

SZAKDOLGOZAT

KISKAPONYA ÁGOTA

2025



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem

Kaposvári Campus

Csecsemő- és kisgyermeknevelő alapképzési szak

A KISGYERMEKNEVELŐK SZEREPE AZ EGÉSZSÉGES TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSOK KIALAKÍTÁSÁBAN

Belső konzulens: Dávid János

Főiskolai docens

Intézet: Neveléstudományi Intézet

Tanszék: Szakdidaktikai Tanszék

Készítette: Kiskaponya Ágota

Kaposvár

2025

TARTALOMJEGYZÉK

1. BEVEZETÉS	5
2. A KISGYERMEKKORI TÁPLÁLKOZÁS ELMÉLETI ALAPJAI	7
2.1. Az egészséges táplálkozási szokások jelentősége kisgyermekkorban	7
2.2. Tápanyagok szerepe a fejlődésben	7
2.3. A csecsemők és kisgyermekek táplálásának alapelvei.....	8
2.3.1. Anyatejes táplálás	8
2.3.2. Hozzátáplálás időszaka	8
2.3.3. A kisgyermekkor táplálkozás	9
2.4. Táplálkozási ajánlások	10
2.5. A táplálkozással összefüggő egészségi problémák kisgyermekkorban.....	12
2.5.1. Elégtelen táplálkozás okozta betegségek	12
2.5.2. Helytelen táplálkozási szokások okozta betegségek	13
3. AZ EGÉSZSÉG ÉS AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS	15
3.1. Az egészség fogalmának történeti és modern megközelítése.....	15
3.2. Egészségnevelés	17
3.2.1. Az egészségnevelés fogalma és célja	17
3.2.2. Az egészségnevelés jelentősége a korai években	17
3.2.3. Egészségnevelés a bölcsődében	19
4. A KISGYERMEKNEVELŐ SZEREPE AZ EGÉSZSÉGNEVELÉSBEN	21
4.1. A kisgyermeknevelői hivatás történeti áttekintése	21
4.2. A kisgyermeknevelő jelentősége az egészségfejlesztés területén	21
4.3. A kisgyermeknevelő és a szülők kapcsolata az egészségnevelés terén.....	22
5. A BÖLCSŐDEI ÉTKEZTETÉS	23
5.1. Étkezési szokások változása	23
5.2. A bölcsődei étkeztetés jellemzői és táplálkozási irányelvei.....	24
5.3. Kisgyermeknevelő feladatai az egészséges étkezési szokások kialakításában.....	26
6. ANYAG ÉS MÓDSZER	28
7. EREDMÉNYEK ÉS ÉRTÉKELÉS	30
7.1. Kvantitatív kutatás.....	30
7.2. Kvalitatív kutatás.....	47
8. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK	52

9. ÖSSZEGZÉS	54
10. IRODALOMJEGYZÉK.....	56
11. ÁBRAJEGYZÉK	62
12. MELLÉKLETEK	63
13. NYILAKOZATOK	68

1. BEVEZETÉS

Az egészséges életmód alapjai már egészen kisgyermekkorban, a táplálkozási szokások kialakulásával kezdődnek, melyek meghatározó szerepet játszanak testi és lelki egészségünk alakulásában a későbbi években. A táplálkozás az egészségnevelés egyik legfontosabb területe, hiszen nem csupán a fizikai fejlődést, hanem az egész szervezet működését, az immunrendszer erősségét és a mentális jólétet is befolyásolja.

A bölcsődei nevelés során a kisgyermeknevelők kulcsszerepet játszanak a gyermekek egészséges szokásainak korai megalapozásában. Ezért elengedhetetlen, hogy tudatosan és következetesen támogassák a helyes táplálkozási szokások kialakulását, hiszen ezek a szokások egész életükre meghatározóak lesznek. A gyermekkorban kialakult rossz szokásokat később nagyon nehéz megváltoztatni, és gyakran csak nagy erőfeszítések árán lehetséges.

A téma aktualitását indokolja a gyorsan változó társadalmi környezet, a digitalizáció terjedése és a családi életformák átalakulása, amelyek új kihívások elé állítják a szülőket és a kisgyermeknevelőket egyaránt. Ezek a változások megnehezítik az egészséges étkezési szokások kialakítását, ezért a bölcsődei nevelés tudatos támogatása és az egészséges életmódra nevelés hangsúlyozása kiemelt jelentőségű napjainkban.

Szakdolgozatomban az alábbi kérdésekre keresem a választ:

1. A bölcsődékben milyen módszerekkel és pedagógiai eszközökkel segítik a kisgyermeknevelők az egészséges táplálkozási szokások kialakulását?
2. Milyen mértékben felel meg a bölcsődei étkeztetés a központi táplálkozási irányelveknek, és milyen javaslattételi lehetőségekkel rendelkeznek a kisgyermeknevelők az étrend kialakításában?
3. Milyen formában és mértékben működnek együtt a kisgyermeknevelők és a szülők az egészséges táplálkozási szokások kialakításában?

Fontosnak tartom a kérdésekre adott válaszokat, mivel a bölcsőde az első olyan közösségi intézmény, ahol a gyermekek rendszeresen találkoznak étkezési mintákkal, és a nevelők példája meghatározó a szokások kialakulásában.

A módszerek és eszközök megismerése lehetőséget ad a hatékony gyakorlatok feltárására, a nevelők tudatosságának vizsgálata pedig arra, hogy mennyire következetesen végzik munkájukat az egészséges szokások kialakításában.

Érdeemes vizsgálni, mennyiben felel meg a bölcsődei étkezés az egészséges táplálkozás alapelveinek. A kutatás rávilágíthat arra, hogy a jelenlegi gyakorlat mennyiben biztosítja a változatos, tápanyagban gazdag ételleket, valamint arra is, hogy a nevelők milyen mértékben tudják érvényesíteni szakmai javaslataikat az étkezések megszervezése során. Ezáltal lehetőség nyílik a hiányosságok feltárására és a bölcsődei egészségnevelés fejlesztésére.

A szülők és kisgyermeknevelők kapcsolatának elemzése segít megérteni a környezeti és társadalmi hatásokat, amelyek fontos szerepet játszanak a bölcsődei egészségnevelés fejlesztésében és a gyermekek harmonikus fejlődésében.

Ebben a dolgozatban a kutatás során kvantitatív és kvalitatív módszereket egyaránt alkalmazok. A kérdőíves vizsgálat számszerű adatokat ad a bölcsődei étkezések gyakorlatáról és a nevelők attitűdjéről, míg a szülőkkel készített interjúk információkat nyújtanak a családok tapasztalatairól és elvárásairól. A két módszer együtt átfogó képet nyújt az egészséges táplálkozás támogatásáról és lehetőséget kínál a fejlesztési javaslatok megfogalmazására.

Dolgozatom első fejezetében az elméleti háttérrel mutatom be, különös tekintettel a bölcsődei egészségnevelés és a táplálkozás összefüggéseire, valamint a kisgyermeknevelők szerepére és felelősségére az egészséges étkezési szokások kialakításában. Ezt követően ismertetem a kutatás módszertanát, majd bemutatom az eredményeket és azok elemzését. Végezetül összegzem a tanulságokat és javaslatokat fogalmazok meg a bölcsődei gyakorlat számára.

2. A KISGYERMEKKORI TÁPLÁLKOZÁS ELMÉLETI ALAPJAI

2.1. Az egészséges táplálkozási szokások jelentősége kisgyermekkorban

Az ember egészségét és jövőjét kevés dolog határozza meg jobban, mint az, hogy miként táplálkozik életének legelső éveiben. Már csecsemőkortól kiemelten fontos, hogy mit és hogyan étkezzünk. A tápanyagok nemcsak a növekedéshez és a mozgáskészség alakulásához szükségesek, hanem olyan kognitív folyamatokra is hatnak, mint például a gondolkodás vagy a beszéd fejlődése. A táplálkozás az első olyan közös tevékenység anyá és gyermeke között, amely jelentős szerepet játszik az érzelmi kötődés és a társas kapcsolatok megalapozásában (Majoros et al., 2012).

Ezek a tapasztalatok jól mutatják, hogy a kisgyermekek táplálkozási szokásai meghatározó szerepet játszanak a későbbi egészségi állapotukban és fejlődésükben, ezért kiemelten oda kell rá figyelni.

2.2. Tápanyagok szerepe a fejlődésben

A tápanyagok a táplálék olyan összetevői, amelyek nélkülözhetetlenek a testünk működéséhez és fejlődéséhez. A zsírok és a szénhidrátok főként energiát adnak, ami szükséges a mindennapi tevékenységeinkhez. A fehérjék, valamint néhány ásványi anyag, például a kalcium, foszfor, magnézium és nátrium pedig az építőanyagok szerepét töltik be, hiszen ezekből épülnek fel izmaink, csontjaink és egyéb szöveteink. A vitaminok és más nyomelemek, mint a vas, réz, mangán, cink és jód, nélkülözhetetlenek a szervezetünk szabályozó folyamataihoz és védelméhez, így hozzájárulnak az egészségünk megőrzéséhez (Henter et al., 2013).

2.3. A csecsemők és kisgyermekek táplálásának alapelvei

2.3.1. Anyatejes táplálás

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) ajánlása szerint a kizárólagos anyatejes táplálás biztosítja a legideálisabb növekedést és fejlődést az élet első hat hónapjában. Hat hónapos kortól a szoptatás megfelelő hozzátáplálás mellett ajánlott, legalább kétéves korig, vagy akár tovább is (WHO, 2023).

Az anyatej a legideálisabb táplálék, hiszen nemcsak kielégíti az újszülött tápanyag- és folyadékszükségletét, hanem alkalmazkodik a fejlődő szervezet igényeihez. Már a születéstől kezdve változik az összetétele, hogy a gyermek korának és fejlődési szakaszainak megfelelően biztosítsa az optimális tápanyagokat (Samuel et al., 2020, Christian et al., 2021).

Az anyatej változatos összetételű, fehérjéi főként könnyen emészthető savófehérjékből állnak, amelyek elősegítik a gyors gyomorürülést. A benne található zsírok az energia 45–55%-át adják, és fontos szerepet töltenek be az idegrendszer fejlődésében. Szénhidrátok közül laktózt tartalmaz, amely prebiotikus hatású, erősíti az immunrendszert és segíti a bélflóra egészségét. Vitaminokban és nyomelemekben gazdag, bár D- és K-vitaminból, valamint vasból szükség lehet pótlásra. Emellett enzimeket, hormonokat és fehérvérsejteket is tartalmaz, amelyek támogatják az emésztést, a fejlődést és az immunvédelmet. Az anyatej energiatartalma körülbelül 70 kcal/100 ml (Henter et al., 2013).

Előfordul, hogy az anya valamilyen okból nem tud szoptatni, vagy a csecsemő nem képes szopni, ilyenkor mesterséges táplálásra van szükség, amelynek során az anyatej helyett korszerű, életkorhoz igazított tápszert kap a gyermek (Majoros et al., 2022).

2.3.2. Hozzátáplálás időszaka

A csecsemő 4–6 hónapos korára már annyit fejlődik, hogy önmagában az anyatej vagy a tápszer nem elegendő a megnövekedett energiaigényének fedezésére, hiszen a mozgás és a gyors testi fejlődés miatt egyre több tápanyagra, valamint A- és D-vitamin pótlásra is szüksége van (Westcott, 2000). A hozzátáplálás során az anyatej vagy tápszer mellett fokozatosan kerülnek bevezetésre a csecsemő étrendjébe az egyéb ételek, ahogy a szakirodalom hivatkozik rájuk szolidok (Henter et al., 2013).

Természetes táplálás esetén ez általában 5–6 hónapos korban kezdődik, míg mesterséges tápláláskor 4–5 hónapos korban. A hozzátáplálást érdemes gyümölcsökkel kezdeni, majd fokozatosan bevezetni a főzelékeket, húsokat, végül a tejtermékeket és gabonaféléket. Az új ízek bevezetése lassan, egyesével történjen, mivel ez elősegíti a csecsemő szervezetének alkalmazkodását az új táplálékokhoz, és csökkentheti az ételallergiák, illetve az emésztési problémák kialakulásának kockázatát (Majoros et al., 2013).

2.3.3. A kisgyermekkor táplálkozása

A hozzátáplálás időszakát követően a kisgyermek (1–3 éves kor között) táplálkozása új szakaszba lép. Ebben a korban már egyre ügyesebben tudnak egyedül enni, és jelzik, hogy mi ízlik nekik, és mi nem. Elengedhetetlen az étrendjükben a fehérjék, szénhidrátok és zsírok megfelelő arányának biztosítása, valamint elegendő zöldség és gyümölcs fogyasztása a vitaminok és ásványi anyagok fedezéséhez. A tápanyagok mennyisége rugalmas, hiszen aktivitásuk és fejlődésük befolyásolja az energiaigényüket (Westcott, 2000).

Az egészséges csecsemők, kisgyermek energiaigényét az elfogyasztott táplálék mennyisége és tápanyagtartalma alapján határozzák meg. Az energia nemcsak a szervezet fenntartásához szükséges, hanem a növekedéshez, fejlődéshez és a mozgáshoz is biztosítani kell megfelelő mennyiségben (Antal et al., 1995). Az 1. táblázatban szereplő napi energia- és tápanyagszükséglet adja az alapot az 1-3 éves gyermekek megfelelő táplálkozásához.

1. táblázat: Az 1-3 éves korcsoport számára szükséges energia-és tápanyagszükséglet

(Forrás: <https://njt.hu/jogszabaly/2007-67-20-0L>)

1-3 éves	Teljes napi szükséglet	75%-os szükséglet
Energia kJ (kcal)	5643 (1350)	4332 (1013)
Összes fehérje (g)	43-53	32-39
Fehérjeenergia (%)	13-16	9-13
Összes zsír (%)	41- 44	31- 33
Zsírenergia (%)	28- 30	21- 23
Összes szénhidrát (g)	178-194	134-146
Szénhidrát-energia (%)	54-59	41-44
Hozzáadott cukor-energia (%)	0-10	0-7,5
Koleszterin (mg)	135	101

Ezeknek az értékeknek a gyakorlati alkalmazását segítik a különböző táplálkozási iránymutatások, például a gyerekeknek készült táplálékpiramis, amely megmutatja, milyen élelmiszercsoportokat, milyen arányban kell beépíteni a gyermekek étrendjébe (Hidvégi et al., 2017). Fontos a változatos étkezés, amely figyelembe veszi a gyermek életkorát és egyéni igényeit.

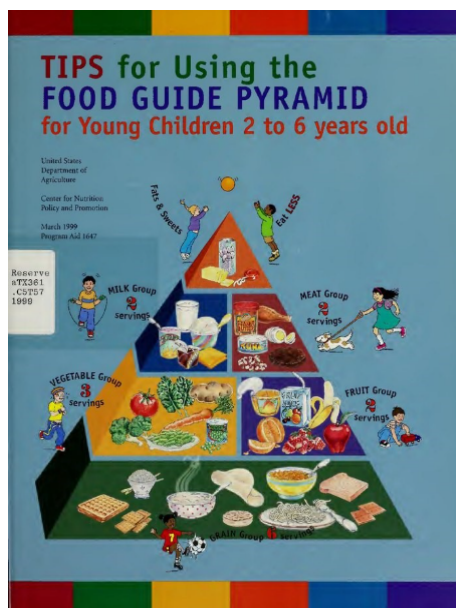
Ezzel párhuzamosan ügyelni kell a megfelelő folyadékbevitel biztosítására, elsősorban víz formájában. A víz támogatja a szervezet hidratáltságát, elősegíti az anyagcsere-folyamatok hatékony működését, és hozzájárul az egészséges emésztéshez. Emellett fontos szerepet játszik a test hőszabályozásában is (Dobszay, 1976).

2.4. Táplálkozási ajánlások

Az 1. ábrán látható 2–6 éves gyermekek számára készült táplálkozási piramis (U.S. Department of Agriculture, 1999) szemléletesen mutatja be az egészséges étrend alapelveit ebben az életkorban.

1. ábra: 2–6 éves gyermekek számára készült táplálkozási piramis (USDA, 1999)

(Forrás: <https://archive.org/details/CAT31314115>)



A piramis alsó szintjén a gabonafélék találhatók (például kenyér, rizs, tészta, gabonapehely), amelyekből napi hat adag fogyasztása ajánlott, mivel ezek biztosítják a gyermekek számára szükséges energiát. A következő szinten helyezkednek el a zöldségek (napi három adag) és a gyümölcsök (napi két adag), amelyek fontos vitamin- és rostforrások. A piramis középső részén a tejtermékek (például tej, joghurt, sajt) és a húsfélék, tojás, hüvelyesek szerepelnek, ezekből napi két adagot javasolnak a szakemberek. Ezek az élelmiszerek a növekedéshez szükséges fehérjét, kalciumot és egyéb tápanyagokat biztosítják. A piramis csúcsán kis mennyiségben szerepelnek a zsírok és édességek, melyekből mértékletes fogyasztás javasolt (USDA, 1999).

Magyarországon ilyen jellegű ajánlás a Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége (MDOSZ) 2015-ben, a Magyar Tudományos Akadémia Élelmiszertudományi Tudományos Bizottságának ajánlására kidolgozott OKOSTÁNYÉR® koncepciója. Az útmutató vizuálisan szemlélteti a kiegyensúlyozott étrendben a különböző élelmiszercsoportok arányát. A tányér formájú ábra megkönnyíti a napi étkezés áttekintését, és az ajánlás kitér a megfelelő folyadékbevitelre, valamint a rendszeres testmozgás jelentőségére is (MDOSZ, 2015).

Az MDOSZ által kidolgozott Okostányér főbb üzenetei:

- Minden étkezés során legyen zöldség és gyümölcs a tányéron!
- Rendszeresen válassz teljes értékű gabonafélét!
- Fehérjeforrásként fogyassz változatosan húst, halat, tojást, tejtermékeket!
- Igyál rendszeresen tiszta vizet, legyen meg a napi folyadékbevitel!
- Csökkentsd a só, a cukor és a zsiradék mennyiségét az ételeidben!
- Étkezéseid mennyiségére és minőségére mindig figyelj oda!
- Egy nap legalább 3–5 alkalommal étkezz változatosan, mértékkel! (MDOSZ, 2015; Hidvégi et al., 2017)

Az egészséges életmódhoz elengedhetetlen, hogy a gyerekek és serdülők napi legalább 60 perc mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást végezzenek (WHO, 2020). A mozgás és a kiegyensúlyozott, helyes étrend együtt segítenek megelőzni a civilizációs betegségek kialakulását, és támogatják a hosszú távú egészséget.

