

A MAGYAR GYERMEKÉLELMEZÉSI RENDSZER KIALAKULÁSA

A magyar¹ gyermekélelmezési rendszer kialakulásának története több szempontból közelíthető meg, fejlődésének mélyreható vizsgálata interdiszciplináris szemléletet igényel.² A gyermekélelmezés kérdése már közel 150 éve is foglalkoztatta a döntéshozókat. A 19. század végén az Országos Közegészségügyi Tanács elfogadta az 1876/ VIV. törvényt a közegészségügy rendezéséről, amely a higiénés témák mellett foglalkozott az élelmezés és az élelmiszerek, továbbá a gyermek- és iskola-egészségügy kérdéseivel. A törvény tervezésében és előkészítésében nagy szerepe volt Fodor Józsefnek, a magyar közegészségtan megalkotójának és munkatársainak. A törvény nem foglalta magában a közvetlen állami irányítást és végrehajtást, a feladatokat törvényhatósági, illetve községi szintre utalta át. A hatósági orvosi feladatokhoz tatózott az élelmiszerek, ivóvíz, iskolák, árvaházak, szegényotthonok állapotának felmérése, ellenőrzése.

A 19–20. században Európát sújtó háborúk nyomán jellemző volt a gazdasági depresszió, a szegénység, a rossz higiénés állapotok, fertőzések. Magyarországon, mint szerte a világon, a szegénység, a kedvezőtlen egészségügyi helyzet, a járványok miatt nagy volt a gyermekhalandóság. Erre az időszakra esett a magyar közegészségügy fejlődése, közegészségügyi törvények megalkotása (1876), az intézményrendszer kialakulása: közigazgatási intézmények, hatósági igazgatás szervezeti hálózata, egészségügyi védőnők képzése (Kiss 2015).

Nagy fejlődés történt a táplálkozástudomány területén is. Max von Pettenkofer (1818–1901), aki többek között első alkalommal hirdette meg a müncheni egyetemen 1865-ös nyári szemeszterre előadásait *Vortrage über Hygiene* címmel és

¹ Hivatkozás erre a tanulmányra: Dr. Greiner Erika – Feigl Edit – Mihály Kinga – Varga Anita – Zentai Andrea: A magyar gyermekélelmezési rendszer kialakulása. In: Bági Anikó (szerk.): *Menzadimenziók. A gyermek-közétkeztetés társadalmi beágyazottsága.* (Néprajztudományi Könyvtár 2.) Budapest: BTK Néprajztudományi Intézet, 2023. 251–259. p.

DOI: <https://doi.org/10.61380/978-963-567-072-7-10>

© 2023 Szerző(k), Levelező szerző: Zentai.Andrea@ogyei.gov.hu

Kulcsszavak: közétkeztetés, közegészségügy, táplálkozástudomány, közétkeztetés szabályozása Magyarországon.

² Szerzők: Dr. Greiner Erika, Feigl Edit, Mihály Kinga, Varga Anita, Zentai Andrea OGYÉI munkatársai.

munkásságával sokat tett azért, hogy a higiéné tudományos rangra emelkedjen. Kidolgozta az első energia- és tápanyagszükségleti normákat. Barátja és kollégája, Carl von Voit (1831–1908), a müncheni egyetem élettan tanára, vizsgálta a szervezet anyagcsere-folyamatait, összefoglalta a táplálkozási higiénés normákat. Wilbur Olin Atwater (1844–1907) amerikai vegyész, a táplálkozástudomány egyik úttörője, ajánlásokat tett közzé a fehérje-, zsír-, szénhidrátbevitel vonatkozásában.

