati részeket, hogy a várandós édesanyák ne halljanak bele a szülésbe, valamint várandósság alatt terhesgondozásra is tudnak járni és a szakemberek azon vannak, hogy az anyai jólétet, egészséget megtartsák. A tanulmányok szerint az anya iskolai végzettsége összefüggésben van a csecsemők és kisgyermek betegségeivel. Az alacsony végzettségű édesanyák között jobban előfordul a gyermekhalálozás, mivel nem tudják mik azok a higiénés magatartások vagy betegségek enyhítésének gyakorlata, hogy a gyermekük minél előbb meggyógyuljanak egy-egy betegségből. „Az egészségügyi ismeretek tehát azt sugallják, hogy az anya tisztában van azokkal a gyakorlatokkal, amelyek javíthatják családjá egészségét, el tud navigálni az egészségügyi rendszerben, hogy gondoskodni tudjon önmagáról és családjáról, és megvan a készsége ahhoz, hogy kapcsolatba lépjen az egészségügyi rendszer szakembereivel. Ezek a készségek olyan egyszerűek lehetnek, mint a gyógyszercímkek és a beleegyezési űrlapok elolvasása, az írásbeli és szóbeli utasítások megértése, valamint az eljárások és utasítások követése, mint például az időpontok betartása és a gyógyszer időben történő bevétele.” (Goodwin, et al., 2005)

Karácsony, Kölkedi és Pakai 2018-ban a kisgyermekkorú táplálkozási szokásokat vizsgálta, ennek a célja az volt, hogy megtudják „a családok étkezési szokásait, az anyák táplálási stílusát s ezen utóbbi tényező hatását a gyermekek tápláltsági állapotára.” (Karácsony, et al., 2018) A vizsgálatuk eredményein nagyon meglepődtem, mivel a zöldség- és gyümölcsfogyasztás minden napos. A válaszadók többsége édesanya, és „24%-a tartozott túlsúlyos vagy elhízott kategóriába.” (Karácsony, et al., 2018) Feltettek egy olyan kérdést, hogy milyen húst fogyasztanak és több mint a fele baromfit választotta, ami azért is kiemelkedő számomra, mivel az én válaszadóim többsége is a baromfifélét (csirkét) választotta. A szülők az egészséges élelmiszerek vásárlását több helyen is hallják, mint például reklám, családi ajánlás, szakemberi ajánlás és a barátok ajánlása felől. A vizsgálatukból kiderült, hogy sokan a családtagok ajánlását veszik elsősorban figyelembe, mivel sok édesanya hallgat az édesanyjára.

4. A bölcsőde szerepe:

4.1. Egészségvédelem:

A gyermekek egészsége nem csak a család feladata, hanem a bölcsődéjé is. A bölcsőde több hasznos dologgal is próbálja a gyermekek egészségét megőrizni ilyen fiatal korban, mint például egészséges étrenddel, szabad levegőn töltött idővel is. A bölcsőde a gyermekek egészségét megőrzi a levegőzéssel, gyermekfogászati prevencióval, vitaminok bevitelével, gyógyszeradással, valamint elsősegélynyújtással. Kötelező a dolgozóknak, mint minden munkahelyen munkaköri alkalmassági vizsgálaton részt venniük. Ha bármilyen megbetegedés akadályozza a munkáját a kisgyermeknevelőnek, dajkának, akkor köteles szólítani a vezetőnek.

A gyermekek számára a bölcsődében a modell a kisgyermeknevelő, mivel napközben ő látja el a gyermekek szükségleteit. Az egészségvédelmi információk mindennapjaink szerves részét alkotják, ezek folyamatosan ismétlődnek. A felnőttek megfigyelése és utánozása kulcsfontosságú a helyes higiéniai gyakorlatok elsajátításában. A helyes életritmus, valamint az életkornak megfelelő rutin kialakítása alapvető fontosságú mind a fizikai, mind a mentális jólét elősegítése szempontjából.

Az intézményvezető, valamint a kisgyermeknevelők a megbetegedések időszakában felhívja a szülők figyelmét arra, hogy a gyermeküket láz, köhögés és nátha esetén vigyék el orvoshoz és az orvos tanácsára, addig ne vigyék közösségbe, amíg meg nem gyógyul a gyermek. Ha egy gyermeket a kisgyermeknevelő melegebbnek érzi, mint általában, megméri a lázát és szükség esetén adhat a gyermeknek lázcsillapítót, amiről a szülőt tájékoztatnia kell szóban és írásban egyaránt. A gyermekek gyógyszerérzékenységről, valamint allergiáiról a kisgyermeknevelő a beszoktatás elején megtudja a szülők által kitöltött kérdésekből. A bölcsődékben található egy elsősegélydoboz, amit hozzáférhető helyen kell tárolni. A bölcsőde gyógyszerkészletének a következőket kell tartalmaznia: lázcsillapítók, görcsoldók, allergia elleni szerek és életmentő gyógyszerek. Ezek a gyógyszerek tabletták, kúpok, injekciók, szirupok és kenőcsök formájában lehet megtalálni. Ezenkívül fontos a gyermekek ágyneműhuzatait és törölközőit hetente cserélni, valamint a fésűk és poharak fertőtlenítő elmosása.

Nyilván kell tartani a gyermekek kötelező védőoltásait a törzslapjukon. A kisgyermeknevelő a gyermek egészségügyi kiskönyvében szereplő oltási nyilvántartásból tájékozódhatnak arról, hogy az életkornak megfelelő kötelező védőoltásokat megkapták-e. Ezeket a törzslapon is fel kell tüntetni.

Az intézményben a levegőzést többféleképpen lehet értelmezni. Elsősorban úgy, hogy a csoportszobában, fürdőszobában naponta többször szellőztetnek az ott dolgozók, hogy minél több

friss levegő jusson be, valamint megbetegedéssel időszakban cserélődjön a benti levegő. Másodszorban úgy is lehet értelmezni, hogy a gyermekeket jó idő esetén a kisgyermeknevelők ki-viszik az udvarra. Ez általában reggeli utáni időszak egészen az ebédig. Néhány bölcsődében előfordulhat a szabadban altatás is.

A gyermekek vitamin beviteléről a bölcsődék sok gyümölcs- és zöldségfogyasztással gondoskodik. Az étkeztetések a gyermekek életkorának megfelelően van kialakítva, minél kevesebb cukorfogyasztással, ezért a gyermekek általában vizet, tejet vagy esetleg gyümölcslevet kapnak a reggelihez, tízóraihoz, ebédhez és uzsonnához.

A csoportszobában található berendezési tárgyaknak és játékoknak könnyen tisztítható, fertőtleníthető legyen. Ha egy bölcsődében van csecsemőcsoport, akkor a játékokat naponta többször kell lemosni, a többi csoportban heti alkalommal kell elvégezni. A helyiségeket, mint fürdőszoba, akkor lehet takarítani, amikor gyermek nem tartózkodik ott. A ruhapelenkákat és az egyszer használatos pelenkákat külön szemetesbe kell gyűjteni. A ruhapelenkákat naponta többszöri alkalommal kell mosni. A pelenkázót minden gyermek után le kell fertőtleníteni.

Az intézményeket három évente kell festeni és hat évente mázoltatni, a csoportszobákon és fürdőszobákon kívüli helyiségeket évente meszeltetni.

4.2. A bölcsődei nevelés-gondozás három feladata:

A bölcsődei nevelés-gondozásnak három feladata van: Egészségvédelem, az egészséges életmód megalapozása; Az érzelmi fejlődés és a szocializáció segítése, valamint A megismerési folyamatok fejlődésének segítése. Az utolsó két feladat nem olyan fontos a témában, de egy pár szót írnék róluk röviden.