2.5. A táplálkozással összefüggő egészségi problémák kisgyermekkorban

A táplálkozással összefüggő egészségügyi problémák már korai életkorban is megjelenhetnek. Ezek a betegségek két nagy csoportba sorolhatók: Az első csoportba azok a betegségek tartoznak, amelyek az elégtelen táplálkozás miatt jelentkeznek. A második csoportba pedig azokat soroljuk, amelyek túlzott vagy helytelen étkezési szokások eredményeként alakulnak ki. Világviszonylatban megfigyelhető, hogy a népesség egy része alultáplált, míg másik fele túlsúlyos, és először az emberiség történetében a túlsúlyosak aránya meghaladja az éhezőkét (Barabás, 2006).

2.5.1. Elégtelen táplálkozás okozta betegségek

Alultápláltság

A csecsemők és kisgyermekek növekedése egyéni, és amíg a vékonyabb testalkatú babák kiegyensúlyozottan fejlődnek, általában nincs gond. Ha azonban lassú a növekedés, az tápanyaghiányra vagy egészségügyi problémákra utalhat, például élelmiszerallergiára vagy szív- és idegrendszeri betegségekre.

Alultápláltságot okozhat a túl egyoldalú étkezés, például kizárólag anyatejes vagy tápszeres táplálás, vagy kalóriaszegény, rostban gazdag felnőtt ételek adása. Kétéves korig fontos a zsírdús tejtermékek fogyasztása, mert a kisgyermek gyomra kicsi, ezért tápanyagban gazdag, de kevés helyet foglaló ételekre van szüksége (Westcott, 2000). Az éhezés akkor következik be, amikor hosszan tartó, jelentős táplálékhiány miatt a test a saját tartalékait kezdi el lebontani, ami súlyos testi és lelki károsodásokkal jár (Barabás, 2006).

Hiánybetegségek

Magyarországon a gyermekek körében a leggyakoribb hiánybetegség a vashiányos vérszegénység. A vashiány akkor alakul ki, amikor a szervezet vasraktárai kimerülnek, és az étrend nem fedezi a szükségletet. Kezdetben tünetmentes lehet, de előrehaladott állapotban fáradékonyság, fejfájás, haj- és körömtünetek, száraz nyálkahártya, gyakori fertőzések és csökkent fizikai teljesítmény jelentkezhet. A gyermekek fokozott vasigénye a gyors növekedés és vörösvérsejt-termelés miatt jelentős. A felmérések szerint a gyermekek 12–51%-ánál fordul elő enyhe vashiány (Török–Moser, 2000).

A jódhány golyvát és fejlődési problémákat okozhat, de a rendszeres jódozott só fogyasztásával megelőzhető. Fontos továbbá a D- és A-vitamin pótlása, valamint a megfelelő fogápolás és fluorbevitel, amelyek a gyermekek egészségének és fogzatának megőrzésében kiemelt szerepet játszanak (Westcott, 2000).

2.5.2. Helytelen táplálkozási szokások okozta betegségek

Elhízás

A Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint 2019-ben Magyarország a túlsúlyosak arányát tekintve az Európai Unióban a negyedik, az elhízottak arányát tekintve pedig a második helyen állt (KSH, 2019). Az elhízás kialakulásának fő oka az energiabevitel és felhasználás közötti egyensúly felborulása, amit gyakran a túlzott kalóriefogyasztás és a mozgáshiány okoz. A genetikai tényezők közel 30%-ában járulnak hozzá a túlsúly kialakulásához, míg a környezeti hatások még dominánsabb szerepet játszanak. Egyes gyógyszerek, hormonális eltérések (pl. pajzsmirigy alulműködés), valamint a szénhidrátokban és zsírokban gazdag étrend növeli az elhízás kockázatát (Hidvégi et al., 2017).

Válogatosság

A kisgyermekek gyakran válogatósak, ami teljesen normális része a fejlődésüknek, amikor új ételekkel ismerkednek vagy dackorszakban vannak. A zöldségek, gyümölcsök, húsok és tejtermékek kerülése azonban tápanyaghiányhoz vezethet, míg az édességek és sós rágcsálnivalók előtérbe kerülése az elhízás és a koleszterinszint emelkedésének kockázatát növeli (Gulácsi et al., 2023). Sok kisgyermek a kemény, darabos vagy rágós ételleket is visszautasítja, mert még nem tudja jól megrágni. Ezért érdemes puha, könnyen fogyasztható ételekkel kínálni őket. Ne erőltessük az evést, inkább kínáljunk gyakran, türelmesen, változatos ízeket, így idővel elfogadóbbak lesznek.

Ételintolerancia és ételallergia

Az élelmiszerek okozta megbetegedések között kiemelt jelentőségű a táplálékallergia és intolerancia. A táplálékallergia során az immunrendszer kóros reakciót vált ki egy adott étel összetevőjére.

Táplálékintolerancia esetén a szervezet valamilyen okból nem tudja megfelelően feldolgozni az ételt vagy annak egy részét, emiatt kellemetlen tünetek jelentkezhetnek. Az allergia tünetei sokfélék lehetnek, megjelenhetnek az emésztőrendszerben, a bőrön, a légutakban, a vérképző rendszerben vagy akár az idegrendszerben is. A legsúlyosabb formája az anafilaxiás sokk, ami életveszélyes állapot (Barna-Nékám, 1996). Gyermekkorban leggyakoribb a tehéntejfehérje allergia, amely 80-90%-ban 1-3 éves korra megszűnik (Polgár, 2007).

Székrekedés és emésztési zavar

A kisgyermekeknél gyakori probléma a székrekedés, amelyet leggyakrabban a nem megfelelő rostbevitel és a kevés folyadékfogyasztás okoz. A probléma enyhíthető az étrend módosításával: több gyümölcs, zöldség, aszalt gyümölcs és teljes kiőrlésű gabonaféle bevezetésével, valamint a folyadékbevitel növelésével. Érdeemes a rostok mennyiségét fokozatosan emelni, hogy elkerüljük a puffadást és a hasi diszkomfortot, miközben támogatjuk a tápanyagok megfelelő felszívódását (Villalobos-Canas, 2006).

A fentiekből egyértelműen látszik, milyen komoly problémákat okozhat, ha nem fordítunk kellő figyelmet a gyermekek egészségére és az egészséges életmódra nevelésére. E két fogalom pontos megértése elengedhetetlen a gyermekek fejlődésének megfelelő támogatásához, ezért érdemes részletesen megvizsgálni, mit is takarnak pontosan.

3. AZ EGÉSZSÉG ÉS AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS

3.1. Az egészség fogalmának történeti és modern megközelítése

„Az egészség a legnagyobb kincs” – tartja a közmondás, és valóban alapvető érték, hiszen nélküle az anyagi javak, a sikerek és a boldogság is kevesebbet ér. Az egészség biztosítja a testi-lelki egyensúlyt, a mindennapokhoz szükséges energiát, és lehetővé teszi a teljes élet megélését.

Az egészséghez való hozzáállás és annak felfogása az idők során folyamatosan változott, követve a társadalmi, kulturális és tudományos fejlődést. Napjainkban az egészség megítélése eltérő, hiszen minden ember másképp vélekedik róla saját tapasztalatai, értékrendje és életkörülményei alapján.

Az ősi és az ókori szemlélet szerint a test, a lélek és a környezet harmóniája volt az egészség alapja, és a betegséget ennek felborulásaként fogták fel. Az archaikus korban a testben zajló folyamatokról való tudás korlátozott volt. A múltban az emberek a betegség gyógyítását gyakran természetfeletti erőkben, vallásban vagy mágiában keresték, ezért papokhoz, varázslókhoz és kuruzslókhoz fordultak (Kapitány – Kapitány, 2014).

A XIX. század ipari társadalmában az orvostudomány jelentős fejlődésen ment keresztül, amely lehetővé tette olyan betegségek kezelését is, amelyeket korábban gyógyíthatatlannak véltek. Az egészséget innentől kezdve elsősorban a betegség hiányaként értelmezték (Benkő, 2009).

Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization, WHO) 1946-ban megalkotott definíciója volt az első átfogó, holisztikus megközelítés, amely szerint az egészség *„a teljes testi, lelki és szociális jólét állapota, és nem csupán a betegség vagy fogyatékoság hiánya”* (World Health Organization, 1946, p. 1).

George Engel 1977-ben megalkotott biopszichoszociális modellje szerint az egészséget a biológiai, pszichológiai és szociális tényezők egységeként kell kezelni. A három tényező között kölcsönös kapcsolat áll fenn, melynek során az egyik tényezőben bekövetkező változás befolyásolja a másik kettő működését is, így egymást erősítve vagy gyengítve hatnak az egészség alakulására (Engel, 1977).

Néhány évvel később Aaron Antonovsky kidolgozta a szalutogenetikus egészség modelljét, amely ma az egészségfejlesztés alapját képezi. A korábbi, betegségtünetekre és azok okaira összpontosító szemlélet helyett az egészség megőrzését támogató tényezőkre irányította a figyelmet. A modell központi kérdése már nem az, hogy mi idézi elő a betegségeket, hanem az, hogy mi segíti elő az emberek egészségének fenntartását, illetve hogyan képesek hatékonyan megküzdeni a mindennapi stresszhelyzetekkel és kihívásokkal (Antonovsky, 1979).

Az 1980-as évek közepére az egészségről való gondolkodás fordulóponthoz érkezett, amikor a WHO egészségfejlesztési konferenciáján 1986-ban elfogadták az Ottawai Chartát, amely meghatározó dokumentumként rögzítette az egészségfejlesztés alapelveit. Ez a nemzetközi egészségfejlesztési konferencia dokumentuma rámutatott arra, hogy az egészség megőrzése és fejlesztése nem csupán az egyén felelőssége, hanem széleskörű társadalmi, gazdasági és környezeti feltételek biztosítását is megköveteli.

Ez a gondolatmenet alapozta meg az egészségfejlesztés fogalmát. Az egészségfejlesztés célja, hogy az embereket támogassa abban, hogy tudatosabban alakítsák saját egészségüket, és aktívan hozzájáruljanak annak javításához és fenntartásához (WHO, 1986).

Az egészségfejlesztés túlmutat az egészségügyi ellátáson. Hatékony megvalósításához elengedhetetlen az egészséget támogató politikai döntéshozatal, amely biztosítja a megfelelő jogi és gazdasági kereteket. Emellett kiemeli a biztonságos és egészséges fizikai környezet megteremtésének fontosságát, amely elősegíti a pozitív életmód kialakulását. Különösen lényeges a közösségek aktív bevonása és cselekvésre ösztönzése, hiszen a társadalmi támogatás növeli az egészségfejlesztési kezdeményezések hatékonyságát. Ugyanilyen fontos az egyéni képességek és készségek fejlesztése, hogy az emberek tudatosan és eredményesen tudják kezelni saját egészségüket. Végül az egészségügyi szolgáltatásoknak is alkalmazkodniuk kell ezekhez a komplex igényekhez, így az egészségfejlesztést nem csupán gyógyításként, hanem megelőző és életmód-támogató tevékenységként is kell kezelniük. Ezek az elemek együtt alkotják azt az összehangolt rendszert, amely kulcsfontosságú az egészség megőrzésében és fejlesztésében (WHO, 1986; Benkő, 2009).

David Seedhouse elmélete, miszerint az egészség egy dinamikus állapot, jól illeszkedik az Ottawai Charta szellemiségéhez, hiszen kiemeli az egyéni adottságok és a társadalmi, valamint környezeti körülmények közötti kölcsönhatás jelentőségét, miközben az egyén aktív részvételét hangsúlyozza saját jólétének alakításában (Seedhouse, 1988).

Manapság az egészség elérése folyamatos kihívás, ami életünk minden szakaszában alkalmazkodást kíván tőlünk. A folyamatosan változó világunkban, a társadalmi és gazdasági bizonytalanságok közepette, olyan globális problémák is nehezítik az egészséggel kapcsolatos döntéseinket, mint a járványok, a környezetszennyezés, a klímaváltozás vagy a digitalizáció káros hatásai. Ezért fontos, hogy ne csak a betegségek megelőzésére koncentráljunk, hanem fejlesszük a tudásunkat is az egészségünk megőrzése érdekében.

3.2. Egészségnevelés

3.2.1. Az egészségnevelés fogalma és célja

Az egészségnevelés tudatosan megszervezett tanulási folyamatok összessége, amelyek különböző kommunikációs eszközökkel segítik az egészséggel kapcsolatos tudás, készségek és attitűdök fejlődését, valamint támogatják az egyének és közösségek egészségének javítását (Nagy - Barabás, 2011).

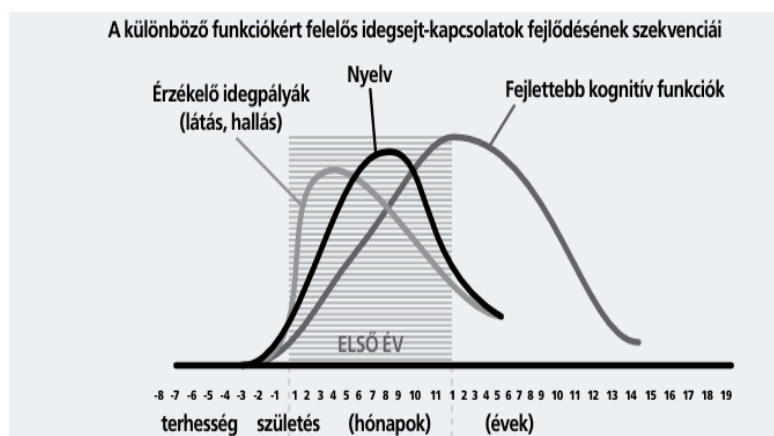
Az egészségnevelés célja, hogy a gyermekekben kialakuljon a felelősségvállalás saját egészségükért. Törekedni kell arra, hogy kedvet kapjanak az egészséges életmódhoz, és lehetőséget biztosítani számukra fizikai, lelki és szociális képességeik kibontakoztatására. Fontos az önismeret és az önbecsülés erősítése, a döntéshozatali képességek fejlesztése, valamint a szellemi, etikai, erkölcsi értékek formálása és a társadalom iránti felelősségérzet kialakítása (Körmöci, 2015).

3.2.2. Az egészségnevelés jelentősége a korai években

A bölcsődés korú gyermekek (0–3 év) egészségfejlesztésének és egészségnevelésének különösen nagy jelentősége van, mivel ebben az időszakban az agy rendkívüli plaszticitása lehetővé teszi, hogy a környezeti ingerek, a szociális kapcsolatok és a tanulási tapasztalatok mélyrehatóan befolyásolják a neurális hálózatok szerveződését (Shonkoff - Phillips, 2000).

2. ábra: Az idegsejtek fejlődésének szekvenciái

(Forrás: <https://nap.nationalacademies.org/read/9824/chapter/12#188>)



Naponta több százezer új szinaptikus kapcsolat jön létre, amelyek az ismétlődő pozitív élmények és interakciók hatására megerősödnek, míg a kevésbé használt kapcsolatok leépülnek (Center on the Developing Child, 2024). Ez a folyamat alapozza meg azokat a viselkedési mintákat és kognitív képességeket, amelyek az egészséges életmódhoz, a szociális kapcsolatokhoz és az érzelmi szabályozáshoz szükségesek a későbbi életévekben (UNICEF, 2023).

A kötődéelméletek szerint, ha a gyermek korai életszakaszában nem alakul ki stabil és biztonságos érzelmi kapcsolat egy vagy több fontos személlyel, akkor ez a későbbi életében megnehezítheti a szoros, tartós személyes kapcsolatok kialakítását (Barabás, 2006).

Bármely társadalom jövője nagymértékben azon múlik, hogy miként sikerül támogatni a következő generáció egészségét és jólétét. Egyszerűen fogalmazva: a mai gyermekek a jövő felnőttei, munkavállalói és családalapítói lesznek. Ha nem sikerül biztos alapokat teremteni számukra egészségük és életvitelük szempontjából, az hosszú távon veszélyezteti a társadalom jövőjét (Center on the Developing Child, 2024).

3.2.3. Egészségnevelés a bölcsődében

A bölcsőde a gyermekjóléti alapellátás egyik intézménytípusa. Feladata a családban nevelkedő, 20 hetes kortól 3 éves korig terjedő életkorú gyermekek szakszerű gondozása és nevelése. A gyermek a 3. életév betöltése után a nevelési év végéig, óvodai éretlenség esetén pedig legfeljebb a 4. életév betöltését követő augusztus 31-ig maradhat a bölcsődében. Sajátos nevelési igény esetén a gondozás és nevelés a 6. életév betöltéséig is biztosítható (1997. évi XXXI. törvény 42. §).

A bölcsőde a családi nevelést kiegészítve biztosítja a gyermekek fizikai és érzelmi biztonságát, támogatja fejlődésüket, társas készségeiket és tapasztalatszerzésüket. Különösen figyelmet fordít a hátrányos helyzetű és sajátos nevelési igényű gyermekekre, elősegítve társadalmi beilleszkedésüket és az esélyegyenlőséget (Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, 2012).

A bölcsődei nevelés-gondozás területei

1. a szülői készségek és képességek erősítése
2. az érzelmi fejlődés és társas készségek támogatása,
3. a megismerő képességek fejlesztése
4. egészség védelme és az egészséges életmód kialakítása
(Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, 2012).

A Magyar Bölcsődék Egyesülete (2024) alapprogramja szerint az egészségnevelés és a családdal való szoros együttműködés kulcsfontosságú a bölcsődei nevelésben. Az egészséges magatartásformák kialakítása ideális esetben már a családi környezetben megkezdődik, hiszen ott alapozódnak meg azok a szokások, amelyeket az intézményi nevelés továbbfejleszt. A bölcsőde feladata, hogy az otthonról hozott mintákra építve bővítse a gyermekek tudását, és támogassa a helyes életmód szokásainak elsajátítását.

Az egészségnevelés területei

1. **Szomatikus:** A személyes és környezeti tisztaságra való nevelés, a betegségek megelőzése, az egészséges táplálkozás szokásainak kialakítása, valamint a fizikai erőnlét és állóképesség fejlesztése. Emellett fontos a balesetek megelőzése, az elsősegélynyújtás elsajátítása, valamint az önvizsgálati szokások kialakítása (Bukovicsné, 2012.).
2. **Pszichés:** Az egészséges életmód támogatása a rendszeres napirend kialakításával, a stressz csökkentése a harmónia megteremtésén keresztül, valamint az érzelmi intelligencia fejlesztése, amely magában foglalja az empátiát és a nem verbális kommunikáció megértését. Ide tartozik továbbá az akaraterő erősítése és a relaxáció, vagyis a pihenés gyakorlása (Hidvégi et al., 2015).
3. **Szociálhigiéné:** A támogató társas kapcsolatok kialakításának ösztönzése, a hatékony kommunikáció fejlesztése, a szerepkonfliktusok oldása, a társadalmi elszigeteltség megelőzése, valamint a szociális hálózatok megerősítése a közösségi életben való részvétel elősegítésére (Kozma, 2001).