Magyarországon kidolgozták a népélelmezés felmérésének statisztikai módszereit, itthon is fokozatosan előtérbe kerültek a mennyiségi és minőségi táplálkozás kérdései. Felmérésre kerültek a különböző társadalmi csoportok ételmisszerhasználási szokásai, majd ételmisszerszükségleti normák kerültek megállapításra és ételmisszerkosarak lettek kialakítva (a fogyasztott ételmisszerek mennyisége és az árak mellett szerepelt azok tápanyagtartalma is). Mindez nagymértékben köszönhető Keleti Károly kutatásainak, melyek eredményeit az 1887-ben megjelent *Magyarország népességének ételmezési statisztikája physiologiai alapon* című kötet tartalmazza. Keleti Károly a következő kérdést tette fel: „Mennyi kell az embernek az életre, az életet olyanképpen értelmezve, hogy az ne csak fenntartassék, hanem hogy a gyermek növekedhessék, a felnőtt emberben a munka által fogyasztott erő visszapótoltsassék?” És válaszol: „A természettudományok mai haladásuk mellett teljesen máig képesek felelni e kérdésre. [...] A mennyiség úgy van megállapítva, hogy a hivatalos tudomány által szükségesnek megállapított fehérje, zsír, szénhidrát mennyiségét tartalmazza”. (Szociálpolitikai szemle 1913, idézi Havasi 2015)

Mindemellett viszont olyan, technikai és szemléletbeli változások is megkezdődtek, melyek hatással voltak a gyermekélelmezésre is: jelentős a korszakban az ipari fejlődés, előtérbe kerültek szociális kérdések, a „szegényügy” és megváltozott a gyermekekről alkotott kép is: fokozott figyelem irányult a gyermekkor sajátosságaira; a gyermekeket már nem tekintették speciális figyelmet nem igénylő „kis felnőtteknek”, hanem a jövő, védelemre szoruló zálogának. Ellen Key, svéd reformpedagógus, publicista szavaival (1901) „kitört a gyermekkor évszázada”.

Magyarországon 1901-ben megszületett az első kifejezetten gyermekvédelmi törvény, melyben az állam felelősséget vállalt a gyámolításra szoruló gyermekekért: az elhagyott gyermekek gondozását az állam gyermekmenhelyek, árvaházak és nevelőszülői hálózat révén oldotta meg. Bölcsődéket nyitottak, kötelezővé tették az óvodát és az elemi oktatást 5–16 éves korúak számára, és napközi otthonokat is működtettek, ahol ebédet is kaptak a fiatalok.

A szegényeket társadalmi jótékonyági szervezetek és magánszemélyek is támogatták, akik elsősorban özvegyeket, árva gyermekeket segítettek. Ingyenkonyhák (jótékonyági egyesületek konyhái, melyet zömében felnőttek vettek igénybe),

népkonyhák (állami konyhák), tejkonyhák alakultak meg országszerte, ahol az ellátottak élelemhez jutottak.

1927-ben megkezdte működését az Országos Közegészségügyi Intézet (OKI), melynek feladatai közé tartozott a tisztiorvosi képzés. A tisztiorvosok tananyagában többek között szerepelt testnevelés-oktatás, iskolaegészségtan, iskolai fogászat, élelmezésegészségügy, egészségügyi közigazgatás is, így fontos szerepük volt a gyermekegészségügy fejlesztésében.

Megkezdődött az iskolaorvosi hálózat kiépítése is.

Az orvosok felfigyeltek arra, hogy a gyermekek túlzott iskolai igénybevétele egészségkárosodással jár. Felhívták a figyelmet a rövidlátás kialakulására, fejfájásra, orrvérzésre (ami hiánybetegségre utalhat), emésztési zavarokra, „szűkmellűségre” és összefüggést mutattak ki a szegénység és az egészség között (lásd például a népbetegséggé váló fogszuvasodást).

Az 1930-as évek elején az iskolákban megindult a gyermekek rendszeres szűrővizsgálata, amely az alultáplált gyermekek kiszűrésére is lehetőséget biztosított: az iskolaorvosi vizsgálatok és ellenőrzések során a védőnők mérték a gyermekek testsúlyát, magasságát, így szükség esetén célzott segítséget tudtak nyújtani.