4.2.1. Az érzelmi fejlődés és a szocializáció segítése:

A kisgyermeknevelő a gyermekeknek minden téren biztonságos, nyugodt légkört teremt. Feladata a gyermekek fejlődésének segítése, család-bölcsőde átmenetnél felmerülő problémák könnyítése, megelőzése, valamint több figyelmet igénylő gyermekek (sajátos nevelési igényű, hátrányos helyzetű, lassabban fejlődő, valamint valamilyen szervi sérült gyermek) támogatása, nevelése és gondozása, esetleg szakember bevonásával. A szakember lehet egy gyógypedagógus, konduktor, pszichológus.

4.2.2. A megismerési folyamatok fejlődésének segítése:

A gyermekek támogatása és segítése olyan megismerési folyamatokban, ahol a kisgyermeknevelő a gyermek érdeklődési körét bővítheti, az önállósodását segítheti, különböző élményeket és helyzeteket nyújt a gyermekek számára.

4.2.3. Egészségvédelem, az egészséges életmód megalapozása:

Ahhoz, hogy a lelki és testi fejlődés harmonikus legyen szükséges egy olyan környezet biztosítása, amely egészséges és biztonságos. Ezt a környezetet a bölcsődében a kisgyermeknevelő teremti meg. A gyermekek alapvető igényeik kielégítését a kisgyermeknevelő az egyéni utak alapján végzi. A kisgyermeknevelő a gyermekeket segíti egy olyan napirenddel, ami a testi-lelki harmóniát megőrzi, ezekkel támogatja az egészségvédelmet, az egészségnevelést, a környezeti alkalmazkodást, az alapvető kulturális és higiénés szokások kialakítását. Szükség esetén szakértőket is bevonnak a kisgyermeknevelők. A napirenden belül gondolhatunk az étkezésre, mosakodásra, öltözködésre, alvásra, pihenésre, játékra és mozgásra.

4.3. Egészségfejlesztés:

Előforduló jelenség az, hogy az egészségfejlesztés és -nevelés ugyanannak gondolják, pedig az egészségfejlesztésen belül van az egészségnevelés. Az egészségnevelés három területe az elsődleges, a másodlagos és a harmadlagos prevenció. „A primer prevenció a veszélyeztetett csoportok felkutatására irányul, és a betegségek megelőzését kívánja megelőzni szűrővizsgálatokkal, felvilágosítással, védőoltással. A szekunder prevenció a korán felismert betegségeket kezelését kívánja segíteni. A terciér prevenció az idült betegekkel, utógondozottakkal és a rehabilitációra szorultakkal foglalkozik, hogy a már bekövetkezett rossz egészségi állapot valamelyest helyreálljon.” (Hidvégi, et al., 2015)

Köztudott, hogy a bölcsőde olyan intézmény, ami a gyermekjóléti alapellátás része és a családban nevelkedő gyermekek napközbeni ellátását, nevelését biztosítja. A bölcsődében a kisgyermeknevelők a gondozói, a szomatikus, az érzelmi, az akarati, az értelmi és a szociális neveléssel próbálja a gyermekeket az egészségre nevelni. „A kisgyermeknevelő egészségfejlesztési feladatai elsősorban a kisgyermekekre terjed ki, egyben hatása van a szülőkre, ugyanakkor az önművelésére is figyelmet kell fordítania., (Dr. Boncz, et al., 2022) Az egészséges életmódra nevelés több nevelési területen kerül sor: testi nevelés; személyi és környezeti higiénia; egészséges táplálkozás; lelki és szociális nevelés; önismeret fejlesztése, személyes készségek, társas interakciók és az integrált nevelés-tolerancia tanulás-természetes közege.

WHO Egészséget Mindenkinél stratégiájában „az egészség a mindennapi élet színterein jött létre, ahol az emberek tanulnak, élnek, játszanak és szeretnek.” (Dr. Boncz, et al., 2022) A színtérszemlélet az a hely vagy társadalmi környezet, ahol az egyének napi tevékenységeikben részt vesznek, és ahol a környezeti, szervezeti és személyes elemek kombinációja hatással lehet az egészségükre és általános jólétükre. A környezetek közé tartoznak a bölcsődék, óvodák, iskolák, munkahelyek, kórházak és települések.

4.3.1. Kisgyermekkor színterei:

Ahhoz, hogy az utódainkból vagy a kisgyermekekből egészséges nemzedéket nevelhessünk, ki kell alakítanunk az egészséges környezetet számukra, ezt az 1986-ban kiadott Ottawai Chartában található meg. Az egyezményben számos dolog megállapításra derült, mint az is, hogy mik az egészség alapfeltételei és forrásai: béke, lakás, oktatás, jövedelem, élelem és a többi. Ahhoz, hogy egészséges gyermeket tudjunk nevelni az imént felsoroltaknak biztosításával lehet. A közösségi színtérprogram olyan célzott terv és intézkedéssorozat, amelynek célja, hogy az élet egy adott életszakaszában lévő egyének jólétét javítsa az életminőségüket befolyásoló tényezők kezelésével. Színterek lehetnek a szülők, orvos, védőnő, gyermekjóléti szolgálat és családsegítő is.

Az egyik ilyen színtér a *Biztos Kezdet Gyerekház*, amit a továbbiakban tömören összefoglalok, hogy mi a célja, kik vehetik igénybe. Ennek a színtérnek a célja, hogy „a koragyermekkorai intézményekkel korlátozottan rendelkező, hátrányos helyzetű településen élő kisgyermekek fejlődésének elősegítése és a szülői kompetenciák megerősítése.” (Dr. Boncz, et al., 2022) A fő célnak az mondható, hogy felszámolják az olyan térségeket, településrészeket, ahol mélyszegénység van, hátrányos helyzetű emberek élnek. Alapvető dolog és mindenki tudja, hogy alacsonyabb vagyonú családokban sok gyermek születik és így vagy az apa dolgozik vagy egyik szülő sem. A Biztos Kezdet Gyerekház az olyan 0-3 éves gyermekeket és szüleiket célozzák meg, akiknek szolgáltatásokat nyújtanak. A Gyerekházat működtetheti állam, egyház és alapítvány. Az intézmények, amelyben a program működik ingyenes, jól megközelíthető és egész évben nyitva van. Az épületben meleg van, tiszta, biztonságos, intergazdag a fejlődéshez szükséges eszközökkel teli, alkalmas a háztartási ismeretek közvetítésére. Az élén szakmai vezetők vannak, akik el tudják végezni a feladatokat és gondoskodik arról, hogy a megfelelő helyi személyzetet válasszák ki a Gyerekházban való munkavégzésre. A foglalkozások a kreativitásra és a nagymozgásokra fókuszál, de ezen felül vannak mondókázás, mesélés, diavetítés, bábozás és zenés foglalkozás is. A szülőknek is van kifejezetten programok. A vezetők megszervezik, hogy fejlesztőpedagógus, gyógytornász, logopédus is részt vegyenek a szolgáltatásoknál.

5. A mozgás jelentősége:

Mint ahogy tudjuk a mozgás nem csak a testünkre van jótékony hatása, hanem a lelkünkre is. „A testünkről való tudásunk alapvetően két részből tevődik össze. Egyrészt a külvilág hatásai-
ból, másrészt belső állapotaink folyamataiból, azok megfigyeléseiből.” (Dr. Barabás, 2005) A testképünkről a tudatunkban van egy „másolat”. Így tudunk csukott szemmel megérinteni egy-egy testrészünket. Ahogy fejlődünk fizikailag és megtanulunk mozogni, a saját testünkkel való kapcsolatunk is fejlődik, és az idő múlásával egyre strukturáltabb és szinkronosabb lesz. A testünkről alkotott kép minden tényező szabályozza, ami érhet minket életünkben, mint sérülés, környezet, emberek, sporttevékenységek. Nem csak az idő múlásával fejlődik ez a kép, hanem a táplálkozással és a higiéne megőrzésével is. Ahhoz, hogy az egészségünket megőrizzük fontos a rendszeres testmozgás. A mozgásnak több hatékony előnye van, mint például a személyiség alakítás, életmód alakítás, betegségek csökkentése és ezek mellett hozzájárul a fizikai és szellemi érettséghez.