A felnőttek aktív támogatása segíti a gyermekeket a mindennapi, pozitív szokások (például a rendszeres kézmosás, a hulladék megfelelő kezelése, a fogmosás, a köszönés) elsajátításában. A kisgyermek megfigyeli a felnőttek viselkedését, amit utánoznak, ezért a pedagógus példamutatása kulcsfontosságú (Körmöci, 2015).

4. A KISGYERMEKNEVELŐ SZEREPE AZ EGÉSZSÉGNEVELÉSBEN

4.1. A kisgyermeknevelői hivatás történeti áttekintése

A legelső bölcsőde 1844-ben nyílt meg Párizsban, majd hamarosan számos nagyvárosban alakultak ki hasonló intézmények (Vokony, 2002). Hazánk első bölcsődéje a Pesti Első Bölcsőde Egylet szervezésében 1852. április 21-én nyitotta meg kapuját Pesten, a Kalap utca 1. szám alatt (a mai Irányi utca 2–4.) (Hornyák, 2002; Nyitrai, 2024).

Ezek az intézmények kezdetben a dolgozó, szegény anyák gyermekeinek napközbeni felügyeletét biztosították. Az első bölcsődékben jellemzően alacsony képzettségű, többségében női alkalmazottak dolgoztak. Feladatuk a gyermekek felügyeletére, etetésére, tisztába tételére és általános ellátására korlátozódott (Magyar Bölcsődék Egyesülete, 2024).

Az első bölcsődei szakemberek képzése 52 évvel az első magyar bölcsőde megnyitása után indult meg 1904-ben, Temesváron, egészségügyi fókuszú tananyaggal (Perkó et al., 2021). Akócsiné kulcsszerepet játszott a kisgyermeknevelő képzés szakmai megújulásában. Tapasztalatai és szakmai észrevételei alapján nagyban hozzájárult a bölcsődei ellátás fejlesztéséhez. 1968-ban felhívta a figyelmet arra, hogy a kisgyermeknevelők képzésének a pedagógusok képzésével azonos szintűnek kell lennie (Akócsiné, 1968).

A kisgyermeknevelők ma már olyan szakmai tudással rendelkeznek, amely támogatja a gyermekek testi, lelki és szociális fejlődését. A kisgyermeknevelő képzés felsőoktatási formában Magyarországon 2009 szeptembere óta elérhető. A képzés lehetővé tette, hogy a kisgyermeknevelők mélyebb pedagógiai és pszichológiai ismeretekkel gazdagodjanak, valamint magasabb szintű szakmai kompetenciákra tegyenek szert (Nyitrai et al., 2020).

4.2. A kisgyermeknevelő jelentősége az egészségfejlesztés területén

A „saját kisgyermeknevelő”-rendszer biztosítja, hogy minden gyermek állandó, személyre szabott figyelmet kapjon.

A bölcsődei környezetben a gyermekek egészségnevelése speciális feladatot jelent, figyelembe véve élettani sajátosságait (Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, 2012).

A csecsemőknél a mindennapi gondozás állandósága és kiszámíthatósága teremti meg a biztonságérzetet és a személyiség fejlődésének alapját. A tipegőknél az utánzás, a példamutatás, a türelem és a következetesség segíti a higiénés szokások, a mozgásigény és a szabad levegőn való tartózkodás kialakulását, elősegítve a felszabadult játékot, a pihentető alvást és a kiegyensúlyozott életvitelt. A nagyobb gyermekeknél a gyakorlati tapasztalatszerzés, a dicséret és a támogató nevelői légkör fejleszti az önállóságot, a kudarcátűrést, valamint azt, hogy véleményük és döntéseik számítanak (Bimbó, 2004).

4.3. A kisgyermeknevelő és a szülők kapcsolata az egészségnevelés terén

A kisgyermeknevelő egészségfejlesztési feladatai nem korlátozódnak csupán a gyermekek egészséges szokásainak kialakítására, hanem kiterjednek a szülők egészségfejlesztésére is. Bár az otthoni táplálkozási és viselkedési minták gyakran nem támogatják a bölcsődei egészségfejlesztési célokat, a nevelő feladata, hogy a családból hozott pozitív szokásokat tiszteletben tartsa, valamint a családdal együttműködve segítse a kedvezőtlen szokások megváltoztatását. A kisgyermeknevelő egészségmegőrző tevékenysége akkor lehet igazán hatékony, ha a család elfogadja az intézmény nevelési és gondozási elveit (Nyitrai, 2015).

A szülők aktív részvétele a bölcsődei életben (a közös tájékoztatások, szülői értekezletek és nyílt napok) elősegíti az egészséges szokásokra való odafigyelést, és támogatja a családok tudatos életmódjának kialakítását. Emellett a gyermekorvos, dietetikus, pszichológus vagy védőnő részvételével tartott tájékoztatók és tanácsadások segítik a speciális kérdések megválaszolását. A bölcsőde kóstolható alkalmak és az egészségfüzetek remek lehetőséget teremtenek a szülők bevonására. Ezek a programok nemcsak bemutatják a bölcsődei étkezési szokásokat, hanem receptekkel és tanácsokkal segítik a családokat abban, hogy otthon is egészségesebb szokásokat alakítsanak ki. A családi egészségnapokon előadások és interaktív foglalkozások játékos formában mutatják be a mozgás, a táplálkozás és az egészségmegőrzés fontosságát, miközben erősítik a közösségi összetartást.

5. A BÖLCSŐDEI ÉTKEZTETÉS

5.1. Étkezési szokások változása

Az elmúlt években a családok étkezési szokásai gyökeresen megváltoztak. A mindennapi rohanás és a szülők munkavállalása miatt gyakran a gyorsan elkészíthető, fagyasztott vagy félkész ételek kerülnek előtérbe, a közösen készített otthoni fogások helyett. A családtagok sokszor külön étkeznek, így az étkezés kezd elveszíteni bensőséges hangulatát (Harcza, 2014).

A boltok kínálata is arra ösztönzi a vásárlókat, hogy a gyorsan elfogyasztható, tápanyagban szegény készételeket válasszák. A szülők időhiányból és fáradtságból gyakran engednek az olyan kéréseknek, mint a chips vagy cukros üdítő, így a gyerekek már kiskorban hozzászoknak ezekhez az ízekhez.

Ennek a folyamatnak számos negatív következménye van a gyermekekre nézve. A közös étkezések hiánya gyengíti a családi kötődést, hiszen kevésbé tanulnak meg egészséges mintákat követni. Az egysíkú, energiadús, de tápanyagban szegény étkezés pedig hosszú távon növeli a túlsúly, az anyagcserezavarok és más egészségügyi problémák rizikóját (Kósa, 2006).

Egyre nőnek a különbségek a családok között. Egyes gyermekek számára természetes a rendszeres, változatos étkezés, míg sok családban a megfelelő mennyiségű élelmiszer biztosítása is gondot jelent (Regős, 2019).

A bölcsődék jelentősége napjainkban egyre nő, hiszen nem csupán a gyermekek alapvető táplálkozási szükségleteit elégítik ki, hanem mintaként is szolgálnak a családok számára az egészséges, változatos étrendjük és a rendszeres, közös étkezések révén. Ezzel párhuzamosan támogatják a gyermekek testi, lelki és szociális fejlődését, és hozzájárulnak a társadalmi különbségek enyhítéséhez is.

5.2. A bölcsődei étkeztetés jellemzői és táplálkozási irányelvei

A közétkeztetés szabályozása Magyarországon hosszú múltra tekint vissza. Már az 1970-es évek végén készült országos felmérések is rávilágítottak arra, hogy az intézményi étkeztetés nem mindig felelt meg a gyermekek életkorának és fejlődési igényeinek megfelelő tápanyagösszetételnek. Ezek a hiányosságok táplálkozási kockázatot jelentettek, amely sürgette egy átfogó, egységes szabályozás kidolgozását. A szakértők célja olyan rendelet megalkotása volt, amely részletesen meghatározza a gyermekek számára készített ételek összetételére és minőségére vonatkozó követelményeket (Zentai et al., 2019).

Ennek eredményeként született meg a 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról (EMMI, 2014). A rendelet részletes előírásokat tartalmaz a gyermekétkeztetésre vonatkozóan. A jogszabály meghatározza a különböző korosztályok számára szükséges napi energia- és tápanyagbevitel értékeit, rögzíti az étrendek tervezésének alapelveit, valamint előírja az egyes élelmiszercsoportok heti és tíznapos gyakoriságát is. A rendelet kitér továbbá a nemkívánatos összetevők maximálisan megengedett mennyiségére is, ezzel is támogatva a gyermekek egészséges fejlődését.

37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet szerint:

A bölcsőde naponta négy étkezést biztosít a gyermekek számára: reggelit, tízórait, ebédet és uzsonnát. Ezek az étkezések fedezik a bölcsődei korosztály napi energiaszükségletének legalább 75%-át, ami körülbelül 800-950 kcal naponta. Az étkezések közül legalább háromnak komplettnek kell lennie, vagyis tartalmaznia kell állati eredetű és növényi eredetű fehérjét is.

Az étkezések között legalább három adag zöldség vagy gyümölcs szerepel, amelyből legalább egy adag nyers, a burgonya viszont nem számít bele. Naponta két adag gabonaféle kínálása kötelező, ebből kétnaponta egy adagnak teljes kiőrlésűnek kell lennie. A tíz napos étkezési átlagban a gyermekek legalább 4 liter kalcium tartalmú tejterméket kapnak. A bölcsődék főzőkonyhája HACCP-rendszer szerint működik, biztosítva az élelmiszerbiztonságot.

A szülők számára az étlapokat jól látható helyen kell kifüggeszteni az intézményben, így mindig tájékozódhatnak gyermekük napi étkezéséről, beleértve az allergéneket és a sótartalmat is.

Az étlap összeállítása jellemzően az ételmezésvezető feladata, de speciális étrend esetén dietetikus szakember is közreműködik.

A rendelet korlátozásai:

- 2,8 vagy 3,6 százalék zsírtartalmú tejet kell biztosítani, amit nem szabad cukrozni.
- Tejföl és tejszín ételkészítésnél használható csupán fel.
- Nem készíthető étel bő zsiradékban.
- A szükséges folyadékpótlást a tej mellett ivóvíz, limonádé vagy tea formájában kell biztosítani. Tíz nap alatt legfeljebb hat adag 100%-os gyümölcslé vagy zöldséglé adható. A limonádé cukortartalma nem haladhatja meg a napi energiaszükséglet 8%-át a tíznapos átlagban.

Tiltott élelmiszerek listája a rendelet szerint:

- 23%-nál magasabb zsírtartalmú húskészítmények és húsok
- Leveskockák és ételízesítők
- Energiatartalok és alkoholtartalmú élelmiszerek
- Szénsavas, cukrozott üdítők és szörpök
- Édesítőszeres, kivéve diétás étkezést igénylő gyermekek esetén
- Sertés- és baromfiszír sütéshez, főzéshez
- Bő zsiradékban (olaj, zsír) sült ételek, beleértve a húsokat és zöldségeket
- Bizonyos allergén anyagok, például földimogyoró, diófélék, szezám és ezekből készült termékek

A bölcsődei étkeztetés során kötelező bizonyos élelmiszercsoportokat biztosítani, amelyekre a számítás 10 ételmezési napra vonatkozik, figyelembe véve a napi két kisebb és két főétkezést.

A rendelet részletes nyersanyag-kiszabási szabályai:

- A hús az étrendben legalább 6, de legfeljebb 8 alkalommal szerepelhet.
- Húskészítményeket maximum 4 alkalommal lehet adni, amelyek zsírtartalma nem haladhatja meg a 23%-ot.
- Halat legalább egyszer kell beiktatni az étrendbe.
- Belsősegeket legfeljebb 3 alkalommal kínálhatnak, ebből 2 alkalommal ételkészítéshez, egyszer pedig kísétkezés részeként.
- Tojásból legalább 2, legfeljebb 5 darabot lehet felhasználni az ételek elkészítéséhez.
- Rizst vagy száraztészta legfeljebb egyszer, burgonyát pedig legfeljebb háromszor lehet az étlapon szerepeltetni.
- Ízesített tejtermékeket legfeljebb 5 alkalommal kell biztosítani.
- Az étrendbe legalább ötször kell beilleszteni teljes kiőrlésű gabonából készült élelmiszereket (EMMI, 2014).

A fenti EMMI előírások biztosítják a kisgyermekesek szükséges tápanyag- és vitaminbevitelét, miközben figyelembe veszik az egészséges táplálkozás irányelveit és a változatosságot is.

A diétás étkezést kizárólag szakorvosi igazolás birtokában lehet biztosítani, melyben szerepelnie kell a diéta jellegének és az allergiát okozó anyagoknak. A diétás ételeket elkülönítve kell kezelni és megfelelő módon jelölni, továbbá a szülőknek az igazolást be kell nyújtaniuk az intézménynek (Henter et al., 2013).

5.3. Kisgyermeknevelő feladatai az egészséges étkezési szokások kialakításában

A kisgyermeknevelő feladatai a kisgyermek táplálása során

- Optimális étkezési környezet biztosítása (napirend, továbbá a szükséges a személyi és tárgyi feltételek megléte).
- A gyermek képességeinek és önállósági szintjének figyelembevétele az étkezés során.
- Egészséges étkezési szokások kialakításának támogatása.
- A korszerű táplálkozási ismeretek átadása, a gyermekek egészségnevelése.
- Az étkezéshez kapcsolódó eszközök és tárgyak megismertetése, használatuk segítése.
- A felnőtt és a gyermek közötti kötődés elmélyítése, meghitt interakciók révén.
(Magyar Bölcsődék Egyesülete, 2024)

A bölcsődés korú gyermekek étkezésének megszervezése során fontos a nyugodt, kiegyensúlyozott légkör megteremtése. A rendszeres étkezési rend biztonságot és kiszámíthatóságot nyújt számukra. Már csecsemőkortól kezdve kialakítandó a kézmosás szokása, hogy a higiénia természetes része legyen a mindennapoknak. A kisgyermeknevelő felelőssége az étkezéshez kapcsolódó szabályok megtanítása fokozatosan, tapintatos irányítással történik (Magyar Bölcsődék Egyesülete, 2021).

A helyes étkezési szokások elsajátításának módja:

- A gyermek az asztalnál üljön, étkezés közben ne álljon fel.
- Étkezés közben megfelelő testtartással és helyes kanalazási technikával egyen.
- Az étellel való játék kerülendő, mert elvonja a figyelmet az evésről.
- A gyermek megtanulja, hogy nem illik más tányérjába nyúlni vagy más poharából inni.
- A nagyobb gyermekek önállóságát segíti, ha maguk választhatják ki a kenyeret a közös kínálóból.
- Fontos, hogy csak a saját adagjuknak megfelelő mennyiséget vegyenek el.
- Az önellenőrzés és önállóság fejlesztése érdekében a gyermek maga döntse el, mennyit szeretne enni.
- Az étel elfogyasztásához nem kapcsolódhat jutalom vagy büntetés, így válik az étkezés természetessé és egészségessé.
- Már kisgyermekkorban meg kell tanítani a szalvéta helyes használatát a kulturált étkezési szokások kialakítása érdekében. (Majoros et al., 2012)

A szakirodalmi áttekintés egyértelműen rávilágít arra, milyen sokrétű és felelősségteljes feladat hárul a kisgyermeknevelőkre nap, mint nap az egészséges életmódra nevelés területén. Ugyanakkor felmerül a kérdés, hogy a gyakorlatban mennyiben valósulnak meg a szakirodalomban megfogalmazott elvek és irányelvek. Dolgozatom következő fejezetében ezt kívánom részletesebben megvizsgálni, és választ keresni arra, hogy a mindennapi bölcsődei nevelőmunka mennyire igazolja a leírtakat.

6. ANYAG ÉS MÓDSZER

A kutatás során kvantitatív és kvalitatív módszereket alkalmaztam, hogy átfogó képet kapjak a kisgyermeknevelők és a szülők véleményéről, tapasztalatairól az egészséges táplálkozási szokások kialakításában. A kvantitatív kutatáshoz zárt és nyitott kérdéseket tartalmazó kérdőívet használtam, míg a kvalitatív részt szülőkkel készített interjúk alkották, amelyek lehetővé tették a személyes tapasztalatok feltárását.

A kutatás alanyai:

1. az egyik csoportba különböző bölcsődék kisgyermeknevelői tartoztak, akik életkorukban és szakmai tapasztalatukban is eltértek,
2. a másik csoportot pedig olyan szülők alkották, akiknek gyermeke rendszeresen jár bölcsődébe, és érdeklődnek a gyermekek étkezési szokásainak alakulása iránt.

A kérdőív kérdéseit a szakirodalom és a kutatási kérdések alapján állítottam össze. Ezt követően a kérdőívet a Google Űrlap segítségével szerkesztettem meg, majd a „Kisgyermeknevelők szakmai csoportja” nevű Facebook-csoportokban küldtem el a kitöltőknek. Összesen 108 db kérdőív érkezett vissza, bár a felmérés során ennél sokkal többen kapták meg a lehetőséget a kitöltésre. Az eredmények feldolgozását a Google Űrlap felületén végeztem, amely automatikusan diagramokat és százalékos megoszlásokat jelenített meg az egyes kérdésekhez. Ezekre az összesítésekre alapozva végeztem el az adatok elemzését. Az ábrákat és a hozzájuk tartozó értelmezéseket pedig saját szerkesztésben Excel táblázatban készítettem el a dolgozat számára.

Kutatásom második felében félig strukturált interjúkat készítettem a saját bölcsődémbe járó gyermekek szüleivel. A válaszok tematikus tartalomelemzéssel kerültek feldolgozásra. A vizsgálat célja annak feltárása volt, hogy a bölcsődei étkezés milyen hatással van a gyermekek táplálkozási szokásaira, valamint hogyan segítik a kisgyermeknevelők a szülőket az egészséges életmódra nevelés folyamatában.

A kérdések megfogalmazásakor igyekeztem elegendő teret biztosítani a szülők számára tapasztalataik részletes kifejtésére, ugyanakkor próbáltam irányítani a beszélgetést a kutatás központi témái felé. A kérdések számát tudatosan ötre terveztem, mivel a kvalitatív interjúk lényege nem a mennyiségi adatok gyűjtése, hanem a mélyebb, személyes tapasztalatok és élmények feltárása.