A II. világháború után

A II. világháború után kezdetét vette a csoportos élelmezés fejlődése (üzemi, gyermekintézményekben, kórházi, hadseregi menzák jelentek meg), de nem minden nehézség nélkül. Dr. Tarján Róbert *A csoportos élelmezés fejlődése és jelenlegi helyzete* című tanulmánya (1954) szerint jelentősen akadályozta a közétkeztetés fejlődését:

- az élelmezés jelentőségének általános lebecsülése;
- az irányításra alkalmas szakemberek hiánya (képzetlen, alulmotivált munkavállalók alkalmazása);
- a szennyeződés nagy veszélye (nem kezelték zárt üzemenként a konyhát);
- alacsony színvonalú, rossz minőségű étkeztetés biztosítása, magas áron;
- bizonytalan nyersanyagellátás miatti túlraktározás (jellemzően nem megfelelő körülmények között), ami nagymértékű élelmiszerromlást eredményezett;
- az egy üzemre jutó nagy fogyasztói létszám miatt az ételeket jóval a tálalás előtt készítették el;
- továbbá a készételeket nagy távolságra szállították (alkalmatlan szállítóedényzetben, -eszközökkel), ami tovább fokozta a fertőzés veszélyét.

A közétkeztetés kialakítása (1949–1954)

A szélesebb körű gyermek-közétkeztetés intézményi háttere ezekben az években alakult meg. 1949-ben megalakult az Élelmezéstudományi Intézet (ÉTI, 1954-től Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet, OÉTI), amelynek munkatársai kidolgozták a Tápanyagtáblázatot, amely tartalmazta az egyes korcsoportok és foglalkozási ágak energia- és tápanyagnormáit, a kívánatos élelmiszerfogyasztási normákat, 1 főre, 1 hétre. Az étkeztetők számára előírás volt a nettó (azaz tisztítási veszteséggel számolt) nyersanyagkiszabat számítása. 1951-ben megalakult a KÖJÁL (Közegészségügyi-Járványügyi Állomás) országos hálózata, amely az Üzemeltetési Igazgatósággal együtt ellenőrizte az étkeztetést. Feladataik közé tartozott az étrendek tápanyagszámítása, laboratóriumi vizsgálatok elvégzése. (A megengedett eltérés a számított és mért érték között legfeljebb 30% lehetett.) Irányítlapok és instruktori hálózat létrehozása kezdődött meg.

Fordulópontot jelentett a hazai közétkeztetés történetében az 1951-ben induló szervezett élelmezésvezetői képzés, ekkortól végre irányításra alkalmas szakemberek kerültek a közétkeztetésbe. 1952-ben pedig megalakult a Junior Gyermekétkeztetési Vállalat, amely a fővárosi gyermekétkeztetés legnagyobb részét ellátta. Mindezekkel párhuzamosan az OÉTI-ben az étrend és bizonyos betegségek összefüggéseit vizsgáló tudományos kutatások indultak meg (lásd például Dr. Tarján Róbert kutatását: Az étrend és a csontosodás összefüggése, különös tekintettel a magyar nép táplálkozására).

Étkeztetés a napközi otthonokban

Dr. Tarján Róbert a *Helyes gyermektáplálás és napközi élelmezés* című munkájában (1952) megfogalmazta a helyes élelmezés, mint elsőrangú közegészségügyi feladat összetevőit:

- a mennyiségi és minőségi követelmények betartása,
- a „száraz élelmezés” megszüntetése,
- az otthoni táplálkozás (otthoni ételkészítés) várható hibáinak figyelembevétele, kiküszöbölése
- központi konyhák létesítése

A helyes élelmezés megvalósítására konkrét javaslatokat is tett:

- az étrend energiataralma a minimálnál 10-15%-kal több legyen, B-vitaminokból jóval többet tartalmazzon, mint a minimálisan ajánlott

- a testmagasságban elmaradt gyermekek számára több tej, tejtermék és gyümölcs biztosítása javasolt, a súlyban elmaradottak étrendjében javasolta a cereália és zsiradék mennyiségének emelését
- új ételek bevezetését szorgalmazta, a táplálkozási kultúra befolyásolására.

Tarján professzor nem támogatta a választásos menürendszert, mivel az hiányos táplálkozáshoz vezethet (bár csökkenti a maradék mennyiségét).

Fontosnak tartotta ugyanakkor

- a gyermekek táplálkozási ismereteinek bővítését,
- a személyes példamutatást,
- a tanácsadó-gondozó tevékenységet (ifjúsági egészségvédelmi központok, táborok működtetését).

Az első teljeskörű gyermekélelmezési felmérés

A közétkeztetés első országos vizsgálatára 1977–1978, majd 1979–1980 között került sor, 3-18 évesek körében, az OÉTI irányításával. Az étrendek kiértékelése és a laboratóriumi mérések számos hiányosságra hívták fel a figyelmet, melyek komoly táplálkozási rizikótényezőket jelentettek.