Az emberi test alakja általánosan elfogadott és értett fogalom; méreteinek és arányainak egyéni megítélése azonban torzulhat, ami testképzavarok kialakulásához vezethet. Ahogy ezek a rendellenességek kialakulnak, a szubjektív észlelés és az objektív valóság közötti különbség egyre hangsúlyosabbá válik. A testkép növekedése a testi éréssel és mozgásfejlődéssel együtt tudatunk fejlődésének alapvető aspektusa.

„A gyermeki szervezet fejlődése egységes folyamat, melyet a növekedés és a funkciók tökéletesedése, differenciálódása jellemez. A növekedés mennyiségi változás a szervezet hossz-
méretének és tömegének gyarapodása. A differenciálódás pedig minőségi változás, amely során a szervek, szervrendszerek felépítése és funkciója egyre tökéletesebbé válik.” (Hidvégi, et al., 2015) „Akadálytalan fejlődésmenet esetén a csecsemőkor végére az idegrendszer érése, a megfelelő környezeti feltételek és a sok-sok gyakorlás eredményeképpen a kezdeti koordinálatlan, tömeges mozgásoktól a gyermek eljut a felegyenesedett testtartásig, és megteszi az első önálló lépéseit. A normál mozgásfejlődéshez ép idegrendszeri szabályozás és ép mozgásszervek mellett optimálisan működő érzékszervekre, megfelelő éberségi szintre, jó figyelmi funkciókra, valamint adaptív magatartásra is szükség van.” (Danis, et al., 2011)

Két tényező határozza meg a növekedést és a fejlődést: örökletes és környezeti. A gyermekek számára fontos a fizikai aktivitás az általános fejlődésük és az egészségük érdekében. Az általános fizikai készségek fejlesztése alapvető fontosságú a gyermekek fizikai fejlődéséhez, és a cél, hogy a gyermekek tudatában legyenek annak, hogy a rendszeres testmozgás milyen szerepet játszik az egészség és a jólét előmozdításában a nevelés során.

A csecsemőknél és a kisgyermekeknél is a testképükről alkotott kép vagy az én-tudat úgy alakul ki, hogy hónapról hónapra felfedeznek magunkon valamely testrészüket, először az ujjukat, majd a kezeiket, lábaikat és így tovább. A gyermekek mozgása ahogy fejlődik úgy kerül kapcsolatba a körülötte lévő világgal, mint például tárgyakkal, természettel. A kisgyermekek másokat látván utánozza a mozdulatokat, mozgásokat.

A kisgyermekeknek szüksége van a mozgásra, így nekik nagyobb a mozgásigényük, mint egy felnőtt embernek. A kisgyermekek testi, lelki és szellemi fejlődését rontja a mozgáshiánya.

Az élet korai szakaszában a csecsemők és kisgyermekek alapvető mozgáskészségük fejlesztésén és finomításán esnek át. A hátukon fekve a csecsemők fokozott mobilitást tapasztalhatnak, és mélyebben megérthetik környezetüket. A hirtelen csecsemőhalál megelőzésére a hát érzéstelenítése is javasolt. A baba mozgáskészségének fejlesztése nagymértékben függ a korlátlan mozgás gyakorlásának szabadságától, ami stabil alapot, tágas teret és az önálló felfedezés lehetőségeit követeli meg. A mozgás szükségessége és lehetőségei a gyermek életkorától és fejlődési szakaszától függően eltérnek. Különösen a bölcsődében van jelentős jelentősége az önkéntes fizikai tevékenységeknek. Kulcsfontosságú a hatékony stratégiák alkalmazása, amikor a mozgásalapú játékokat beépítjük a napirendbe. 4-5 hónapos korukra a csecsemőknek több mozgástérre van szükségük, ezért ébrenléti időben nem szabad a kiságyukban bezárni őket. Kulcsfontosságú, hogy lehetőségük legyen a mozgás örömeiben gyönyörködni és felfedezni az őket körülvevő világot. Ennek megkönnyítésére a legmegfelelőbb lehetőség egy tágas, fa talpú járóka. Ezt a kijelölt területet a gyermek játékaival kell ellátni. Esszenciális, hogy a gyerekeknek elegendő hely álljon rendelkezésre a fizikai tevékenységhez és a mozgást elősegítő játékokhoz. Ezek a tevékenységek lehetővé teszik számukra a különböző típusú mozgások gyakorlását, javítva a koordinációt és elősegítve a harmonikus mozgásukat. A biztonságos környezet kialakítása kiemelten fontos, mivel kiküszöböli a lehetséges veszélyeket. A csecsemők számára elengedhetetlen egy védett játszótér biztosítása, amely még elegendő teret biztosít a felfedezéshez. A kültéri terek, mint például az udvarok és teraszok több lehetőséget biztosítanak az energikus játékokhoz, mint a beltéri környezet. A beltéri játékok viszont sokféle tevékenységet kínálnak, amelyek mind a finommotorikát, mind a nagymozgásokat fejlesztik.

„Hagyjuk a mászni szerető gyermeket, hogy az általa kedvelt módon, szabadon bebarangolja a világot, és ne próbáljuk kézen fogva járatással „segíteni” őt. A „bébikomp” és egyéb járató eszközök kifejezetten károsak a gyermek mozgása szempontjából, hiszen a még éretlen izomzatot és csontozatot terhelik meg nem a megfelelő módon. Soha ne próbáljuk siettetni a gyermek mozgásfejlődését, hiszen a saját tempójában és a saját örömeire gyakorolt mozgások biztosítják majd a későbbi harmonikus mozgás alapját.” (Danis, et al., 2011) Az egy év körüli gyermekek

számára kulcsfontosságú, hogy önálló játékban vegyenek részt, és új mozgásformákat fedezzenek fel. Finommotorikus készségeik fejlesztésével saját maguk is részt vehetnek a táplálkozásban. Amint elkezdenek önállóan járni, a változatos környezet ideális környezetet kínál mozgásfejlődésükhöz. Ezenkívül a családi dinamika jelentős szerepet fog játszani a gyermek fizikai aktivitással kapcsolatos nézőpontjának kialakításában.

A mozgás a bölcsődébe járó kisgyermeknek belső vágya, és szívesen, örömmel és lelkesedéssel foglalkoznak vele. A nyugodt légkör és a szeretetteljes gondoskodás fokozza a biztonságérzetüket. Ahogy elsajátítják a szokásaikat, értékes készségeket és képességeket fejlesztenek ki az egészséges életmódhoz. Fizikai felkészítésük átfogó, lehetővé teszi számukra, hogy elviseljék a súlyt, koordinálják mozgásukat, és kiváló állóképességgel rendelkeznek. A korai éveket a gyermekek állandó, aktív életvitele jellemzi. Következésképpen a szülők és a kisgyermeknevelők legfőbb feladata, hogy elősegítsék a mozgás lehetőségét, és lehetővé tegyék a gyermekek számára a mozgás lehetőségét.

Meghatározó, hogy felismerjük és támogassuk a gyermekek fizikai aktivitás iránti természetes hajlamát. Ez létfontosságú szerepet játszik általános jólétük és egészséges növekedésük előmozdításában. A fizikai aktivitás hiánya káros hatással lehet a gyermekek egészségére, például elhízásra, ortopédiai problémákra és az idegrendszer fejlődésének akadályozására. Ezért alapvető fontosságú a gyermekek eredendő tevékenységének előtérbe helyezése és ösztönzése, szükség esetén beavatkozva.