Az interjúk elegendő információt szolgáltattak a kutatási célok teljesítéséhez, ugyanakkor elkerülték a szülők túlzott leterhelését. A szülői vélemények feltérképezése lehetővé tette annak megértését, hogy a családi szokások és a bölcsődei gyakorlatok miként egészítik ki egymást. Ez a kettős nézőpont biztosítja az alapot a bölcsődei egészségnevelés fejlesztéséhez, hiszen a gyermekek étkezési szokásainak formálása csak a szülők és a kisgyermeknevelők szoros együttműködésével lehet igazán eredményes.

Az interjú alanyai öt, a saját bölcsődémbe járó, de a saját csoportomtól eltérő gyermek szülei voltak. Így a szülők nagyobb hajlandóságot mutattak a részvételre, másrészt fontosnak tartottam a véleményük meghallgatását az étkezésekről a bölcsődénkben.

A kutatás során kiemelt figyelmet fordítottam az etikai irányelvek betartására. A szülőket az interjú előtt szóban tájékoztattam a szakdolgozati kutatás céljáról, az adatkezelés módjáról, valamint arról, hogy a részvétel önkéntes, és bármikor visszaléphetnek. Az összegyűjtött adatokat kizárólag a kutatási célokra használtam fel, és a dolgozatban minden információ anonim módon került bemutatásra.

7. EREDMÉNYEK ÉS ÉRTÉKELÉS

7.1. Kvantitatív kutatás

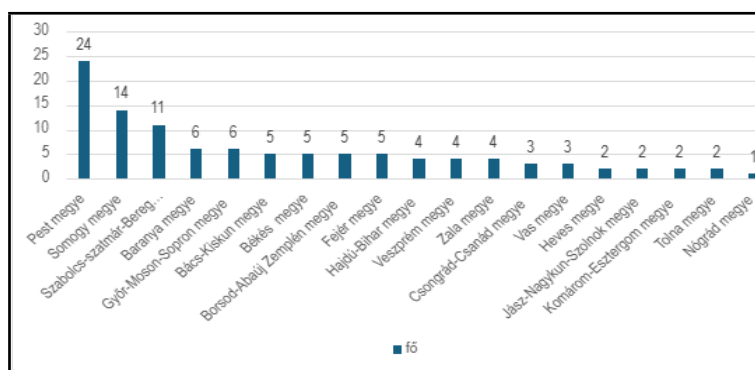
Az alábbiakban a kérdőíves felmérés során kapott válaszok elemzése olvasható, amely a kvantitatív kutatási szakasz eredményeit foglalja össze.

1. kérdés: Melyik megyében dolgozik?

A kérdőívet az ország minden megyéjéből érkezett résztvevők töltötték ki, ami biztosítja a felmérés országos lefedettségét. A legtöbb válasz Pest megyéből érkezett, ami részben annak köszönhető, hogy itt található a legtöbb bölcsődei intézmény. Ezzel szemben volt olyan megye, ahol csupán 1–2 kitöltő vett részt a felmérésben. Bár az eloszlás arányaiban nem egyenletes, minden megye képviseltette magát, így a vizsgálat országos helyzetképet nyújt (3. ábra).

3. ábra: A kérdőívet kitöltő kisgyermeknevelők országos megoszlása (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



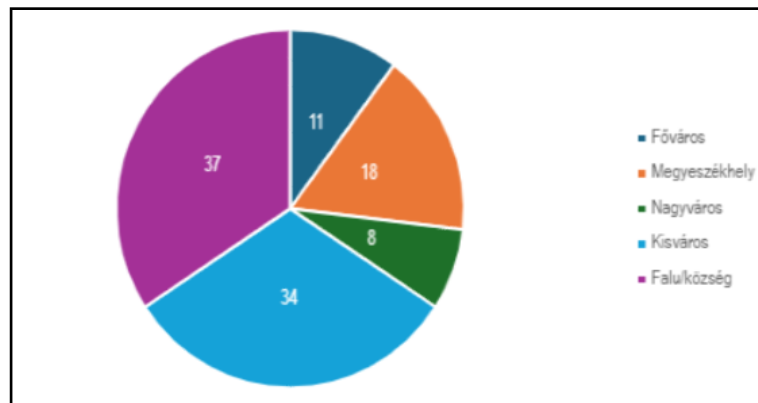
2. kérdés: Milyen településtípuson található az Ön munkahelye?

A településtípus szerint elemezve a válaszadók eloszlását, a mintában legnagyobb arányban a falvakból és községekből érkeztek résztvevők, összesen 37 fő, ami a minta 34,3%-át teszi ki. A kisvárosokból érkező kitöltők szintén jelentős arányt képviselnek, 34 fő, ami 31,5%-ot jelent. Együtt ez a két kategória a kitöltők közel kétharmadát adja, vagyis a minta erősen a kisebb településekre koncentrál.

A megyeszékhelyek 18 főt adnak a mintához, ami 16,7%-os arányt jelent. Ezzel szemben a nagyvárosok és a főváros képviselése alacsonyabb, 8, illetve 11 fővel, ami sorrendben 7,4% és 10,2%-ot tesz ki. Ez alapján a nagyvárosi kitöltők aránya viszonylag alacsony a mintában (4. ábra).

4. ábra: A kitöltők munkahelyének település szerinti megoszlása (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)

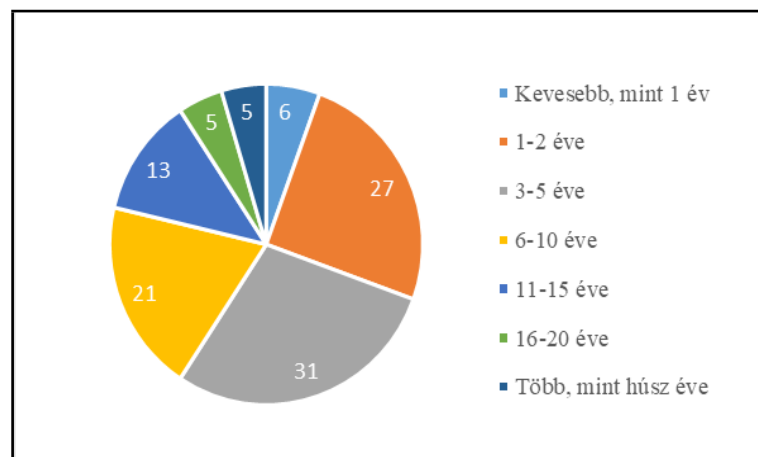


3. kérdés: Mióta dolgozik kisgyermeknevelőként?

Az 5. ábra szerint a legtöbb kisgyermeknevelő 3–5 éve dolgozik a pályán (31 fő). Jelentős csoportot alkotnak továbbá az 1–2 éve (27 fő) és a 6–10 éve (21 fő) dolgozók is. Ez arra utal, miszerint a válaszadók többsége rendelkezik szakmai tapasztalattal, de még nem a pálya legrégebbi képviselői. A kevesebb, mint egy éve dolgozók aránya viszonylag alacsony (6 fő), és hasonlóan kevesen vannak azok is, akik több mint 16 éve tevékenykednek (5 és 5 fő), míg az 11–15 éve a pályán lévők száma 13 fő.

5. ábra: A kisgyermeknevelőként eltöltött évek megoszlása (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



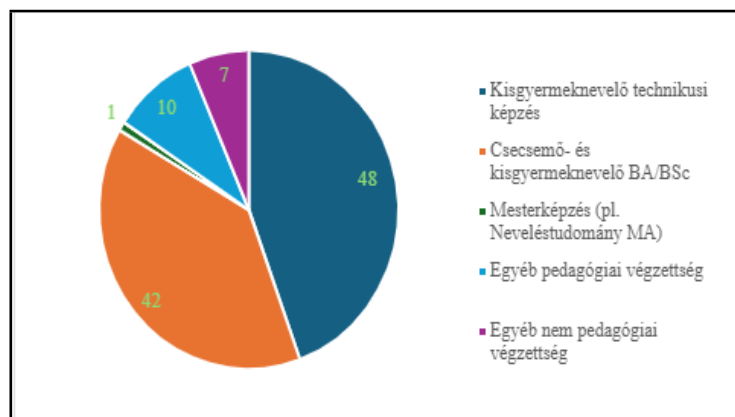
Össességében a minta elsősorban a közepes tapasztalattal rendelkező kisgyermeknevelők véleményét tükrözi. Berecz és Mandel (2022) tanulmánya szerint, a bölcsődei kisgyermeknevelők körében a kiégés és a fluktuáció veszélye kiemelten magas, amit a fizikai és érzelmi megterhelés, a társadalmi megbecsültség hiánya és a szűkös intézményi erőforrások is fokoznak. Ez magyarázatot ad arra, miért találunk a pályán viszonylag kevés, hosszú ideje (15–20+ éve) dolgozó szakembert.

4. kérdés: Milyen végzettsége van?

A 4. kérdésre adott válaszok alapján a legtöbben, 48 fő, kisgyermeknevelő technikai képzéssel rendelkeznek, ezt követi a BA/BSc végzettséggel rendelkezők csoportja, 42 fővel. A diplomások aránya közelít a technikai képzéshez, ami nagyon jó hír, hiszen így a minta magasabb szintű szakmai tudást is tükröz. A mesterképzésben részt vevők mindössze 1 főt tesznek ki, az egyéb pedagógiai végzettségűek 10-en, az egyéb nem pedagógiai végzettségűek pedig 7-en vannak. Össességében elmondható, hogy a minta főként a közvetlen szakmai képzettséggel rendelkező kisgyermeknevelők véleményét tükrözi, ugyanakkor a magas arányú diplomás részvétel a szakmai sokszínűség szempontjából kedvező (6. ábra).

6. ábra: A kisgyermeknevelők végzettségének megoszlása (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



A BA/BSc végzettséggel rendelkező szakemberek magas aránya arra utal, hogy a kisgyermeknevelői pályán egyre nagyobb szerepet kap a professzionális tudás és a szakmai fejlődés. Ezzel szemben a mesterfokozat hiánya azt jelzi, hogy a szakmán belül még nem alakult ki erős igény a magasabb szintű képzésre, illetve a rendszerben kevés olyan pozíció van, amely ezt megkövetelné.

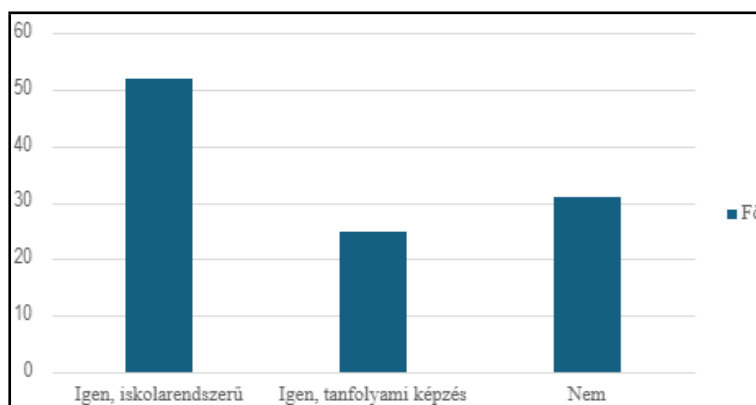
A különböző tapasztalati háttérű szakemberek együttműködése gazdagítja a szakmai környezetet, bár egyben kihívást is jelenthet a képzettségi szintek összehangolása és a szakmai kompetenciák egységes biztosítása.

5. kérdés: Kapott-e képzést az egészséges táplálkozás témájában?

A kisgyermeknevelők többsége az egészséges táplálkozás témájában iskolarendszerű képzésen vett részt (52 fő) (7. ábra). A tanfolyami képzést (25 fő) már jóval kevesebben végezték el, pedig a kisgyermeknevelői kreditrendszer keretében négyévente kötelező továbbképzést teljesíteni, és ehhez elérhetőek ilyen témájú tanfolyamok is. Ugyanakkor a mintában továbbra is jelentős azok aránya, akik képzés nélkül dolgoznak (31 fő), ami a szakmai felkészültség terén meglévő hiányosságokra hívja fel a figyelmet

7. ábra: Az egészséges táplálkozással kapcsolatban kapott képzettség (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)

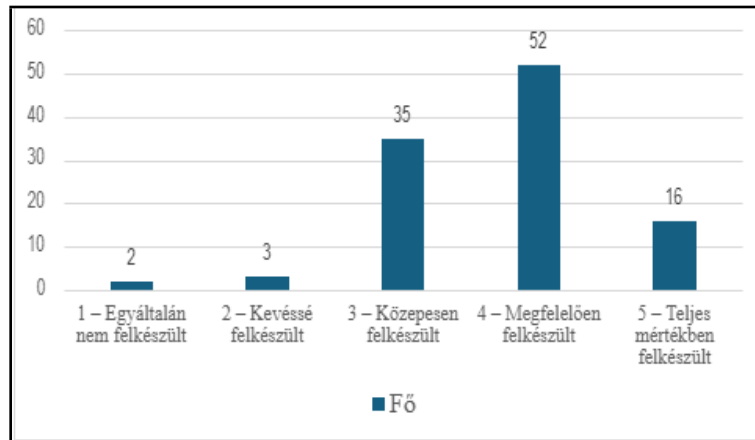


6. kérdés: Mennyire érzi magát felkészültnek a témában?

A kitöltők saját felkészültségüket 1-től 5-ig terjedő Likert-skálán értékelték, ahol az 1 azt jelenti, hogy egyáltalán nem érzik magukat felkészültnek, az 5 pedig a teljes mértékben felkészült kategóriát jelzi. Az eredmények szerint a legtöbben (52 fő) megfelelően felkészültnek ítélték magukat, 35 fő közepesen felkészültnek, 16 fő pedig teljesen felkészültnek. Csak néhányan (összesen 5 fő) érezték magukat kevésbé vagy egyáltalán nem felkészültnek. Tehát a többség megfelelő felkészültséggel rendelkezik, de a maximális magabiztosság kevesekre jellemző (8. ábra).

8. ábra: Táplálkozással kapcsolatos ismeretek szintje (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)

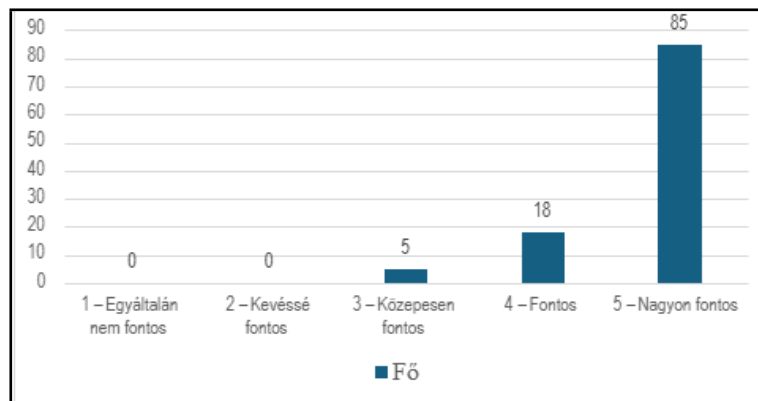


7. kérdés: Mennyire tartja fontosnak az egészséges táplálkozásra nevelést a bölcsődében?

A felmérés során a nevelők egészséges táplálkozásról való vélekedését szintén Likert-skálán mértem 1-től 5-ig, ahol az 1 az „egyáltalán nem fontos”, az 5 pedig a „nagyon fontos” kategóriát jelentette.

9. ábra: Az egészséges táplálkozás fontosságának megítélése (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



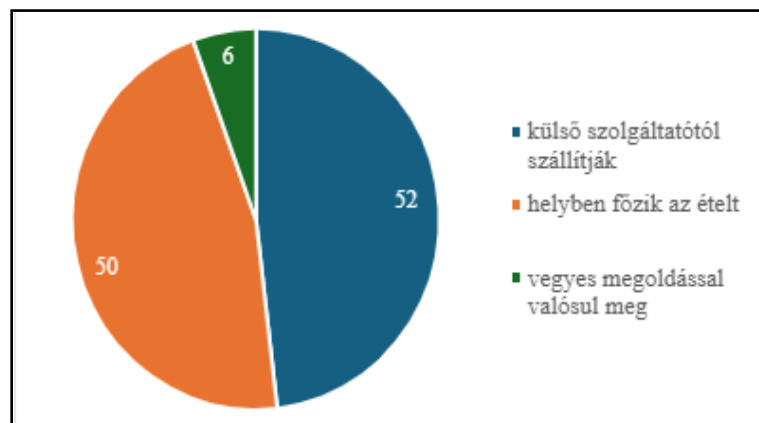
Az eredmények nagyon biztatók: a legtöbben (85 fő) a nagyon fontos, 18 fő a fontos kategóriát választotta, csupán 5 fő jelölte közepesen fontosnak, és senki sem tartotta kevésbé vagy egyáltalán nem fontosnak (9. ábra). A kitöltők elkötelezettek az egészséges táplálkozás iránt, ami előnyösen befolyásolja a téma gyakorlati alkalmazását.

8. kérdés: Milyen formában történik a gyermekek étkeztetése a bölcsődében, ahol dolgozik?

A válaszok alapján a gyermekétkeztetés leggyakrabban külső szolgáltatótól érkező ételekkel vagy helyben főzéssel valósul meg. A két megoldás aránya közel azonos (52 fő, illetve 50 fő), míg a vegyes megoldást (6 fő) ritkábban alkalmazzák (10. ábra).

10. ábra: Gyermekétkeztetés módja a kisgyermeknevelő intézményében (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



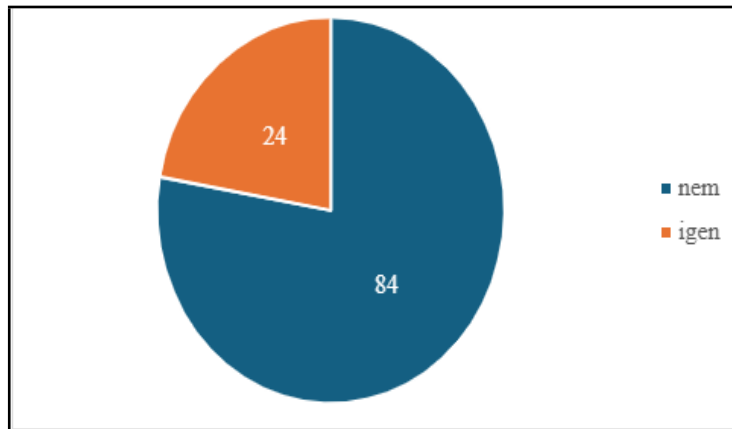
Szakmai gyakorlatom során mindkét étkeztetési formát volt alkalmam megismerni. Tapasztalataim szerint a helyben, saját konyhán készített ételek frissebbek, könnyebben igazíthatók a gyermekek egyéni igényeihez, valamint változatosabb és háziasabb ízvilágot képviselnek.

9. kérdés: Dolgozik-e az Ön bölcsődéjében dietetikus vagy egészségügyi szakember?

A 11. ábra alapján látható, miszerint a vizsgált 108 bölcsőde közül mindössze 24 rendelkezik dietetikussal vagy egészségügyi szakemberrel, míg 84 intézményben nincs biztosítva. Ennek oka lehet a pénzügyi források korlátozottsága, a képzett szakemberek alacsony száma, a kötelező előírások hiánya, valamint az, hogy egyes intézmények nem ismerik fel a szakszerű támogatás jelentőségét a gyermekek egészséges fejlődése szempontjából. Az ilyen jellegű jelenlét azonban kiemelten fontos, hiszen biztosítja a megfelelő táplálkozást és egészségügyi felügyeletet. Segít felismerni és megelőzni a korai táplálkozási problémákat, valamint szakmai támogatást nyújt a nevelőknek az egészséges életmódra nevelés során.

11. ábra: Dietetikus szakember a bölcsődéjében (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)

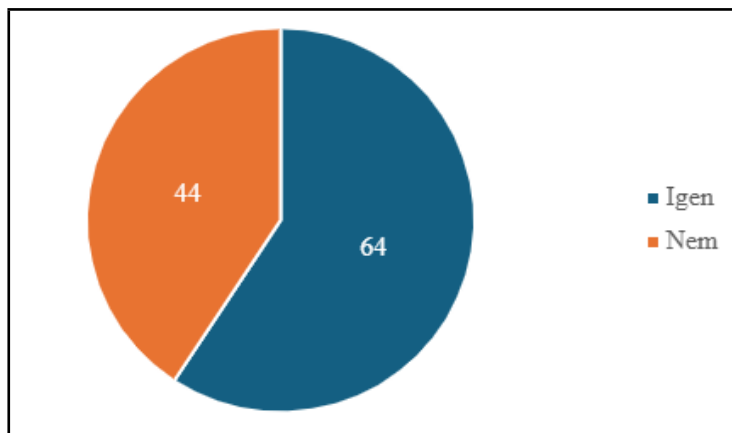


10. kérdés: Tud-e javaslatot tenni az étlap kialakítására?

A kisgyermeknevelők közül 64 fő élhet javaslattétellel az étlap kapcsán, míg 44 fő számára ez a lehetőség nem adott (12. ábra).

12. ábra: Javaslattételi lehetőség az étlappal kapcsolatban (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



A javaslattételi lehetőség elsősorban a saját konyhával rendelkező intézményekben adott, ahol mód van például az ételek állagának módosítására, vagy jelezni, ha a gyermekek nem esznek szívesen valamit. Amennyiben az étkeztetést külső szolgáltató biztosítja, a rugalmasság jellemzően nem adott, így az egyéni igényekhez való alkalmazkodás korlátozottabb.

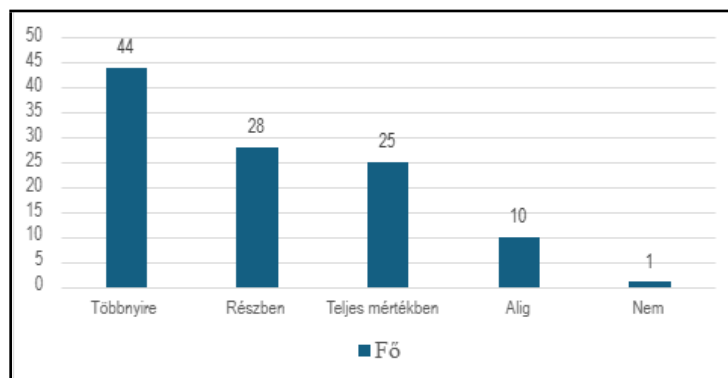
A kisgyermeknevelők közvetlen tapasztalatai és visszajelzései elengedhetetlenek lennének az étkezések minőségének javításához, hiszen ők ismerik legjobban a gyermekek étkezési szokásait és egyéni igényeit.

11. kérdés: A bölcsődében biztosított ételek mennyire felelnek meg az egészséges táplálkozás irányelveinek?

Az előírások ellenére a bölcsődék többségében az ételek csak részben igazodnak az egészséges táplálkozás irányelveihez. 44 intézményben a megfelelés „többnyire” biztosított, 28 helyen „részben”, 10 helyen pedig „alig” érvényesül. „Teljes mértékben” csupán 25 intézményben valósul meg, egy bölcsődében pedig egyáltalán nem. A hiányosságok több okra vezethetők vissza. A pénzügyi források gyakran korlátozottak, ezért nem mindig biztosítható a megfelelő alapanyag vagy szakember. A konyhák felszereltsége és kapacitása befolyásolja az ételek minőségét és változatosságát (13. ábra).

13. ábra: A táplálkozási elveknek való megfelelés (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)

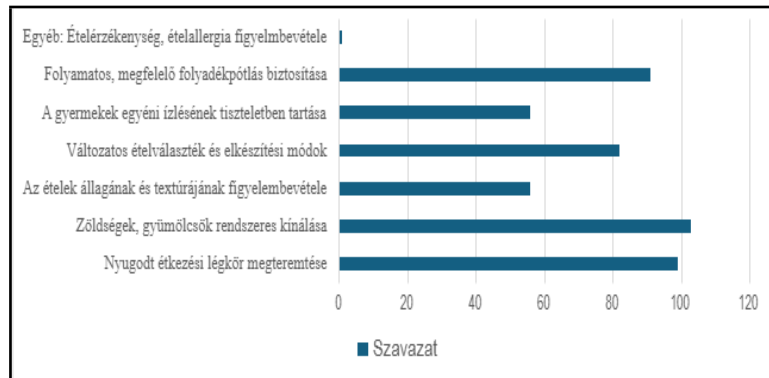


12. Az étkezések során Ön mely tényezőket tartja a legfontosabbnak? (Többet is megjelölhet)

Az adatok alapján a kitöltők az étkezések során legfontosabbnak a zöldségek és gyümölcsök rendszeres kínálását (103 fő) és a nyugodt étkezési légkör megteremtését (99 fő) tartják. Szintén kiemelkedő szempont a folyadékpótlás (91 fő) és a változatos ételválaszték (82 fő). Kevesebben jelölték, de fontosnak tartják az étel állagát, textúráját (56 fő) és a gyermekek egyéni ízlését (56 fő) is figyelem venni (14. ábra).

14. ábra: Legfontosabbnak tartott tényezőt az étkezések alkalmával

(Forrás: saját szerkesztés)

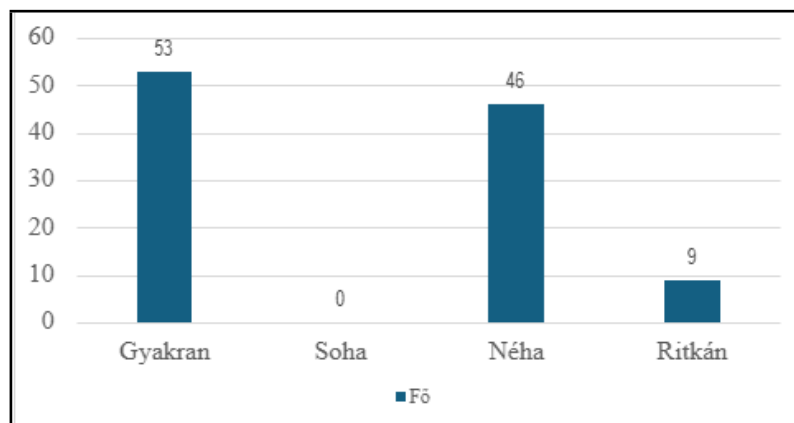


13. Előfordul, hogy a gyermekek elutasítanak bizonyos ételeket?

A kapott adatokból az a következtetés vonható le, miszerint az ételek elutasítása minden gyermeknél előforduló jelenség, hiszen a „soha” választ senki sem jelölte be. A válaszok többsége alapján gyakran vagy néha jelentkeznek, tehát a gyermekek étkezési szokásainak, ízlésének és hangulatának természetes velejárója (15. ábra).

15. ábra: Az ételek elutasítása a gyermekek körében (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



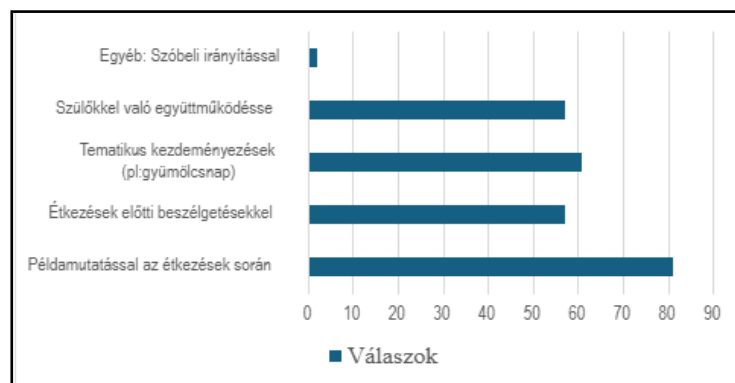
Az étkezések során a nevelőknek és a szülőknek is számítaniuk kell az ételmegtagadásra, amely a kisgyermekkorú fejlődés része. Fontos a türelmes, de rugalmas hozzáállás az egészséges táplálkozási szokások kialakításában.

A beszoktatási időszakban a gyerekek gyakran érzékenyek az új ízekre és az étkezési helyzetekre. Gyakran idegenkednek az ismeretlen ételektől, vagy éppen a megszokottól eltérő környezet miatt utasítanak vissza bizonyos fogásokat. Ezekben az esetekben kiemelt jelentősége van a fokozatosságnak és a biztatásnak, valamint a kortársak példamutatásának, amely ösztönzi a gyermekeket az új ízek kipróbálására.

14. Milyen eszközöket használ a táplálkozási szokások formálására? (többet is megjelölhet)

A kisgyermeknevelők válasza alapján a táplálkozási szokások alakításában a példamutatás bizonyult a leghatékonyabb eszköznek, mivel a gyermekek figyelik és utánozzák a felnőttek és társaik viselkedését (16. ábra).

16. ábra: A táplálkozási elveknek való megfelelés (n=108)
(Forrás: saját szerkesztés)



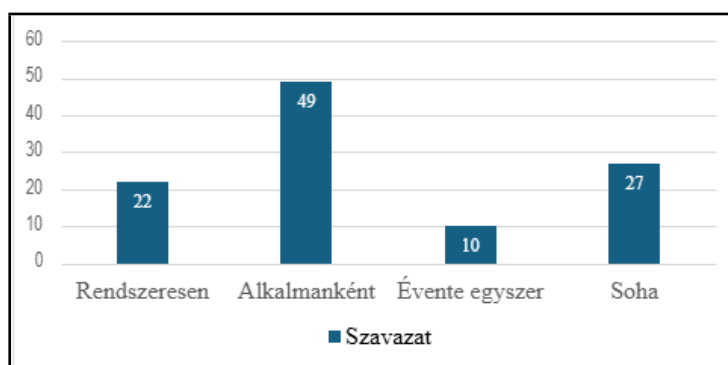
A tematikus kezdeményezések, például a gyümölcsnapok, és az étkezések előtti beszélgetések is sokat segítenek abban, hogy a gyerekek nyitottabbak legyenek az új ízekre. A szülővel való együttműködés ugyancsak fontos, hiszen így otthon és az intézményben következetesek lehetünk az étkezési szokások kialakításában. Ezek mellett a szóbeli irányítást is hasznosnak vélik a kisgyermeknevelők, mint az étkezési szokások formálásának kiegészítő eszközét.

15. Kérdés: Tartanak-e az Ön intézményében az egészséges életmódhoz kapcsolódó programokat? (pl: egészségnap, gyümölcsnap stb..)

A különböző intézményekben dolgozó kisgyermeknevelők válaszai alapján az egészséges életmódhoz kapcsolódó programokat eltérő gyakorisággal szervezik. A 17. ábra adatai szerint 49 intézményben ezek a programok alkalmanként valósulnak meg, 22 bölcsődében rendszeresen, 10 esetben évente egyszer, míg 27 helyen egyáltalán nem tartanak ilyen alkalmakat.

17. ábra: Az egészséges életmódhoz kapcsolódó programok gyakorisága (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



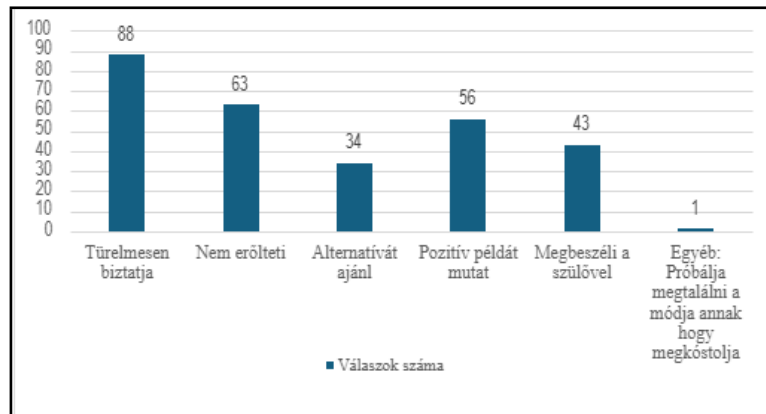
Bár látható törekvés az egészséges életmód népszerűsítésére, a programok megvalósítása nem egységes. Az alkalmasszerű események is hozzájárulnak a gyermekek egészségtudatosságának formálásához, azonban a rendszeresen ismétlődő programok sokkal hatékonyabban támogathatják a pozitív szokások kialakulását és megerősödését.

16. Kérdés: Ha a gyermek nem eszi meg az ételt, Ön...(többet is jelölhet)

A kisgyermeknevelők többsége türelmes bátorítással próbál segíteni a gyermeknek az új ételek kipróbálásában. Az étel elfogyasztásának erőltetése kerülendő, mert sok esetben ellenállást vált ki a gyermekekből. A pozitív példamutatás mellett gyakori a szülővel való egyeztetés, az otthoni és az intézményi étkezési szokások összehangolása érdekében. Kevésbé elterjedt a különféle alternatívák felkínálása, és ritkán fordul elő egyéni, kreatív módszerek használata (pl. ötletes tálalás) a kóstolás ösztönzésére.

18. ábra: Módszerek ételutasítás esetén (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



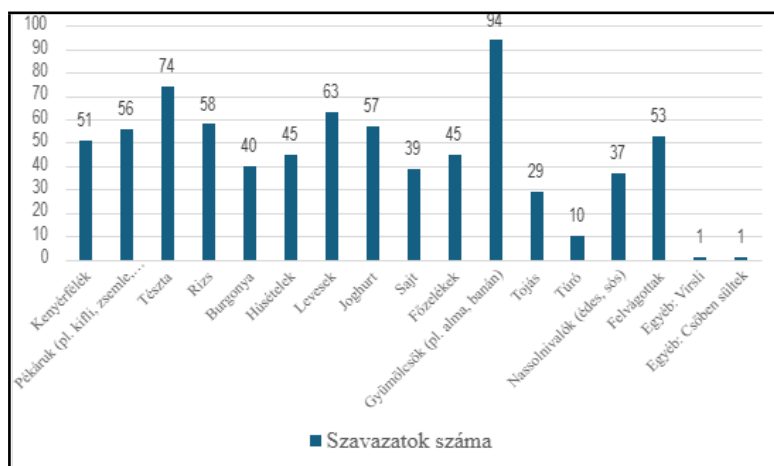
Az eredmények alapján a nevelők elsősorban a türelemre, biztatásra és példamutatásra építenek (18. ábra). Tapasztalataim szerint idővel még azok a gyermekek is, akik otthon válogatóság vagy keveset esznek, a társas étkezések hatására szívesebben próbálnak ki új ételeket.

17. Mely ételleket részesítik előnybe a gyerekek a bölcsődéjükben? (Többet is megjelölhet)

17. kérdés célja annak feltárása volt, mely ételleket kedvelik leginkább a bölcsődés korú gyermekek a bölcsődében. A kisgyermeknevelők tapasztalatai alapján a gyerekek leginkább a gyümölcsöket, a tésztát és a leveseket részesítik előnyben (19. ábra).

19. ábra: Előnybe részesített ételek a bölcsődések körében (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



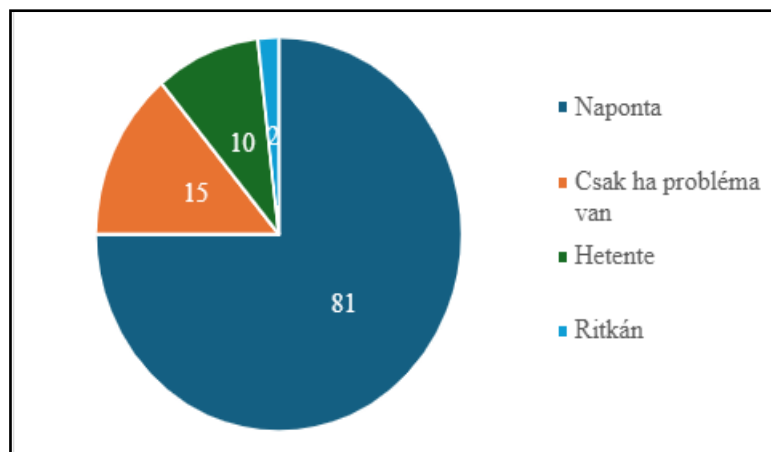
A kicsik elsősorban az ízletes, könnyen fogyasztható, laktató ételeket kedvelik. A közepes népszerűségű ételek, mint a rizs, pékáruk vagy főzelékek, valamint a kevésbé kedvelt, de tápanyagban gazdag fogások, például a túró, elfogadásához a társas étkezés és a kóstolást ösztönző módszerek alkalmazása lehet a leghatékonyabb.

18. kérdés: Milyen gyakran beszél a szülőkkkel a gyermek étkezéséről?

Arról kérdeztem a kisgyermeknevelőket, hogy milyen gyakran kommunikálnak a szülőkkkel a gyermekek étkezéséről. A legtöbben (81 fő), minden nap tartják a kapcsolatot. Ez nagyon hasznos, mert így mindig naprakészen követhetik a gyermekek étkezési szokásait, és azonnal tudnak reagálni, ha valamilyen probléma adódik. Van, aki csak probléma esetén egyeztet (15 fő), ami időt takarít meg, de a visszajelzés ritkább. Hetente (10 fő) vagy ritkán (2 fő) hátránya, hogy az étkezési tapasztalatok lassabban jutnak el a szülőkhöz (20. ábra). A napi kapcsolattartás a leghatékonyabb módja annak, hogy a gyermekek étkezési szokásait támogassuk, és a szülőkkkel összehangoltan dolgozzunk.