„Amennyiben a gyermek mozgásfejlődése az átlagos mérföldkövek időpontjától jelentősen eltér [...], akkor orvosi vizsgálatra van szükség. [...] A mozgás késésén kívül egyéb jelek is utalhatnak mozgásproblémákra: például a túlzottan laza, vagy túlzottan feszes izmok; a 4 hónapos kor után még nem szimmetrikus mozgások; a koordinálatlanul vagy ügyetlenül kivitelezett mozgások; bizonyos reflexek tartós fennmaradása; a kitámasztási és felegyenesedési reakciók gyengesége, hiánya. [...] A mozgásproblémák hátterében különböző kóros állapotok állhatnak: idegrendszeri vagy mozgásszervi betegségek. A leggyakoribb probléma az agyi eredetű bénulás (cerebrális parézis), amikor a mozgászavar az agy sérülése következményeként alakul ki. Minden esetben részletes kivizsgálásra van szükség, amelynek során felméri a gyermek állapotát, megállapítják szükségleteit és a további tennivalókat. Az esetek döntő többségében valamilyen mozgásterápiát javasolnak, a szakemberek ezt gyakran a szülő bevonásával végzik.” (Danis, et al., 2011)

6. Kérdőív elemzése:

A kérdőív technikát választottam a szakdolgozatomhoz, ami kvantitatív technikák közé sorolható. Google Űrlapok felületet használtam az elkészítéshez, majd ezután egy népszerű közösségi oldalon (Facebook) osztottam meg a kérdőívemet. Alternatív és szelektív kérdések alkotják a kérdőívemet, összesen 22 kérdésre kellett a szülőknek válaszolniuk. Az elején alapinformációkat kérdeztem. A kérdőívben a családok szerepét vizsgáltam a gyermek egészségmagatartásának alakításában. A kérdőívet 2023. március 21-től egészen 2024. március 25-ig lehetett kitölteni, a vizsgálatom online történt és a válaszadók olyan szülők, akik 1-3 éves kor közötti gyermek(ek)et nevelnek a családban. Összesen 100-an töltötték ki, a válaszadók 96%-a édesanya (96 fő), míg a



1. ábra

maradék 4% édesapa volt (4 fő). Erre arra következtetek, hogy az édesanyák többet vannak a gyermekkel és jobban meg tudták válaszolni a kérdéseimet, mint az édesapák. A szakirodalmak olvasása után az anya ebben az életkorban ez fontos személy a gyermekek életében.

A családokban egy-négy gyermeket nevelnek a családban. A válaszadók többsége egy gyermeket (55 fő) nevelnek a családban és a legkevesebb a négy gyermek (6 fő) egy családban. Erre következtetek, hogy a szülők inkább egy-két gyermeket nevelnek a családban, mivel a nagyobb iskolai végzettséggel rendelkező édesanyák többsége szeretne a karrierjére is időt fordítani és ezt úgy tudják megvalósítani, ha csak egy-két gyermeket vállalnak. A gyermekek többsége kettő

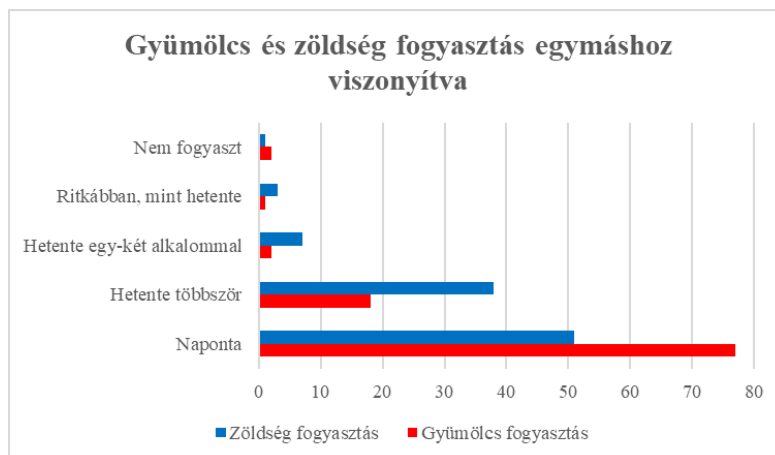


2. ábra

osztályba tartoznak. Az elemzés során a három és fél éveseket is a korosztályba vettem, mivel még nem töltötték be a negyedik életévüket.

(44 gyermek) és hároméves (19 gyermek), a válaszadók gyermekeinek átlaga 3,42 év. Az 100 családban összesen 168 gyermeket nevelnek, amiből en- gem csak 111 fő érint, akik az 1-3 éves kor-

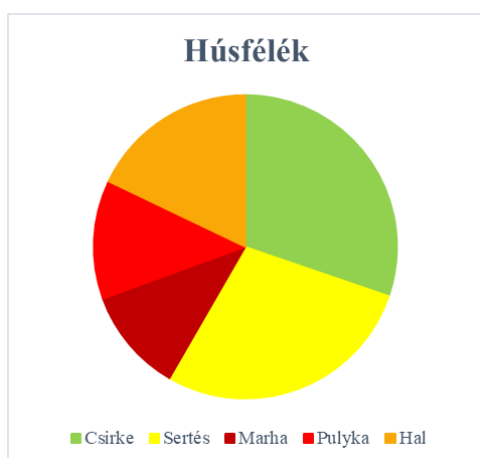
Az első két kérdéssel a gyümölcs- és zöldségfogyasztásra voltam kíváncsi. A válaszok alapján a legtöbb családban a gyermekek naponta fogyasztanak gyümölcsöt (77%). Kevés azon családok száma, ahol ennél ritkábban fogyasztanak. Kettő családban nem fogyasztanak a gyermekek gyümölcsöt. A zöldség fogyasztás nem annyira népszerű a gyermekek körében,



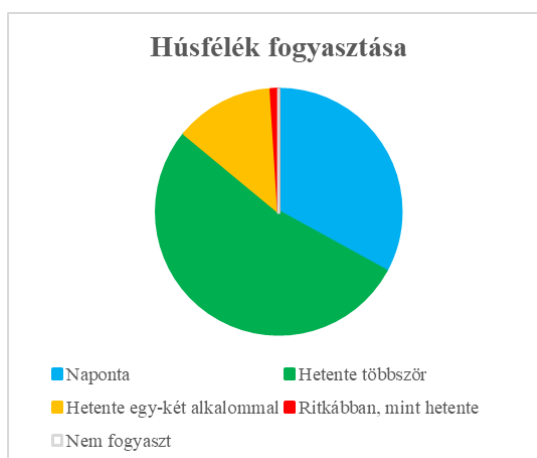
3. ábra

mint a gyümölcs fogyasztás. A válaszokon meglátszódik a különbség, mivel a naponta fogyasztás 51 szülő választotta. Ezutáni gyakori válasz a hetente többszöri alkalom (38%) mindkettő fogyasztásnál. Sok tápanyagunk forrásai a gyümölcsök és zöldségek. Mindkettő fogyasztásából vitaminok, szénhidrátok, rostok kerülnek a szervezetükbe, így megelőzve a betegségeket, a betegségek esélyének csökkentése és az érzelmesedés gátolása.

A válaszadók több, mint felének gyermekei hetente többször fogyasztanak húsféléket (53%). Szerintem ez nagyon jó, mivel sok fontos tápanyagforrásunk megtalálhatóak bennük: fehérje, ásványi anyagok és vitaminforrások is lehetnek. A húsfélék közül a csirke (98%) és a sertés (91%) az, amit a szülők adnak a gyermekeiknek. Véleményem szerint ez a kettő fajta hús megtalálható szinte minden háztartásban. A csirke azért is népszerű, mivel a hozzátáplálást, amikor a főzelékbe csirkehúst is tesznek a szülők dúsítás céljából. Számomra, ami meglepő az a hal, mivel a kitöltők több, mint a fele bejelölte (58%), mert a hal a szálka miatt a gyermekekre veszélyes lehet, ha azt a fajtát kapnak, de emellett sok vitamint is tartalmaznak.