20. ábra: Szülőkkkel való kapcsolattartás az étkezések kapcsán (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)

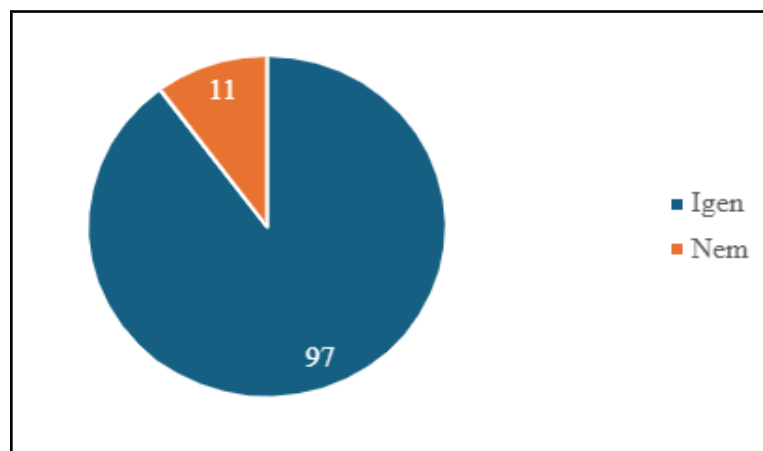


19. kérdés: Kapnak-e a szülők írásos tájékoztatót a heti étlapról?

A válaszadók szerint a legtöbb bölcsődében a szülők hozzáférhetnek az étlapokhoz (97 fő), míg csupán néhány intézményben (11 fő) nem biztosított ez a lehetőség (21. ábra). A hozzáférés lehetővé teszi a szülők számára, hogy nyomon kövessék, milyen ételeket fogyasztanak a gyermekek, és támogatja az otthoni és intézményi étkezési szokások összehangolását, valamint a rendszeres kommunikációt az étkezésekről.

21. ábra: Heti étlap elérhetősége (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)

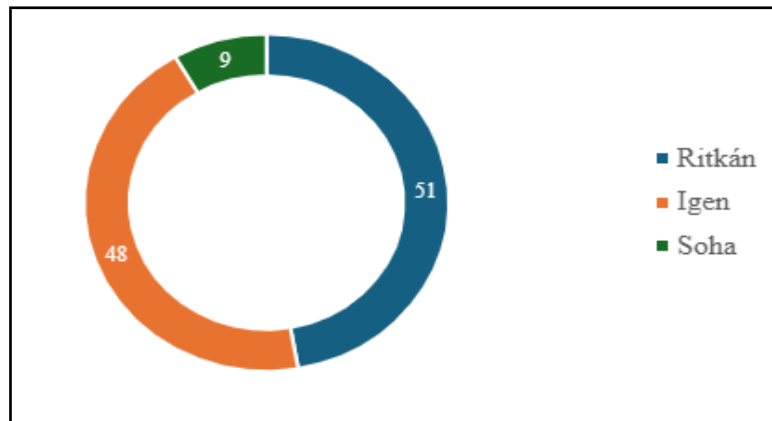


20. kérdés: Szoktak a szülők tanácsot kérni Öntől táplálkozással kapcsolatban?

A felmérés eredményei szerint a kisgyermeknevelők válaszai alapján a szülők többsége ritkán (51 fő) kér tanácsot a gyermekek táplálkozásával kapcsolatban, míg 48 fő rendszeresen él ezzel a lehetőséggel. Csupán 9 fő esetében nem kérnek a szülők útmutatást ezen a téren (22. ábra).

22. ábra: Szülők tanácskérése a táplálkozással kapcsolatban (n=108)

(Forrás: saját kutatás)



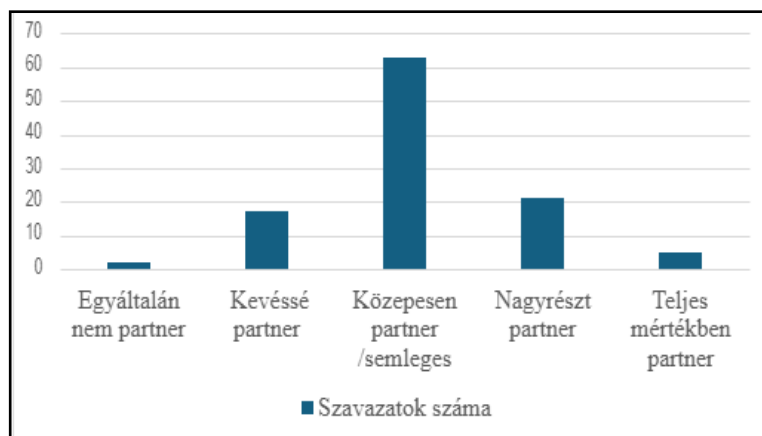
A szülők jelentős része nyitott a szakmai véleményre, de inkább alkalmasszerűen veszi igénybe. Az étkezés a családi élet egyik legszemélyesebb területe, amely erősen kötődik a hagyományokhoz és szokásokhoz. Emiatt sok szülő csak akkor kér szakmai tanácsot, ha problémák merülnek fel, például válogatosság vagy ételallergia esetén.

21. Véleménye szerint a szülők mennyire partnerek az egészséges táplálkozásban?

A szülők többsége közepesen partneri módon vesz részt a gyermek egészséges étkezésének támogatásában. Bizonyos mértékben együttműködnek, de nem mindig következetesen figyelnek a gyermek megfelelő táplálkozására (23. ábra).

23. ábra: Szülői partnerség (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



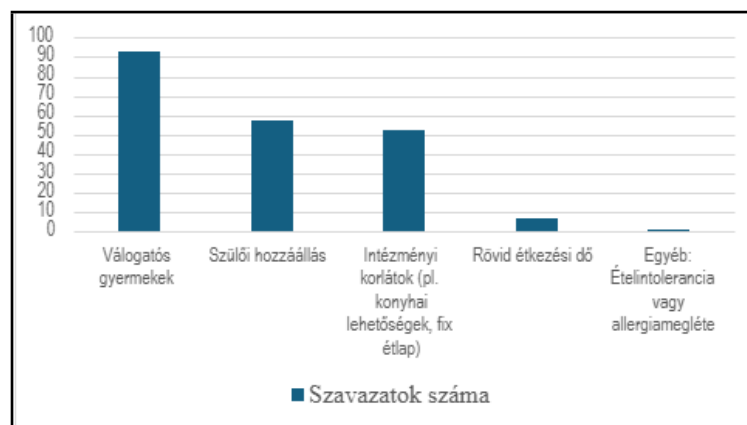
Van egy kisebb csoport, akik teljes mértékben elkötelezettek, és aktívan támogatják az egészséges étkezési szokások kialakítását, ugyanakkor találkozunk olyan szülőkkel is, akik kevésbé vagy egyáltalán nem vesznek részt partnerként. Ezek a szülők kevésbé tartják fontosnak a gyermek egészséges étkezését, gyakran engednek a gyermek kívánságainak és nem mindig biztosítanak következetességet az otthoni étkezések során. Előfordul, hogy időbeli, anyagi okokból kevésbé vonódnak be, és nehezebben fogadják el a nevelők tanácsait az étkezés terén.

22. Milyen kihívásokkal találkozik a bölcsődében az egészséges táplálkozásra nevelés során? (többet is választhat)

Az egészséges táplálkozás biztosítása során a kisgyermeknevelők több kihívással szembesülnek. Leggyakrabban a gyermekek válogatossága okoz nehézséget, mivel sokan nehezen fogadják el az új ételeket és ízeket. A szülők hozzáállása is befolyásolja az étkezési szokások kialakulását: például nem következetesen támogatják az egészséges étrendet, vagy engednek a kevésbé egészséges kívánságoknak (24. ábra).

24. ábra: Kihívások az étkeztetés terén (n=108)

(Forrás: saját szerkesztés)



Intézményi korlátok is akadályozhatják a munkát, például a fix étlap, a konyhai adottságok vagy a felszereltség, amelyek behatárolják, milyen ételek készíthetők el. Emellett további nehézséget jelenthet a rövid étkezési idő, az ételintoleranciák és allergiák kezelése, amelyek különleges odafigyelést és előkészítést igényelnek a gyermekek egészsége érdekében

23. kérdés: Ön szerint mivel lehetne javítani a hazai bölcsődék egészséges étkezésének színvonalát?

A 23 kérdés közül az utolsót nyitott kérdésként hagytam, amely egyben a legizgalmasabb kérdésnek bizonyult. Ez a felvetés lehetőséget biztosított a kisgyermeknevelőknek szabad és őszinte véleménynyilvánításra a hazai bölcsődék egészséges étkezésének javításáról. A beérkezett válaszok alapján a következő területek rajzolódtak ki:

1. Ételek minősége és alapanyagok

- Főzőkonyhák színvonalának emelése, a konyhai dolgozók és ételmezésvezetők motiválása.
- Minőségi, friss, szezonális alapanyagok használata, reformételek bevezetése, kevesebb liszt és keményítő, teljes kiőrlésű gabonák alkalmazása.
- Gyümölcsök és zöldségek változatos formában történő beiktatása.

2. Étrend és étlap összeállítás

- Változatosabb étrend kialakítása, kevesebb főzelék, több gyümölcs, idény szerinti ételek.
- Korosztálynak megfelelő textúra és ízesítés, gyerekbarát tálalás, A/B menü lehetőség.
- Nevelői és gyermekigények figyelembevétele, nem fogyasztott ételek eltávolítása az étlapról.

3. Szakmai háttér és képzés

- Étellemezésvezetők és szakácsok állandó képzése, továbbképzések kötelezővé tétele.
- Dietetikusok bevonása, egészséges táplálkozással kapcsolatos programok és szülői tájékoztatások.
- Játékos előadások a gyermekeknek, szakmai támogatás az étlapkészítéshez.

4. Finanszírozás és anyagi keretek

- Nagyobb pénzügyi keret biztosítása az intézményeknek a minőségi alapanyagokhoz.
- Több állami támogatás, a konyhai dolgozók megfelelő javadalmazása, az 1 főre jutó étkeztetési keret emelése.

5. Intézményi és működési szempontok

- Saját főzőkonyhák kialakítása, helyi alapanyag-előállítás, ételintoleranciák figyelembevétele.
- Külső beszállítók szigorú ellenőrzése, infrastruktúra fejlesztése, nagyobb rugalmasság az étkezés szervezésében.

6. Gyermek és szülő bevonása

- Szülői közreműködés az étkezési szokások kialakításában, nevelői véleménykérés az étlap összeállításánál.
- Többszöri kóstolós napok, gyümölcsnapok, piknikek, szülői példamutatás, együtt étkezés fontosságának hangsúlyozása.

7. Problémák és kihívások

- Minőségi alapanyagok beszerzésének nehézségei, költségvetési hiány.
- Élelmezésvezetői cserélődés, otthoni étkezési szokások hiányosságai.
- Nem mindig a korosztálynak megfelelő ételek, egyes intézményekben az egészséges étkezés szabályainak hiányos ismerete.

Az utolsó kérdés jelentősége abban rejlik, hogy a válaszok közvetlenül tükrözik a kisgyermeknevelők gyakorlati tapasztalatait, és világos irányokat mutatnak a hazai bölcsődék egészséges étkeztetésének javításához.

7.2. Kvalitatív kutatás

A kvalitatív kutatás során interjúkat készítettem öt szülővel, akik személyazonosságuk védelme érdekében kódolt neveket (SZ1–SZ5) kaptak. Az interjúk célja volt, hogy részletesebb képet kapjak a gyermekek étkezési szokásairól, valamint az ezekkel kapcsolatos szülői tapasztalatokról. Az alábbiakban bemutatom az interjúk főbb kérdéseit és eredményeit.

Interjúk főbb kérdései és feldolgozásuk:

1. Tapasztalta-e, hogy gyermeke ízpreferenciája vagy ételekhez való viszonya változott a bölcsődébe kerülés óta? Ha igen, milyen irányban?

Az interjúk alapján a szülők mindegyike pozitív változásokról számolt be gyermekük étkezési szokásaiban a bölcsőde ellátás hatására. Többen gyermek korábban válogatós volt, de a bölcsődei étkezések révén új ételeket próbál ki, és egyre változatosabban táplálkozik.

- **SZ1:** A gyermeke korábban válogatós volt, de a bölcsőde hatására olyan ételeket is megkóstol, amivel korábban hiába kísérleteztek szülei, elutasító volt.
- **SZ2:** A gyermek kezdetben idegenkedett a főzelékektől és a zöldségektől, de a közös étkezések hatására ma már rendszeresen elfogyasztja azokat.
- **SZ3:** A gyermek a bölcsőde előtt nem fogyasztott gyümölcsöt, de azóta például almát, körtét és banánt is eszik.
- **SZ4:** Otthon alig eszik, a bölcsődében azonban aktívan várja az étkezéseket, ami pozitívan hatott súlygyarapodására is. Korábban csak szörpöt ivott, de most egyre többször iszik vizet.
- **SZ5:** Otthon még tápszert kapott az étkezések mellé, de a bölcsődében nem igényli azt, kellően eltelítődik.

Konklúzió: Az eredményekből világosan látszik, miszerint a bölcsődei étkezési környezet és a kisgyermeknevelők pedagógiai eszközei (példamutatás, fokozatosság, bátorítás, közösségi étkezés) jelentős mértékben hozzájárulnak a gyermekek étkezési szokásainak fejlődéséhez. Különösen azoknál a gyermekeknél érzékelhető a változás, akik otthon válogatósak vagy korábban tápszert kaptak. A bölcsődei közeg nemcsak új ételek kipróbálására ösztönöz, hanem a gyerekek egészségtudatos étkezési szokásainak kialakulását is támogatja.

2. Mennyiben változott gyermeke étkezési kultúrája a nevelői és társas minta hatására?

A bölcsődébe kerülés óta a gyermekek étkezési kultúrája sokat fejlődött. A szülők kiemelték, hogy a nevelők példamutató viselkedése, a kulturált étkezési szokások tanítása és a türelmes bátorítás nagy hatással van a gyerekek étkezési magatartására, ami otthon is megfigyelhető.

- **SZ1:** A gyermek hétvégén is kéri a reggelit, önállóan használja az evőeszközöket, pohárból iszik, és egyre tisztábban étkezik.
- **SZ2:** A gyermek korábban kapkodva evett és játszott az étellel. A bölcsődei közeg hatására ezt a szokását elhagyta. Már nem tépi darabokra a kenyeret, türelmesen étkezik, és megtanulta, hogy az étkezés közben nem futkos el az asztaltól.
- **SZ3:** A gyermek önállóan kanalaz, pohárból iszik, levest is elfogyaszt, és egyre tisztábban étkezik.
- **SZ4:** A gyermek étkezés előtt megmossa a kezét, a bölcsődében kialakult rutinnak köszönhetően és szalvétát használ.

- **SZ5:** A gyermek a bölcsődében már nem igényli a tápszert, a főétkezéseknél kellően elteltődik. Már nem iszik itatópohárból, hanem pohárból, önállóan eszik.

Konklúzió: Az eredmények alátámasztják, miszerint a kisgyermeknevelők pedagógiai eszközei, mint a kóstolás, a türelmes ösztönzés és a közösségi étkezések kulcsszerepet játszanak a gyermekek étkezési kultúrájának formálódásában. Ennek köszönhetően a gyermekek egyre önállóbban étkeznek, figyelnek a tisztaságra, betartják az asztali szabályokat, nyitottabbak az új ételek kipróbálására, és ügyesen használják az evőeszközöket, valamint a poharat. Ezek a változások nemcsak a bölcsődei étkezések során mutatkoznak meg, hanem az otthoni étkezéseknél is, ami jól tükrözi a nevelői minta és a következetes pedagógiai beavatkozás hosszú távú hatását.

3. Milyen gyakran kapnak tájékoztatást a gyermekünk étkezéséről?

- **SZ1:** Minden nap röviden tájékoztatják gyermekének étkezéséről, így otthon is könnyen nyomon tudja követni a változásokat. A heti étlap kihelyezése segít előre tervezni, milyen ételek lesznek az adott napokon, és otthon is alkalmazkodik hozzá.
- **SZ2:** Naponta egyeztet a nevelőkkel, és ennek köszönhetően gyakran készít otthon is jól bevált ételleket gyermekének, amelyek a bölcsődében népszerűek.
- **SZ3:** A nevelők minden nap beszámolnak, mely ételeket fogyasztotta szívesen a gyermek, és melyeket utasította vissza.
- **SZ4:** A napi visszajelzések révén pontosan tudja, mit evett a gyermeke a nap folyamán. Ennek tudatában pótolja a visszautasított ételleket, és biztosítja a megfelelő mennyiségű táplálékot aznap.
- **SZ5:** Mivel a gyermek a bölcsődében nem igényli a tápszert, lassan valószínűleg otthon is elhagyják. Örül, hogy gyermeke jó evő és folyamatos tájékoztatást kap a nevelőjétől.

Konklúzió: A napi visszajelzések és a kihelyezett heti étlap egyaránt kulcsfontosságúak az otthoni és bölcsődei étkezési gyakorlat összehangolásában. A szülők ezek segítségével képesek támogatni a gyermek egészséges étkezési szokásainak kialakulását, és fokozatosan a bölcsődében kialakított rutint otthon is követik.

4. Ön szerint mennyire változatos és egészséges a bölcsődei étrend?

Az interjúk során kíváncsi voltam, mennyire érzik változatosnak és egészségesnek a szülők bölcsődében biztosított étkezéseket, és milyen erősségeket, illetve hiányosságokat látnak a gyakorlatban. Az intézményben tálalókonyha működik.

- **SZ1:** Az étrendet alapvetően egészségesnek tartja, hiszen sokféle zöldség és gyümölcs kerül az asztalra. Ugyanakkor kissé egyhangúnak találja az étlapot, mert több étel gyakran ismétlődik.
- **SZ2:** Elégedett a kínálattal, de hiányolja a leveseket, mivel nemcsak könnyen emészthetőnek, de étvágygerjesztőnek is tartja.
- **SZ3:** Sok esetben viszonylag nehéz fogásokat tartalmaz, amelyek nem mindig illeszkednek a kisgyermek szükségleteihez. Véleménye szerint előnyös lenne, ha gyakrabban szerepelne főzelék vagy könnyebb, zöldségközpontú étel.
- **SZ4:** Összességében változatosnak és egészségesnek ítéli az étrendet.
- **SZ5:** A szülő véleménye nagyrészt megegyezett az elsőével: megfelelőnek tartja az étrendet, ugyanakkor úgy gondolja, lehetne többféle ízvilágot kínálni a gyermekeknek, hogy szélesebb körben ismerkedjenek az ételekkel.