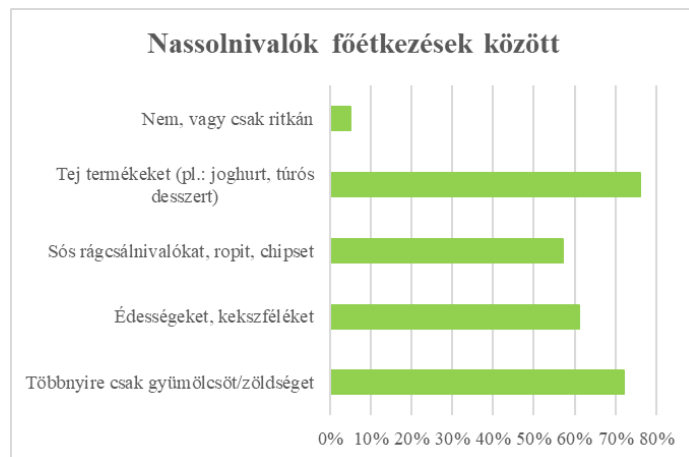


4. ábra



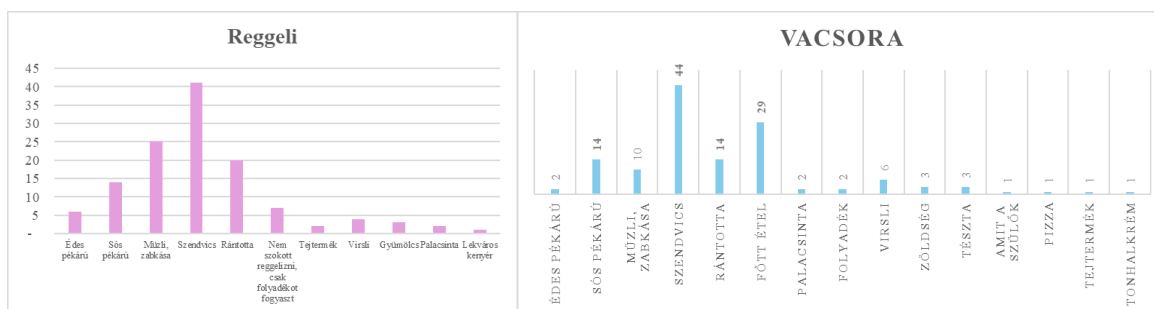
5. ábra

A családok többségénél a gyermekek azt fogyasztják, amit az édesanyjuk és édesapjuk. Általában mi felnőttek is szoktunk főétkezések között valamit nassolni, így nem furcsa az, ha a gyermekek is fogyasztanak valamit. A kérdőívemben öt válasz lehetőséget adtam meg. A válaszadók többsége a tej termékeket (76%) és a többnyire csak gyümölcsöt/zöldséget (72%) választották.



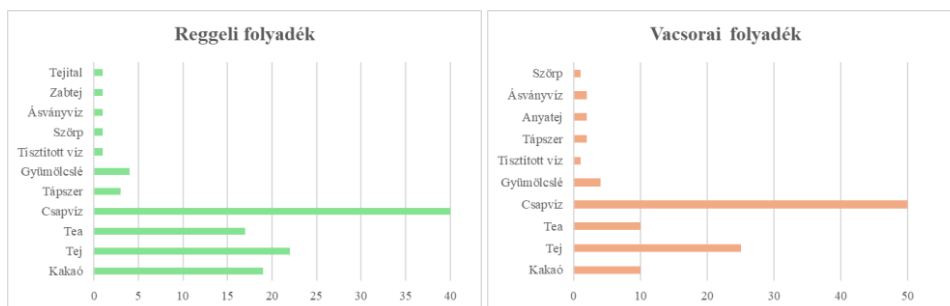
6. ábra

Feltettem olyan kérdéseket, ami a reggelire, illetve a vacsorára vonatkoznak: mit eszik a gyermek, illetve milyen folyadékot kap? Reggelire a gyermekek többsége szendvicset eszik (41%), ezt követi a müzli, zabkása (25%) majd rántotta (20%). Míg vacsoránál szintén a szendvics áll az első helyen (44%), ezt követi a főtt étel (29%) majd a harmadik helyen a rántotta és édes pékárú (14%). Egy-egy szendvics zöldségekkel jó tápanyagforrás lehet, mivel a gyermekek számára olyan reggeli kell, ami tápanyagban gazdag. Ha vacsoránál a szülőkkel eszik a gyer-



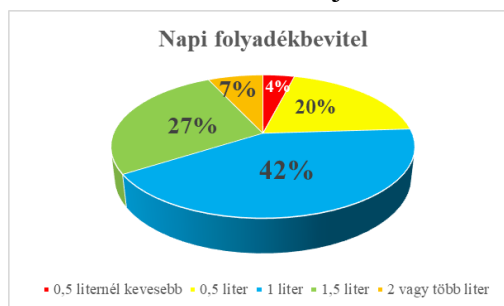
7. ábra

mek így lehetséges, hogy sok vitamint visz be a szervezetébe, mert számukra fontos, hogy közösen egyenek. Reggelire és vacsorára is a gyermekek többsége csapvizet és tejet kap folyadékként az étel mellé. A bölcsődében is ezeket a folyadékokat kapják a reggeli mellé felváltva. A vacsoránál olyan folyadékot kapnak, amittől alvás előtt nem lesz a gyermekeknek több energiájuk, ami azért is jó, mert könnyebben tudják őket altatni a szülők. A tejben sok a kalcium, ami a csontok növekedésében segít.

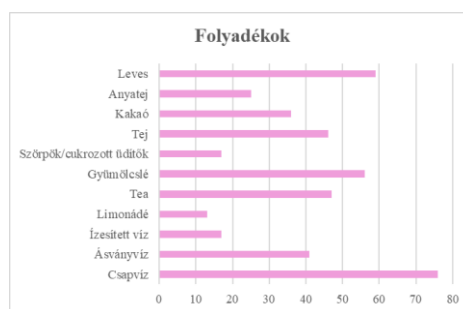


10. ábra

A 42%-a a válaszadók gyermekei egy liter folyadékot visz be a szervezetébe, majd 27% másfél liternyi, 20% pedig fél liter naponta. A gyermekek többsége a számukra megfelelő folyadékbevitelt megisszák naponta pár száz milliliter különbséggel. A gyermekek több folyadékot is szívesen fogyasztanak, de ezek közül vannak kiemelkedőbbek: csapvíz (76%), leves (59%), gyümölcslé (56%), tea (47%), tej (46%) és ásványvíz (41%). Ebben a korban az anyatej mellett több folyadékot is fogyasztanak. A legalkalmasabb folyadékok a csapvíz, a gyümölcslé, a leves és a tea.

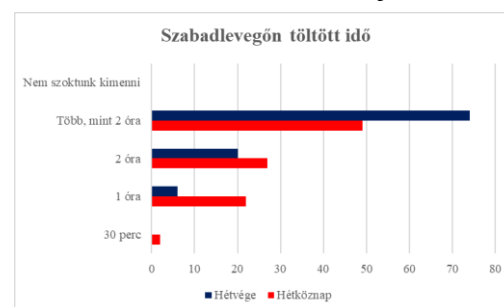


9. ábra



8. ábra

A kérdőívem következő ötkérdése a szabadlevegőn tartózkodáson és mozgásigényről szólt. Az egy-három éves gyermekek szeretnek a szabadlevegőn tartózkodni, ami szerintem jó, mivel a mai gyermekek szeretnek tablettezni bent a házban és/vagy a lakásban és nem tudnak mit kezdeni a szabadlevegőn. A családok többsége majdnem a fele (49%) több, mint két órát tartózkodik kint, míg hétvégén 74%-a a válaszadóimnak vannak kint ennyit. A gyermekek nemcsak otthon, hanem a bölcsődében is jó idő esetén a szabadlevegőn tartózkodnak reggeli és ebéd között. Egy nap több órát is kint vannak (a bölcsődében kint töltött idő, valamint a szülőkkel töltött kinti idő). A gyermekek többféle játékban részt tudnak venni, ami az egész testüket érinti, ezeket hívjuk nagymozgásos játékoknak, mivel nagy mozgást vesznek igénybe. Ide tartoznak: labdarúgás, labdadobás, futás,



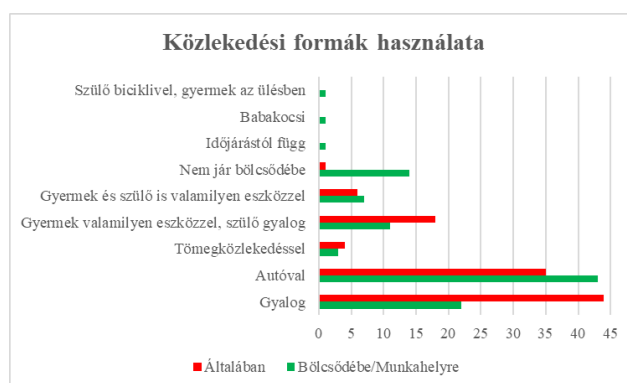
11. ábra

biciklizés, kis motorozás, autózás, aktív játszóház, trambulinozás, ugráló póni, hintaló, talicska/játékfűnyíró/babakocsi tologatás. A gyermekek körében a kis motorozás, talicska/játékfűnyíró/babakocsi tologatása, futás, labda dobás és az aktív játszóház a népszerű. A szülők háromnegyede játszótérrel elégíti ki a gyermekének a mozgási igényét hétvégén, de emellett a séta is népszerű kielégítő módszer. A nagymozgásos játékok az alvásnehézségeken is segít, egy-egy mozgást se végezzünk el a gyermek helyett, ami alapvető lenne számára. A bölcsődében is számos ilyen játék megtalálható azok közül, amiket felsoroltam. Ha nincs elegendő mozgásuk a gyermekeknek, akkor ez a fejlődésüket ronthatja, ezért a szülők törekednek arra, hogy bölcsődén kívül vagy hétvégén is minél többet mozogjanak a gyermekeik.



12. ábra

Az utolsó két kérdésem a közlekedésre tért ki: milyen közlekedési formát használnak bölcsődébe, illetve a nap folyamán? A válaszadók 14%-ának a gyermeke nem jár bölcsődébe, de a bölcsődébe való eljutattása céljából az autót használják majdnem a válaszadók fele (43%). A nap folyamán a gyalognak (44%) a családok, hogy eljussanak valahová.



13. ábra

7. Összefoglalás:

Az egészség fogalmát többféleképpen meg lehet határozni, mindenkinek mást-mást jelent ez a kifejezés. E fogalom meghatározása évszázadokkal ezelőttre nyúlik vissza, amikor is alakultak szervezetek, amik betegségeket akartak megállítani. A fogalma mindig változott, így kettő évszázaddal ezelőtt is, egy évszázaddal ezelőtt és mai is teljesen mást jelent, de magában foglalja a fizikai, mentális és szociális jólétet. Az Egészségügyi Világszervezet az egészséget a teljes jólét állapotaként határozza meg, nem csak a betegségek hiányaként. Olyan tényezők, mint az életmód, a genetika, a környezet és a társadalmi feltételek befolyásolják az egészséget. Az egészség fogalma magában foglalja a biológiai, spirituális, mentális, érzelmi és szociális dimenziókat. A mentális egészség kulcsfontosságú az általános jólét szempontjából, amint az olyan esetekben látható, amikor a mentális küzdelmek hatással lehetnek a fizikai egészségre.

Az egészséges táplálkozás fontosságáról szóló szöveg kiemeli, hogy a helyes étrend kialakítása már gyermekkorban elkezdődik, és nagy hatással van az egészségre és a betegségek megelőzésére. A megfelelő tápanyagbevitel, a változatos étrend és a megfelelő mennyiségű rost és vitaminok fogyasztása kulcsfontosságú a jó egészség fenntartásához. Az elhízás és az egészségügyi problémák megelőzése érdekében fontos a helyes táplálkozás és a testmozgás kombinációja. Az étkezési szokások kialakítása már gyermekkorban kezdődik, és hosszú távú hatással van az egészségre. A szöveg hangsúlyozza az egészséges ételek, gyümölcsök és zöldségek fontosságát, valamint az ultrafeldolgozott élelmiszerek kerülését. A megfelelő táplálkozás és életmód kialakítása segíthet csökkenteni a krónikus betegségek kialakulásának kockázatát és hozzájárulhat az egészséges életmód fenntartásához. A gyermekgyógyászat fontosnak tartja a kisdcedkori táplálkozási ajánlások betartását, mivel ebben az időszakban a gyermekek testi növekedése zajlik. Fontos figyelembe venni a folyadékigényt, energiaigényt, fehérjeigényt, szénhidrátokat, zsírokat, ásványi anyagokat, nyomelemeket és vitaminokat. A kisgyermekeknek változatos és tápanyagban gazdag ételeket kell adni, figyelembe véve az érzékszerveiket is. A hozzátáplálás során fokozatosan vezessük be az új ételeket, kerülve a fűszerezést. Fontos, hogy a gyermekeknek megfelelő mennyiségű és minőségű táplálékot biztosítsunk a megfelelő fejlődés érdekében.

Az egészségmagatartás különböző kategóriái között megkülönböztethető a preventív, a betegség- és a betegszerep-magatartás. Az egészségmagatartást személyes, magatartási és környezeti tényezők befolyásolják, és mind az egyént, mind a társadalmat érinti. Az olyan tényezők, mint a társadalmi-demográfiai, szokások, meggyőződések, motivációk és ismeretek befolyásolják az életmódot. A közösségi szintű beavatkozások célja, hogy választ adjanak a motivációval, a változással és a fenntarthatósággal kapcsolatos kérdésekre. Az olyan védőfaktorok, mint a

kortársak támogatása, az étellel való elégedettség és az egészségtudatosság segíthetnek. A fizikai aktivitás és a testmozgás csökkenti a korai halálozás és a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát, míg a dohányzás és az alkoholfogyasztás számos betegséghez vezethet.

A család döntő szerepet játszik a kisgyermek egészségmagatartásának alakításában. A szülők étkezési szokásai befolyásolják a gyermekek szokásait, és a következetesség kulcsfontosságú. A közös családi étkezés elősegíti az egészségesebb szokásokat és a testsúlyszabályozást. Az egységre összpontosító családi beavatkozások hatékonyak, és az egészséges szokásokat elősegítő otthoni környezet ápolása kulcsfontosságú a gyermekkori elhízás elleni küzdelemben. A hatékony szülői magatartás alapvető fontosságú az egészséges táplálkozási szokások és a fizikai aktivitás elősegítése szempontjából.

A bölcsőde különböző intézkedésekkel, többek között kiegyensúlyozott étrenddel, szabadtéri tevékenységekkel és megfelelő higiéniai gyakorlatokkal helyezi előtérbe a gyermekek egészségét. A személyzet köteles orvosi vizsgálaton részt venni, és bármilyen betegségről tájékoztatni az igazgatót. A központ rendelkezik elsősegélycsomaggal, és a kötelező védőoltásokat nyilvántartják. A helyiségeket rendszeresen takarítják és fertőtlenítik, az óvodai nevelés pedig az egészség, az érzelmi fejlődés és a kognitív folyamatok elősegítésére összpontosít.