Konklúzió: Az interjúk alapján a szülők nagy része elégedett a bölcsődei étrend egészséges jellegével, és részben változatosnak tartják azt. Ugyanakkor többen is megemlítették, hogy bizonyos ételek gyakran ismétlődnek, és néha előfordulnak nehezebb fogások, valamint hiányzik a többféle íz. A visszajelzések alapján az étrend alapvetően megfelel a táplálkozási elvárásoknak. Érdemes lenne még színesebbé tenni a kínálatot, mert ez segíthetné a gyerekek ízlésének fejlődését és az egészségesebb étkezési szokások kialakulását.

5. Milyen egészséges életmódhoz kapcsolódó programokat és rendezvényeket látnának szívesen a bölcsődében?

A szülőket arról kérdeztem, milyen kezdeményezéseknek örülnének a bölcsődében, amelyek támogatnák a gyermekek egészséges életmódját.

- **SZ1:** A szülő szerint jó lenne, ha a gyümölcsnap mellett lenne olyan program még, ahol a gyerekek játékosan ismerkednek meg az új ízekkel. Ez segítség lenne a válogatós gyerekeknek is.
- **SZ2:** Szívesen venne részt olyan rendezvényen, ahol a szülők is kapnak hasznos ötleteket az otthoni egészséges táplálkozásról, megkóstolhatnák a bölcsődei ízeket. Példaként családi napot vagy közös főzőprogramot említett.
- **SZ3:** Örülne több mozgásos programnak, amit a gyerekek együtt próbálhatnak ki. Úgy véli, a mozgás legalább olyan fontos, mint az étkezés.
- **SZ4:** A szülő azt javasolta, hogy lehetne beszélgetés vagy mesés foglalkozás a zöldségekről és gyümölcsökről. Szerinte a gyerekek könnyebben elfogadják az új ételeket, ha játékos formában találkoznak velük.
- **SZ5:** Szintén nyitott lenne olyan programokra, ami az egészséges étkezésről, egészséges életmódról szólnak. Ő is a családi napot emelte ki.

Konklúzió: Az interjúk alapján a szülők nyitottak és lelkesek az egészséges életmódhoz kapcsolódó kezdeményezések iránt. Leggyakrabban a gyümölcs- és zöldségnapok, a játékos ismeretterjesztés, valamint a mozgásos programok megvalósítását említették. Összességében a szülők nagyon örülnének annak, ha a bölcsőde még aktívabban segítené a gyerekek egészséges életmódra nevelését, mind étkezés, mind mozgás terén.

A szülői interjú összességében hasznos és tanulságos volt számomra. A szülők őszintén jelezték az erősségeket és a hiányosságokat. A szülők nyitottak az egészséges életmódhoz kapcsolódó programokra, és szívesen működnének együtt a bölcsődével ezen a téren. Az interjú nemcsak információgyűjtésre szolgált, hanem lehetőséget adott arra is, hogy a szülők érezzék: számít a véleményük, és aktívan hozzájárulhatnak a közös nevelési célokhoz.

8. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

A kérdőíves felmérésben 108 kisgyermeknevelő vett részt az ország minden megyéjéből, így az eredmények országos áttekintést nyújtanak. A válaszadók többsége 1–10 éve dolgozik a szakmában, és döntő többségük közvetlen szakmai végzettséggel rendelkezik, jelentős arányban diplomás képesítéssel. A felkészültség szintjét tekintve a nevelők többsége megfelelőnek ítélte magát az egészséges táplálkozás terén, ugyanakkor a biztos tudással rendelkező szakemberek aránya alacsony. A rendszeres, tematikus továbbképzések mindenképpen indokoltak, hiszen a szakmai ismeretek bővítése közvetlen hatással van a gyakorlati tevékenység minőségére.

A felmérés eredményei szerint, a bölcsődék igyekeznek betartani a központi táplálkozási irányelveket, például a zöldségek és gyümölcsök rendszeres kínálását, a teljes kiőrlésű gabonák alkalmazását, valamint a cukor- és sóbevitel mérséklését. Ugyanakkor az ételek gyakran csak részben felelnek meg az ajánlásoknak, és a nevelők beleszólási lehetősége az étrend kialakításába korlátozott. A szakemberek gyakran javasolnák az ételek változtatását vagy korszerűsítését, mivel ők közvetlen tapasztalatok alapján érzékelik, mely fogásokat fogadják el könnyebben a gyermekek, és melyek jelenthetnek nehézséget. Ezek a javaslatok azonban sokszor nem jutnak el a döntéshozókhoz, ami az intézményekben dolgozók eszköztelenség érzését erősíti. Az intézmények főzőkonyhával rendelkező egységei nagyobb rugalmasságot mutatnak, míg a külső szolgáltatótól érkező étkeztetés esetén az egyéni igények érvényesítése nehezebben biztosítható.

A pedagógiai eszközök alkalmazása során a nevelők elsősorban a példamutatást, a pozitív megerősítést, a tematikus programokat (például gyümölcsnapok) és az étkezések előtti beszélgetéseket használják az étkezési szokások formálására. A gyermekek elutasító magatartása természetes, és a fokozatosság, a társas étkezés, valamint a türelmes, bátorító hozzáállás kulcsfontosságú a kezelése során. Az eredmények szerint a gyermekek leginkább a gyümölcsöket, a tésztát és a leveseket kedvelik, míg a kevésbé népszerű, de tápanyagban gazdag ételek elfogadását a példamutatás és a kóstolás ösztönzi.

A szülőkkel való együttműködés vizsgálata során kiderült, hogy a legtöbb intézmény naponta tart kapcsolatot a családokkal az étkezésekről, ugyanakkor a szülők gyakran semlegesek, ritkán kérnek tanácsot, és nem mindig tudatosul bennük, hogy a bölcsődében tudatos nevelőmunka folyik az étkezési szokások kialakításában. A szülői partnerség általában közepes szintű, ami azt jelzi, hogy a nevelők sok esetben önállóan végzik az étkezési szokások alakítását, miközben az otthoni étkezési gyakorlat változó mértékben támogatja az egészséges táplálkozást.

A szülői interjúk és a nyitott kérdésre adott válaszok több fejlesztési irányt is megvilágítottak. Ide tartozik a nevelők számára szervezett rendszeres továbbképzés, különösen az egészséges táplálkozásról és a gyermekek étkezési szokásainak tudatos alakításáról. Fontos fejlesztési lehetőség a szülőkkel való kommunikáció elmélyítése és tudatosabbá tétele. Emellett kiemelt szerepet kap az intézményi döntéshozatal és az étrendtervezés közötti párbeszéd erősítése. Javasolt továbbá a tematikus programok bővítése, valamint a gyermekek ízlésvilágának fokozatos formálása kóstolással és példamutatással. A főzőkonyhával rendelkező intézmények rugalmassága szintén kihasználható lenne, különösen a helyi igények figyelembevételével.

A kutatás szerint a kisgyermeknevelők elkötelezettek az egészséges táplálkozás iránt, ugyanakkor szükség van a szakmai támogatás és a szülői együttműködés erősítésére annak érdekében, hogy az étkezési szokások formálása hatékonyan és következetesen valósuljon meg a bölcsődékben.

9. ÖSSZEGLZÉS

Jelen dolgozat célja a kisgyermeknevelők szerepének vizsgálata volt az egészséges táplálkozási szokások kialakításában a bölcsődékben, a nevelők és a szülők tapasztalatainak feltérképezésével. A kutatás három fő kérdésre összpontosított:

1. Milyen módszerekkel és pedagógiai eszközökkel segítik a kisgyermeknevelők az egészséges táplálkozási szokások kialakulását?

Az eredmények szerint a kisgyermeknevelők alapvetően jól felkészültek az egészséges táplálkozás terén, de a magabiztos tudással rendelkezők aránya alacsony, ezért indokolt a rendszeres továbbképzések szervezése. A gyermekek étkezési szokásainak formálásában a nevelők kiemelt szerepet töltenek be a pedagógiai eszközök – például példamutatás, pozitív megerősítés, tematikus programok és étkezések előtti beszélgetések – következetes alkalmazásával. A gyermekek természetes elutasító magatartását fokozatos, türelmes és bátorító hozzáállással, valamint társas étkezések ösztönzésével kezelik, elősegítve a kevésbé kedvelt, de tápanyagban gazdag ételek elfogadását.

2. Milyen mértékben felel meg a bölcsődei étkeztetés a központi táplálkozási irányelveknek, és milyen javaslattevési lehetőségeik vannak a kisgyermeknevelőknek az étrend kialakításában?

A bölcsődei étkeztetés általában igazodik a központi táplálkozási irányelvekhez, azonban az intézményi rugalmasság és a kisgyermeknevelők javaslattevési lehetőségei korlátozottak. Ez indokolja az intézményi szabályozás fejlesztését, hogy hatékonyabban lehessen figyelembe venni a gyermekek egyéni igényeit és visszajelzéseit az étrend kialakítása során.

3. Milyen formában és mértékben működnek együtt a kisgyermeknevelők és a szülők az egészséges táplálkozási szokások kialakításában?

Az együttműködés jelenleg közepes szinten zajlik, ami rámutat a kommunikáció és a partnerség erősítésének szükségességére. A nevelők hatékonyabban tudják elősegíteni az egészséges étkezési szokások kialakulását, ha az otthoni környezet is támogatja ezeket a szokásokat, ezért fontos az aktívabb és tudatosabb szülői bevonás kialakítása.

Összességében a dolgozat javasolja a kisgyermeknevelők folyamatos szakmai továbbképzését, az intézményi rugalmasság növelését az étrend kialakításában, valamint a szülőkkel való aktívabb együttműködés fejlesztését. Emellett kiemeli a pedagógiai eszközök tudatos és következetes alkalmazásának fontosságát, hogy a kisgyermekes egészséges étkezési szokásai hosszú távon kialakulhassanak. A kutatás hozzájárul a kisgyermeknevelők szerepének jobb megértéséhez az egészséges táplálkozás előmozdításában, támogatja szakmai munkájukat, és alapot nyújt az intézményi gyakorlat további fejlesztéséhez.

10. IRODALOMJEGYZÉK

Könyvek, kiadott tanulmányok

- Akócsiné, Á. (1968). *A bölcsődék fejlődése, helyzete*. Népegészségügy, 49 (5), pp.283–286.
- Antal, M. (1995). Tápanyagszükséglet. In Bíró Gy., Lindner K. (szerk.): *Tápanyagtáblázat*. Budapest: Medicina.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*, San Francisco: Jossey-Bass.
- Barabás, K. (2006). *Egészségfejlesztés – Alapismeretek pedagógusok számára*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Rt.
- Barna, M., Nékám, K. (1996). *Táplálékallergia – táplálékintolerancia*. In: Barna, M. *Táplálkozás, Diéta*. Budapest: Medicina, pp.307–315.
- Benkő, Zs. (2009). *Egészségfejlesztés: Módszertani kézikönyv*. Szeged: Mozaik Kiadó.
- Berecz, N., Mandel, K. M., (2022). *Bölcsődei és óvodai pedagógusok mentális állapota*. Magyar Pszichológiai Szemle, 31 (1), pp. 131–139. <https://doi.org/10.1556/2063.31.2022.1.11>
- Bimbó, Z., (2004). *Nevelési program a bölcsődében*. Eger: Napvirág, Böl-CSIBE Alapítvány.
- Bukovicsné, N. J. (2012). Egészségfejlesztési feladatok az óvodában. In: Darvay Sarolta (szerk.): *Tanulmányok a gyermekkori egészségfejlesztés témaköréből*. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem, 54–66.
- Christian, P., Smith, E. R., Lee, S. E., Vargas, A. J., Bremer, A. A., Raiten, D. J., (2021). *The need to study human milk as a biological system*. The American Journal of Clinical Nutrition, 113 (5), pp.1063–1072. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab075>
- Dobszay, L. (1976). Az emésztés és felszívódás. In: L. Dobszay (szerk.): *Gyermekkori dietetika*. Budapest: Medicina Könyvkiadó
- Engel, G. L. (1977). *The need for a new medical model: A challenge for biomedicine*. Science, 196 (4286), pp. 129–136.
- Gulácsi, Á., Scheuring, N., Stadler, J., Siba, M., Danis, I., (2023). *A szenzoros ételultraszt a kora gyermekkori evészavarok korszerű megközelítésének tükrében*. Orvosi Hetilap, 164 (45), pp.1767–1777. <https://doi.org/10.1556/650.2023.32872>

- Harcsa, I. (2014). *Családi kohézió: A szülők és a gyermekek társas együttléte a mindennapok világában*. Műhelytanulmányok 5. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal.
- Henter, I., Mramurácz, É., Szabó, Zs. (2013). *Táplálkozási és élelmezéstan ismeretek*. Eger: Líceum Kiadó.
- Hidvégi, P., Kopkáné Plachy, J., Müller, A. (2015). *Az egészséges életmód*. Eger: Eszterházy Károly Főiskola, Sporttudományi Intézet.
- Hidvégi, T., Horváth, I., Gyurcsáné Kondrát, I., Molnárné Molnár, Á. (2017) *Civilizációs betegségek – A leggyakoribb népbetegségek megelőzése*. Budapest: SpringMed Kiadó.
- Hornnyák, M. (2002). A 150 éve alapított első hazai (pesti) bölcsőde története és Forrayné Brunszvik Júlia grófnő. Őrláng füzetek 5. A Brunszvik Teréz Szellemi Hagyatéka Alapítvány hírlevelének melléklete. Brunszvik Teréz Szellemi Hagyatéka Alapítvány.
- Kapitány, Á., Kapitány, G. (2014). *Egészség-betegség, mint szimbolikus társadalmi konstrukció*. In: Kapitány, Á., Kapitány, G. *A mindennapi élet jelrendszereiről. Szociológiai tanulmányok*. Budapest: Loisir Könyvkiadó, pp.507–525.
- Kósa, K. (2006): *A táplálkozás, mint élettani folyamat és a táplálkozás kulturális meghatározottsága*. In: Barabás Katalin (szerk.): *Egészségfejlesztés – Alapismeretek pedagógusok számára*. Budapest: Medicina Könyvkiadó, 99–104.
- Kozma, T. (2001). *Bevezetés a nevelésszociológiába*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó Rt.
- Körmöci, K. (2015). *Egészségnevelés néhány lehetősége az óvodai élet mindennapjaiban*. Budapest: Sprint Kiadó
- Magyar Bölcsődék Egyesülete, (2024). *A bölcsődei, mini bölcsődei ellátás szabályai és feltételei*. Budapest: Magyar Bölcsődék Egyesülete.
- Majoros, M., Lajtai, Zs.-né., Darvay, S. (2012). *Az egészséges csecsemő és kisgyermek fejlődése és gondozása*. Eger: EKF Líceum Kiadó.
- Nagy, L.-né., Barabás, K. (2011). *Az egészségműveltség és egészségmagatartás diagnosztikus mérésének lehetőségei*. In: Csapó, B., Zsolnai, A. *Online diagnosztikus mérések az iskola kezdő szakaszában*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó, pp.173–224.
- Nyitrai, Á. (2015). *Pedagógiai szemléletmód a bölcsődei nevelésben-gondozásban*. In: Podráczky, J. *Szemelvények a kisgyermeknevelés köréből I*. Kaposvári Egyetem, pp.35–56.
- Nyitrai, Á. (2024). *A tanfolyamoktól a felsőoktatásig – mozaikok a bölcsődei gondozónő képzés történetéből*. *Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat*, 12 (3), pp.11–34.
<https://doi.org/10.31074/gyntf.2024.3.11.34>

- Nyitrai, Á., Dávid, M., Podráczky, J. (2020). *Beköszöntő a Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat – hazai csecsemő- és kisgyermeknevelő BA-képzés 10. évfordulóját ünneplő – jubileumi különszámához*. Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat, 8 (1), pp.1–4. <https://doi.org/10.31074/gyntf.2020.1.4>
- Perkó, M., Sövényi, Fné, Fatér, Zs., Oláh, A. (2021). *A csecsemő- és gyermekápoló és a gondozóképzés története*. A Heim és a Calmette nővérek tevékenysége. Nővér, 34 (1), 3-14.
- Polgár, M. (2007). *Gyermekkori táplálékallergiák*. Budapest: Springmed.
- Regős, J. (2019). *Esélyegyenlőség a táplálkozásban a hátrányos helyzetű gyermekek szempontjából*. In: TÉT Platform Egyesület, *A magyar gyermekek és fiatalok életmódja: táplálkozás, testmozgás és lélek*. Budapest: TÉT Platform Egyesület, pp.109–112. https://tetplatform.hu/wp-content/uploads/2019/03/TET_Feher_Konyv_2.pdf [Letöltve: 2025. szeptember 30.]
- Samuel, T. M., Zhou, Q., Giuffrida, F., Munblit, D., Verhasselt, V., Thakkar, S. K., (2020). *Nutritional and non-nutritional composition of human milk is modulated by maternal, infant, and methodological factors*. Frontiers in Nutrition, 7, 576133. <https://doi.org/10.3389/fnut.2020.576133>
- Seedhouse, D. (1988). *Ethics: The Heart of Health Care*. New York: Wiley.
- Török, K., Moser, Gy. (2000). *A vérszegénység és étrendi kezelése: Kiváltó okok, tünetek, megelőzési és kezelési lehetőségek*. Receptek, gyakorlati tanácsok. Budapest: Golden Book Kiadó.
- Villalobos, G., Canas, M. (2006). *Gyermekeink egészsége*. Pécs: Alexandra Kiadó.
- Vokony, É. (2002). *Kis magyar bölcsődetörténet*. Kapocs, 1. 2. sz., 50–54.
- Westcott, P. (2000). *Csecsemők és kisgyermekek egészséges táplálása*. Kaposvár: Holló és Társa.
- Zentai, A., Mihálydy, K., Varga, A. (2019). *A közétkeztetési rendelet hatásai a fiatalok étkeztetésére*. In: TÉT Platform Egyesület. *A magyar gyermekek és fiatalok életmódja – Táplálkozás, testmozgás és lélek* (pp. 93–95). TÉT Platform. https://tetplatform.hu/wp-content/uploads/2019/03/TET_Feher_Konyv_2.pdf [Letöltve: 2025. szeptember 30.]

Törvények, rendeletek, módszertani útmutatók

37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról. Magyar Közlöny, 2014. április 30.

<https://njt.hu/jogszabaly/2014-37-20-5H.7> [Letöltve: 2025. szeptember 30.]