A mozgás nemcsak a fizikai, hanem a lelki jólétünkre is hatással van, és az élet számos aspektusát befolyásolja. Ahogy testképünk fejlődik, úgy kapcsolódik a növekedéshez és a mozgáshoz, ami elengedhetetlen az egészség megőrzéséhez. A rendszeres testmozgás létfontosságú a gyermekek egészsége és jóléte szempontjából, segít nekik felfedezni a testüket és a világukat, és kölcsönhatásba lépni velük.

Mennyire befolyásolja a gyermekeket szüleik példamutató magatartása az életmódbeli szokásainál? Milyen egészségmagatartási szerepeket vállal a család a kisgyermek életében?

A gyermekeket teljes mértékben befolyásolja, hiszen a szülőnek is egészségesen kell táplálkoznia, ahhoz, hogy gyermekeik ne hízzanak el vagy más betegségük ne legyen. Az egészséges táplálkozásnál és a mozgásnál is befolyásolják a gyermekük életmódját. A család sok egészségmagatartási szerepet vállal, mivel a gyermekek fő támogatója az édesanyja és az édesapja.

Mennyi tápérték bevitel van a mostani kisgyermekek körében?

Pontos adatot nem kaptam efelől, de minden gyermeknél más az érték, mert másképp étkeznek. Lehet előfordul több azonosság abban, amit fogyasztanak, de valamelyik gyermek többet visz be a szervezetébe az adott élelemből, míg a másik jelentősen kevesebbet.

Sokat mozoghatnak a kisgyermek mostanában bölcsődén kívül?

Igen, sokat mozognak, mivel a szülők játszótérre viszik gyermekeiket, ahol nagy a mozgástér, valamint a játszótéri játékok pár méterre helyezkednek el egymástól. Ezenfelül találkoznak ott más gyermekekkel, akikkel játszhatnak fogócskát, vagy együtt motorozhatnak, vagy együtt játszhatnak labdával. Emellett számos nagymozgásos játékokat vesznek igénybe.

8. Irodalomjegyzék:

Balogh, L. és mtsai., 2012. *A bölcsődei nevelés-gondozás szakmai szabályai. Módszertani levél.* Budapest: Nemzeti Család- és Szociálpolitika Intézet. (Letöltve: 2023. március 11.)

Black, A. P. és mtsai., 2017. How effective are family-based and institutional nutrition interventions in improving children's diet and health? A systematic review. (Letöltve: 2023. március 31.)

Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium, 2011.. A Nemzeti Erőforrás Minisztérium szakmai irányelve az 1 és 3 éves kor közötti kisgyermekek táplálásáról. *Egészségügyi Közlöny*, 16. szeptember, Issue LXI. évfolyam 18. szm, pp. 123-127. (Letöltve: 2023. március 7.)

Danis, I., Farkas, M., Herczog, M. & Szilvási, L. szerk., 2011. *A koragyermekkori fejlődés természete - fejlődési lépések és kihívások.* Budapest: Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet. (Letöltve: 2023. január 23.)

Dr. Barabás, K., ed., 2005. *Egészségfejlesztés: Alapismeretek pedagógusok számára.* Budapest: s.n. (Letöltve: 2023. március 11.)

Dr. Boncz, I., Dr. Pusztafalvi, H. & Dr. Lampek, K. szerk., 2022. *Kézikönyv az egészségfejlesztéshez.* Pécs: Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar. (Letöltve: 2022. november 28.)

Goodwin, P. Y., Garrett, D. A. & Galal, O., 2005. Women and Family Health: The Role of Mothers in Promoting Family and Child Health. *International Journal of Global Health and Health Disparities*, pp. 30-42. (Letöltve: 2023. január 23.)

Gruber, K. J. & Haldeman, L. A., 2009.. Using the Family to Combat Childhood and Adult Obesity. *Preventing Chronic Disease*. (Letöltve: 2023. március 31.)

Helik, G., 2011. Egészséges táplálás gyermekkorban. *Védőnő*, XXI. évfolyam(1. szám melléklete), pp. 2-18. (Letöltve: 2023. március 11.)

Henter, I., Dr. Mramurác, É. & Szabó, Z., 2013. *Táplálkozási és élelmezéstan ismeretek.* Eger: Líceum Kiadó. (Letöltve: 2023. március 11.)

Hidvégi, P., Kopkáné Plachy, J. & Dr. Müller, A., 2015. *Az egészséges életmód.* Eger: EKF Líceum Kiadó. (Letöltve: 2023. március 7.)

Karácsony, I., Kölkedi, P. V. & Pakai, A., 2018. A családi tradíció szerepe a kisdetek és kisgyermekek táplálkozásában. *Egészségfejlesztés*, LIX. évfolyam(2. különszám). (Letöltve: 2023. január 23.)

Lukasz, R., 2021. *A 1-4 éves kisgyermek táplálása, hely nélkül.*

Péter, A., 2012. Egészségfejlesztés a bölcsődében. In: S. Dr. Darvay, szerk. *Tanulmányok a gyermekkorai egészségfejlesztés témaköréből.* Budapest: Eötvös Lóránd Tudományegyetem, pp. 24-42, 45-46. (Letöltve: 2022. november 29.)

9. Ábrajegyzék:

1. ábra.....	26
2. ábra.....	26
3. ábra.....	27
4. ábra.....	27
5. ábra.....	27
6. ábra.....	28
7. ábra.....	28
10. ábra.....	29
9. ábra.....	29
8. ábra.....	29
11. ábra.....	29
12. ábra.....	30
13. ábra.....	30

10. Mellékletek:

Kérdőív - Család szerepe a gyermek egészségmagatartásában

Tisztelt Szülők!

Kovács Cintia vagyok, a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem Kaposvári Campusának végzős hallgatója Csecsemő- és kisgyermeknevelő szakon. Szakdolgozatom keretében *a család szerepét vizsgálom a gyermek egészségmagatartásának alakításában.*

Olyan szülők segítségét szeretném kérni, akik 1-3 év közötti gyermeket nevelnek.

Azzal, hogy részt vesz a kutatásomban nagyban segíti a munkámat, melyet előre is köszönök. Az alábbi kérdőív kitöltése néhány percet vesz igénybe, teljesen anonim, az adatok kizárólag a szakdolgozatomhoz kerülnek felhasználásra.

* Kötelező kérdés

1. Ön a gyermek: *

☐ Édesanyja

☐ Édesapja

2. Hány gyermeket nevel a családban? *

Saját válasz

3. Hány éves(ek) a gyermeke(i)? *

Saját válasz

Továbbiakban kérem, hogy a kérdőívet az 1-3 éves gyermekére vonatkozóan töltse ki!

4. Milyen gyakorisággal fogyaszt gyermeke otthon gyümölcsöt? *

☐ Naponta

☐ Hetente többször

☐ Hetente egy-két alkalommal

☐ Ritkábban, mint hetente

☐ Nem fogyaszt

5. Milyen gyakorisággal fogyaszt gyermeke otthon zöldséget? *

- ☐ Naponta
- ☐ Hetente többször
- ☐ Hetente egy-két alkalommal
- ☐ Ritkábban, mint hetente
- ☐ Nem fogyaszt

6. Hetente hányszor fogyaszt gyermeke húsféléket? *

- ☐ Naponta
- ☐ Hetente többször
- ☐ Hetente egy-két alkalommal
- ☐ Ritkábban, mint hetente
- ☐ Nem fogyaszt

7. Milyen húsféléket fogyaszt gyermeke? (Több válasz is jelölhető, amennyiben több félélt fogyaszt!) *

- ☐ Csirke
- ☐ Sertés
- ☐ Marha
- ☐ Pulyka
- ☐ Hal

8. A gyermekének szokott külön főzni vagy azt fogyasztja, amit a család is? *

- ☐ Külön főzök a gyermekemnek.
- ☐ Néha külön főzök a gyermekemnek, néha azt fogyasztja, amit mi.
- ☐ A gyermekem azt fogyasztja, amit mi is.

9. Főétkezések között kap otthon gyermeke nassolnivalót? (Több válasz is jelölhető, amennyiben több félélt kap!) *

- ☐ Többnyire csak gyümölcsöt/zöldséget

- ☐ Édességeket, kekszféléket
- ☐ Sós rágcálnivalókat, ropit, chipset.
- ☐ Tej termékeket (pl.: joghurt, túrós desszert)
- ☐ Nem, vagy csak ritkán.

10. Mit eszik gyermeke reggelire? *

- ☐ Édes pékárú (pl. kakaós csiga)
- ☐ Sós pékárú (pl. kifli, perec)
- ☐ Müzli, zabkása
- ☐ Szendvics
- ☐ Rántotta
- ☐ Nem szokott reggelizni, csak folyadékot fogyaszt.
- ☐ Egyéb, éspedig:

11. Mit eszik gyermeke vacsorára? *

- ☐ Édes pékárú (pl. kakaós csiga)
- ☐ Sós pékárú (pl. kifli, perec)
- ☐ Müzli, zabkása
- ☐ Szendvics
- ☐ Rántotta
- ☐ Egyéb, éspedig:

12. Milyen folyadékot kap reggelire? *

- ☐ Kakaó
- ☐ Tej
- ☐ Tea
- ☐ Csapvíz

☐ Egyéb:

13. Milyen folyadékot kap vacsorára? *

☐ Kakaó

☐ Tej

☐ Tea

☐ Csapvíz

☐ Egyéb:

14. Mennyi folyadékot fogyaszt gyermeke naponta? *

☐ 0,5 liternél kevesebb

☐ 0,5 liter

☐ 1 liter

☐ 1,5 liter

☐ 2 vagy több liter

15. Mely folyadékokat fogyaszt gyermeke szívesen? (Több válasz is jelölhető, amennyiben több félélt fogyaszt!) *

☐ Csapvíz

☐ Ásványvíz

☐ Ízesített víz

☐ Limonádé

☐ Tea

☐ Gyümölcsle

☐ Szörpök/cukrozott üdítők

☐ Tej

☐ Kakaó

☐ Anyatej

☐ Leves

16. Gyermeke szeret a szabad levegőn lenni? *

☐ Igen

☐ Nem

17. Mennyi időt tartózkodnak a szabadlevegőn hétköznapiokon, amennyiben megfelelőek az időjárási körülmények? *

☐ 30 perc

☐ 1 óra

☐ 2 óra

☐ Több, mint 2 óra

☐ Nem szoktunk kimenni.

18. Mennyi időt tartózkodnak a szabadlevegőn hétvégeken, amennyiben megfelelőek az időjárási körülmények? *

☐ 30 perc

☐ 1 óra

☐ 2 óra

☐ Több, mint 2 óra

☐ Nem szoktunk kimenni.

19. Milyen nagy mozgást igénybe vevő/az egész testet érintő játékokban vesz részt a gyermek?
(Több válasz is jelölhető, amennyiben több félében vesz részt!) *

☐ Labdarúgás

☐ Labda dobás

☐ Futás

☐ Biciklizés

☐ Kis motorozás

- ☐ Autózás
- ☐ Aktív játszóház (van benne csúszda, lépcső, alagút, mászóka)
- ☐ Trambulinozás
- ☐ Ugráló póni/labda
- ☐ Hintaló
- ☐ Talicska/játékfűnyíró/babakocsi tologatása
- ☐ Egyéb:

20. Hogyan elégíti ki gyermeke mozgásigényét hétfévente, illetve szünetekben? / Hogyan elégíti ki gyermeke mozgásigényét bölcsődén kívül, illetve bölcsődei szünetekben? *

- ☐ Mozgásos foglalkozás (pl. úszás)
- ☐ Játszóház
- ☐ Játsszótér
- ☐ Kirándulás
- ☐ Séta
- ☐ Egyéb:

21. Milyen közlekedési formát használnak a munkahelyre, illetve a gyermek bölcsődébe való eljuttatása céljából? *

- ☐ Gyalog
- ☐ Autóval
- ☐ Tömegközlekedéssel
- ☐ Gyermekek valamilyen eszközzel, szülő gyalog
- ☐ Gyermekek és szülő is valamilyen eszközzel, pl. bicikli, roller
- ☐ Egyéb:

22. Milyen közlekedési formát használnak általában a nap folyamán? *

- ☐ Gyalog

- ☐ Autóval
- ☐ Tömegközlekedéssel
- ☐ Gyermek valamilyen eszközzel, szülő gyalog
- ☐ Gyermek és szülő is valamilyen eszközzel, pl. bicikli, roller
- ☐ Egyéb:

11. Nyilatkozatok:

MATE Szervezeti és Működési Szabályzat

III. Hallgatói Követelményrendszer

III.1. Tanulmányi és Vizsgaszabályzat

6.13. sz. függeléke: A MATE egységes szakdolgozat /

diplomadolgozat / záródolgozat / portfólió készítési útmutatója

4.2. sz. melléklete: Nyilatkozat a záródolgozat/szakdolgozat/diplomadolgozat/portfólió nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

NYILATKOZAT

a szakdolgozat nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

A hallgató neve: KOVÁCS CINTIA
A Hallgató Neptun kódja: MF9D31
A dolgozat címe: AZ EGÉSZSÉGMAGATARTÁS SZEREPE KISGYERMEKKOR
A megjelenés éve: 2024 BAN
A konzulens intézetének neve: NEVELÉSTUDOMÁNYI INTÉZET
A konzulens tanszékének a neve: GYERMEKNEVELÉSI TANSZÉK

Kijelentem, hogy az általam benyújtott szakdolgozat egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, és az irodalomjegyzékben szerepeltettem.

Ha a fenti nyilatkozattal valótlan állítottam, tudomásul veszem, hogy a záróvizsga-bizottság a záróvizsgából kizár és a záróvizsgát csak új dolgozat készítése után tehetek.

A leadott dolgozat, mely PDF dokumentum, szerkesztését nem, megtekintését és nyomtatását engedélyezem.

Tudomásul veszem, hogy az általam készített dolgozatra, mint szellemi alkotás felhasználására, hasznosítására a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem mindenkor szellemi tulajdonkezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

Tudomásul veszem, hogy dolgozatom elektronikus változata feltöltésre kerül a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem könyvtári repozitori rendszerébe. Tudomásul veszem, hogy a megvédett és

-nem titkosított dolgozat a védelmet követően

-titkosításra engedélyezett dolgozat a benyújtásától számított 5 év eltelté után nyilvánosan elérhető és kereshető lesz az Egyetem könyvtári repozitori rendszerében.

Kelt: 2024. év APRILIS hó 28. nap

Kovács Cintia

Hallgató aláírása

MATE Szervezeti és Működési Szabályzat

III. Hallgatói Követelményrendszer

III.1. Tanulmányi és Vizsgaszabályzat

6.13. sz. függelék: A MATE egységes szakdolgozat /
diplomadolgozat / záródolgozat / portfólió készítési útmutatója

4.1. sz. melléklete: Konzulensi nyilatkozat

NYILATKOZAT

KOVÁCS CINTIA (név) (hallgató Neptun azonosítója:
M79D31) konzulenseként nyilatkozom arról, hogy a szakdolgozatot
áttekintettem, a hallgatót az irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és
etikai szabályairól tájékoztattam.

A záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfóliót a záróvizsgán történő védelemre
javaslom / nem javaslom¹.

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem^{*2}

Kelt: 2024. év április hó 28. nap


Petőné dr. habil. Csima Melinda PhD

egyetemi docens

¹ A megfelelő aláhúzendő.

² A megfelelő aláhúzendő.