67/2007. (VII. 10.) GKM–EüM–FVM–SZMM együttes rendelet a vendéglátó termékek előállításának feltételeiről (2007). Budapest <https://njt.hu/jogszabaly/2007-67-20-0L> [Letöltve: 2025. szeptember 30.]

Magyar Bölcsődék Egyesülete (2021). *TUDÁSTÁR – Kisgyermek táplálása a bölcsődében. Mini bölcsődéknek.* Budapest: Magyar Bölcsődék Egyesülete. <https://magyarbolcsodek.hu/hu/szakmai-anyagok/modszertani-kiadvanyok/>

[Letöltve: 2025. október 9.]

Magyar Bölcsődék Egyesülete (2024). *A bölcsődei nevelés-gondozás országos alapprogramja.* <https://magyarbolcsodek.hu/hu/szakmai-anyagok/alapprogram/> [Letöltve: 2025.október.13.]

Magyarország. (1997). *1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról.* 42. §. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700031.TV>

[Letöltve: 2025. szeptember 30.]

Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (2012). *A bölcsődei nevelés-gondozás szakmai szabályai.* Módszertani levél. Budapest: Emberi Erőforrások Minisztériuma, Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztálya. <https://mek.oszk.hu/17700/17715/17715.pdf>

[Letöltve: 2025. szeptember 30.]

Internetes források

Center on the Developing Child (2024) *In Brief: The Science of Early Childhood Development.* Harvard University. <https://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2024/10/InBrief-The-Science-of-Early-Childhood-Development2.pdf>

[Letöltve: 2025. szeptember 30.]

Institute of Medicine & National Research Council (2000) *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development. Chapter 8: The Developing Brain.* Washington, DC: National Academies Press. <https://nap.nationalacademies.org/read/9824/chapter/12> [Letöltve: 2025. október 5.]

KSH (2019) <https://ksh.hu/s/kiadvanyok/fenntarthato-fejlodes-indikatorai-2022/1-20-sdg-2#4-abra> [Letöltve: 2025. október 9.]

Magyar Bölcsődék Egyesülete (2021) *TUDÁSTÁR – Kisgyermek táplálása a bölcsődében. Mini bölcsődéknek.* Budapest: Magyar Bölcsődék Egyesülete. <https://magyarbolcsodek.hu/hu/szakmai-anyagok/modszertani-kiadvanyok/> [Letöltve: 2025. október 9.]

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége (MDOSZ) (2015) *OKOSTÁNYÉR® – Az egészséges táplálkozás ajánlása felnőttek számára.* Budapest: MDOSZ. <https://mdosz.hu/okostanyer/> [Letöltve: 2025. október 13.]

Magyarország (1997) 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról, 42. §. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700031.TV> [Letöltve: 2025. október 9.]

Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (2012) *A bölcsődei nevelés-gondozás szakmai szabályai. Módszertani levél.* Budapest: Emberi Erőforrások Minisztériuma, Szociális és Gyermejköltségi Szolgáltatások Főosztálya. <https://mek.oszk.hu/17700/17715/17715.pdf> (Letöltve: 2025. szeptember 30.)

National Scientific Council on the Developing Child (2007) *The Science of Early Childhood Development: Closing the Gap Between What We Know and What We Do.* Cambridge, MA: Center on the Developing Child, Harvard University. https://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2024/10/Science_Early_Childhood_Development.pdf [Letöltve: 2025. október 14.]

Shonkoff, Jack P. – Phillips, Deborah A. (2000) *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development.* Washington, D.C.: National Academy Press. <https://nap.nationalacademies.org/read/9824/chapter/12#188> [Letöltve: 2025. szeptember 30.]

UNICEF (2023) *Early Childhood Development – UNICEF Vision for Every Child.* https://www.unicef.org/media/145336/file/Early_Childhood_Development_-_UNICEF_Vision_for_Every_Child.pdf [Letöltve: 2025. szeptember 30.]

U.S. Department of Agriculture, Center for Nutrition Policy and Promotion (1999) *Food guide pyramid for young children: A daily guide for 2- to 6-year-olds (PA-1649)*. Washington, D.C.: U.S. Department of Agriculture. <https://archive.org/details/CAT31314115> [Letöltve: 2025. szeptember 30.]

World Health Organization (1946) *Constitution of the World Health Organization*. Geneva: WHO. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf> [Letöltve: 2025. szeptember 30.]

World Health Organization (1986) *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion> [Letöltve: 2025. szeptember 30.]

World Health Organization (2020) Physical activity <https://www.who.int/initiatives/behealthy/physical-activity> [Letöltve: 2025. szeptember 30.]

World Health Organization (2023) *Infant and young child feeding*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> [Letöltve: 2025. szeptember 30.]

11. ÁBRAJEGYZÉK

Táblázatok jegyzéke

1. táblázat – Az 1–3 éves korcsoport napi energia- és tápanyagszükséglete	9
---	---

Ábrák jegyzéke

1. ábra – 2–6 éves gyermekek számára készült táplálkozási piramis	10
2. ábra – Az idegsejtek fejlődésének szekvenciái	18
3. ábra – A kérdőívet kitöltő kisgyermeknevelők országos megoszlása (n=108)	30
4. ábra – A kitöltők munkahelyének település szerinti megoszlása (n=108)	31
5. ábra – A kisgyermeknevelőként eltöltött évek megoszlása (n=108)	31
6. ábra – A kisgyermeknevelők végzettségének megoszlása (n=108)	32
7. ábra – Az egészséges táplálkozással kapcsolatban kapott képzettség (n=108)	33
8. ábra – Táplálkozással kapcsolatos ismeretek szintje (n=108)	34
9. ábra – Az egészséges táplálkozás fontosságának megítélése (n=108)	34
10. ábra – Gyermekétkeztetés módja a kisgyermeknevelő intézményében (n=108)	35
11. ábra – Dietetikus szakember a bölcsődéjében (n=108)	36
12. ábra – Javaslattételi lehetőség az étlappal kapcsolatban (n=108)	36
13. ábra – A táplálkozási elveknek való megfelelés (n=108)	37
14. ábra – Legfontosabbnak tartott tényezők az étkezések alkalmával (n=108)	38
15. ábra – Az ételek elutasítása a gyermekek körében (n=108)	38
16. ábra – A táplálkozási szokások formálására használt eszközök (n=108)	39
17. ábra – Az egészséges életmódhoz kapcsolódó programok gyakorisága (n=108)	40
18. ábra – Módszerek ételelutasítás esetén (n=108)	41
19. ábra – Előnybe részesített ételek a bölcsődések körében (n=108)	41
20. ábra – Szülőkkel való kapcsolattartás az étkezések kapcsán (n=108)	42
21. ábra – Heti étlap elérhetősége (n=108)	43
22. ábra – Szülők tanácskérése a táplálkozással kapcsolatban (n=108)	44
23. ábra – Szülői partnerség (n=108) (n=108)	44
24. ábra – Kihívások az étkeztetés terén (n=108)	45

12. MELLÉKLETEK

Kérdőív bemutatása:

„ Ízek, szokások, nevelők ” – A kisgyermeknevelő szerepe az egészséges táplálkozási szokások kialakításában.

Kedves Kitöltő!

A kérdőív célja feltérképezni a kisgyermeknevelők szerepét és tapasztalatait az egészséges táplálkozásra nevelés területén. Válaszai anonim módon kerülnek feldolgozásra, kizárólag szakdolgozati kutatás céljából. A kérdőív kitöltése kb. 5–8 percet vesz igénybe.

Köszönöm segítségét a munkám során!

Kiskaponya Ágota

Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem

Csecsemő-és kisgyermeknevelő szakos hallgatója

1. Melyik vármegyében dolgozik?

- Bács-Kiskun
- Baranya
- Békés
- Borsod-Abaúj-Zemplén
- Csongrád-Csanád
- Fejér
- Győr-Moson-Sopron
- Hajdú-Bihar
- Heves
- Jász-Nagykun-Szolnok
- Komárom-Esztergom
- Nógrád
- Pest
- Somogy
- Szabolcs-Szatmár-Bereg
- Tolna
- Vas
- Veszprém
- Zala

2. Milyen településtípuson található az Ön munkahelye?

- Főváros
- Megyeszékhely
- Nagyváros
- Kisváros
- Falu/község

3. Mióta dolgozik kisgyermeknevelőként?

- Kevesebb, mint 1 éve
- 1–2 éve
- 3–5 éve
- 6–10 éve
- 11–15 éve
- 16–20 éve
- Több mint 20 éve

4. Milyen végzettsége van?

- Kisgyermeknevelő technikus képzés
- Csecsemő- és kisgyermeknevelő BA/BSc
- Mesterképzés (pl. Neveléstudomány MA)
- Egyéb pedagógiai végzettség: _____
- Egyéb nem pedagógiai végzettség: _____

5. Kapott-e képzést az egészséges táplálkozás témájában?

- Igen, iskolarendszerű
- Igen, tanfolyami képzés
- Nem

6. Mennyire érzi magát felkészültnek a témában?

- 1 (egyáltalán nem felkészült) – 5 (teljes mértékben felkészült)

7. Mennyire tartja fontosnak az egészséges táplálkozásra nevelést a bölcsődében?

- 1 (egyáltalán nem fontos) – 5 (nagyon fontos)

8. Milyen formában történik a gyermekek étkeztetése a bölcsődében, ahol dolgozik?

- helyben főzik az ételt
- külső szolgáltatótól szállítják
- vegyes megoldással valósul meg

9. Dolgozik-e az Ön bölcsődéjében dietetikus vagy egészségügyi szakember?

- Igen
- Nem

10. Tud-e javaslatot tenni az étlap kialakítására?

- Igen
- Nem

11. A bölcsődében biztosított ételek mennyire felelnek meg az egészséges táplálkozás irányelveinek?

- Teljes mértékben
- Többnyire
- Részben
- Alig
- Nem

12. Az étkezések során Ön mely tényezőket tartja a legfontosabbnak? (több válasz is jelölhető)

- Nyugodt étkezési légkör megteremtése
- Zöldségek, gyümölcsök rendszeres kínálása
- Az ételek állagának és textúrájának figyelembevétele
- Változatos ételválaszték és elkészítési módok
- A gyermekek egyéni ízlésének tiszteletben tartása
- Folyamatos, megfelelő folyadékpótlás biztosítása
- Egyéb: _____

13. Előfordul, hogy a gyermekek elutasítanak bizonyos ételeket?

- Gyakran
- Soha
- Néha
- Ritkán

14. Milyen eszközöket használ a táplálkozási szokások formálására? (több válasz is jelölhető)

- Példamutatással az étkezések során
- Étkezések előtti beszélgetésekkel
- Tematikus kezdeményezések (pl. gyümölcsnap)
- Szülőkkel való együttműködéssel

15. Tartanak-e az Ön intézményében az egészséges életmódhoz kapcsolódó programokat?

- Rendszeresen
- Alkalmanként
- Évente egyszer
- Soha

16. Ha a gyermek nem eszi meg az ételt, Ön... (több válasz is jelölhető)

- Türelmesen biztatja
- Nem erőlteti
- Alternatívát ajánl
- Pozitív példát mutat
- Megbeszéli a szülővel

- Egyéb: _____

17. Mely ételeket részesítik előnyben a gyerekek a bölcsődéjükben? (több válasz is jelölhető)

- Kenyérfélék
- Pékáruk (pl. kifli, zsemle, péksütemények)
- Tészta
- Rizs
- Burgonya
- Húsételek
- Levesek
- Joghurt
- Sajt
- Főzelékek
- Gyümölcsök (pl. alma, banán)
- Tojás
- Kásafélék
- Túró
- Nassolnivalók (édes, sós)
- Felvágottak
- Egyéb: _____

18. Milyen gyakran beszél a szülőkkal a gyermek étkezéséről?

- Naponta
- Hetente
- Ritkán
- Csak ha probléma van

19. Kapnak-e a szülők írásos tájékoztatót a heti étlapról?

- Igen
- Nem

20. Szoktak a szülők tanácsot kérni Öntől táplálkozással kapcsolatban?

- Igen
- Ritkán
- Soha

21. Véleménye szerint a szülők mennyire partnerek az egészséges táplálkozásban?

- 1 (egyáltalán nem) – 5 (teljes mértékben)

22. Milyen kihívásokkal találkozik a bölcsődében az egészséges táplálkozásra nevelés során? *(több válasz is választható)*

- Válogatós gyermekek
- Szülői hozzáállás
- Intézményi korlátok (pl. konyhai lehetőségek, fix étlap)
Rövid étkezési idő
- Egyéb: _____

23. Ön szerint mivel lehetne javítani a hazai bölcsődék egészséges étkezésének színvonalát?

- Nyílt szöveges válasz

13. NYILAKOZATOK



NYILATKOZAT

KISKAPONYA ÁGOTA (név) (hallgató Neptun azonosítója: **PHUTG9** konzulenseként nyilatkozom arról, hogy záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfóliót áttekintettem, a hallgatót az irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól tájékoztattam.

A záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfóliót a záróvizsgán történő védeésre

javaslom / nem javaslom.

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem

Kelt: Kaposvár, 2025. október 27.

A handwritten signature in blue ink that reads "David János".

belső konzulens

NYILATKOZAT

a záródolgozat/szakdolgozat/diplomadolgozat/portfólió¹ nyilvános hozzáféréseiről és eredetiségéről

A hallgató neve: KISVARGONYA ANITA
A Hallgató Neptun kódja: PHUTG9
A dolgozat címe: A KISGÉPMEKÉNYESEK SZEREPE AZ EGÉSZSÉGES TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSOK KIALAKÍTÁSÁBAN
A megjelenés éve: 2015
A konzulens intézetének neve: NEVELÉSTUDOMÁNYI INTÉZET
A konzulens tanszékének a neve: OSZK DIDAKTIKAI TANSZÉK

Kijelentem, hogy az általam benyújtott záródolgozat/szakdolgozat/diplomadolgozat/portfólió² egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, és az irodalomjegyzékben szerepeltettem. Továbbá kijelentem, hogy a dolgozat elkészítése során alkalmazott mesterséges intelligencia-eszközök (pl. szöveggenerálás, nyelvi javítás, fordítás, adatelemzés) használata nem helyettesítette a saját kutatási és alkotói munkámat, azok alkalmazását a források között vagy a módszertani részben feltüntettem, és a szakmai-etikai elvárásoknak megfelelően jártam el.

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 tulajdon-kezelési 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 védést követően
- titkosításra engedélyezett dolgozat a benyújtásától számított 5 év eltelte után

nyilvánosan elérhető és kereshető lesz az Egyetem könyvtári repozitori rendszerében.

Kelt: 2015 év 10. hó 28. nap


Hallgató aláírása

¹ A megfelelő dolgozattípus meghagyása mellett a többi típus törlendő.

² A megfelelő dolgozattípus meghagyása mellett a többi típus törlendő.

Hallgatók, doktoranduszok nyilatkozata mesterséges intelligencia (MI) alkalmazásáról

1. Általános adatok

Hallgató neve:	KISKAPONYA ÁGOTA
Neptun-kódja:	PHUTGS
Képzési szint (a megfelelőt jelölje X-szel):	<input checked="" type="checkbox"/> BSc/BA <input type="checkbox"/> MSc/MA <input type="checkbox"/> Doktori (PhD) <input type="checkbox"/> Egyéb:
Tantárgy neve/kódja*:	SZAKDOLGOZAT
A munka címe:	A KISGTELLÉKNEVEK NEVEZÉSE AZ EGÉSZSÉGES TÁBLÁZATI SZERKEZÉS KIHATÁSÁBAN

* doktori értekezés esetén nem kitöltendő

2. Nyilatkozat az MI használatáról

Alulírott, etikai felelősségem teljes tudatában az alábbi nyilatkozatot teszem:

(Kérjük, válasszon egyet az alábbi lehetőségek közül!)

- A) Nem alkalmaztam mesterséges intelligencia rendszert vagy szolgáltatást.
(Amennyiben ezt jelölte, a további táblázatok kitöltése nem szükséges.)
- B) Alkalmaztam mesterséges intelligencia rendszert vagy szolgáltatást.
(Kérjük, töltsse ki a vonatkozó táblázatokat!)

3. A mesterséges intelligencia használatának részletezése

I. TÁBLÁZAT: Asszisztensi vagy kisebb mértékű felhasználás (pl. fordítás, nyelvi korrektúra, ötletelés stb.)

(Ezen felhasználások esetében a konkrét promptok és válaszok csatolása nem szükséges.)

A felhasználás célja	Alkalmazott MI-eszköz neve és verziója	Érintett rész (ha nem a szöveg egészére vonatkozik)

II. TÁBLÁZAT: Jelentős tartalmi hozzájárulás (pl. egy teljes ábra vagy egy hosszabb szövegrész generálása)

(Ezekben az esetekben a felhasznált kulcsfontosságú promptok és az MI által adott nyers válaszok dokumentálása és a munka mellékletében való csatolása szükséges.)

A felhasználás célja	Alkalmazott eszköz neve, verziója, elérhetősége	MI-neve,	Az érintett fejezet / ábra / táblázat pontos sorszáma	A prompt-naplót tartalmazó melléklet bejegyzésének sorszáma

--	--	--	--	--

3/A. Oktató által előírt kiegészítő szabályok (ha vannak)

Amennyiben az adott tantárgy oktatója vagy témavezetője az MI-eszközök használatára vonatkozóan külön szabályokat vagy elvárásokat határozott meg, kérjük, az alábbi mezőben foglalja össze ezeket:

Pl. az MI használatának tilalma bizonyos feladattípusokra; csak konkrét eszköz használata engedélyezett; eltérő hivatkozási elvárások; dokumentációs forma stb.

Oktató vagy témavezető által előírt szabályok:

Az MI alkalmazásokat csak az irodalomkutatásban használhatja a hallgató,

a szöveges rész elkészítéséhez nem.....

.....

.....

4. Minden hallgatóra vonatkozó nyilatkozat:

Kijelentem, hogy az MI által esetlegesen generált tartalmakat minden esetben kritikailag felülvizsgáltam, szerkesztettem és a munkába illesztettem. A leadott munka minden eleméért, annak eredetiségéért és tudományos helytállóságáért teljes körű felelősséget vállalok. Tudomásul veszem, hogy a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem a benyújtott munkát mesterséges intelligencia detektorral ellenőrizheti, és eljárását kezdeményezhet, amennyiben a nyilatkozatom valótlan vagy hiányos.

Kelt: Kaposvár 2025. 10. hó .. 28. nap

.....
Kiskaponya Ágota
Hallgató aláírása

.....
David János
Konzulens/Témavezető aláírása