Az 1. táblázat szemlélteti a felmérés alapján a közétkeztetésben kirajzolódott helytelen nyersanyagstruktúrát.

1. táblázat: Nyersanyagstruktúra és hatása a tápanyagstruktúrára

Nyersanyag	Tápanyag
↓ Zöldségféle, gyümölcs	↓ antioxidáns (C-vitamin, flavonoidok), folát, K-vitamin, magnézium, élelmi rost
↓ Tejtermék	↓ kalcium, cink, D-vitamin
↑ Hús, húskészítmény	↑ koleszterin, telített zsírsav
↓ Értékesebb cereália	↓ élelmi rost, V-vitaminok, magnézium
↓ Hal	↓ n-3 zsírsavak
↑ Tésztafélék	↑ kiszorul az értékesebb táplálék
↑ Kényelmi termékek	↑ nátrium
↑ Felhasznált zsiradék	↑ zsír, n-6, PUFA túlsúly
↑ Só	↑ nátrium
↑ Hozzáadott cukor	↑ egyszerű szénhidrát

↓ az ajánltnál kisebb mennyiségben biztosított

↑ az ajánltnál nagyobb mennyiségben biztosított

Az ételkészítés vonatkozásában szintén fény derült negatívumokra: jellemző volt az egyhangúság, a bő olajban sütés túlsúlya, a korszerű nyersanyagok felhasználásának hiánya, a hagyományos fűszerezés dominanciája.

A közétkeztetés szabályozása Magyarországon

1991–2011 között rendeleti, törvényi szabályozás és normatív utasítás útján is sor került a közétkeztetés egyes elemeinek szabályozására. Ezeket a 2. táblázat foglalja össze.

2. táblázat: A közétkeztetés egyes elemeinek szabályozása (1991–2011)

1991	<ul style="list-style-type: none">• 1991 előtt központilag meghatározott forintnorma• 1991 -24/1991 (II. 9.) kormányrendelet
1997	<ul style="list-style-type: none">• 1997. évi CLIV. törvény 50. §-ának (3) bekezdése
1999	<ul style="list-style-type: none">• 80/1999. (XII.28.) GM-EüM-FVM együttes rendelet a vendéglátás és közétkeztetés keretében történő élelmiszer-előállítás és -forgalmazás feltételeiről
	<ul style="list-style-type: none">• 67/2007. (VI.10.) GKM-EüM-FVM-SZMM együttes rendelet A vendéglátó termékek előállításának feltételeiről
2011	<ul style="list-style-type: none">• 62/2011. (VI. 30.) VM rendelet a vendéglátó-ipari termékek előállításának és forgalomba hozatalának élelmiszerbiztonsági feltételeiről• 2011.08.01. Az Országos Tisztifőorvos 1/2011. sz. Normatív utasítása

Ennek ellenére továbbra is fennálltak olyan problémák, illetve keletkeztek újak, melyek szükségessé tették egy átfogó közétkeztetési rendelet megalkotását. 2009-ben kezdte el előkészíteni, széleskörű egyeztetések megszervezésével az OÉTI a közétkeztetést szabályozó rendelettervezetet, amely 2014-re nyerte el végső formáját. A 37/2014 (IV.30.) EMMI rendelet (a továbbiakban: Rendelet) 2015. szeptember 1-jétől alkalmazandó. Legfőbb jellemzője, hogy élelmiszeralapú előírásokat tartalmaz, továbbá, hogy szabályozza az egyes élelmiszerek, élelmiszer-csoportok felhasználásának gyakoriságát (minimum és maximum mennyiségeket meghatározva), mellérendelve az 1 adagnak számítható mennyiséget. Az Európai Bizottság, az egészségfejlesztéssel, betegségmegelőzéssel és a nem fertőző betegségek kezelésével foglalkozó irányítócsoportja által meghatározott kritériumoknak való megfelelés okán, a Rendeletet 2016-ban beválasztotta a jó gyakorlatok közé, mely a honlapjuk „Best Practice Portal” oldalán is közzétételre került.

A Rendelet módosítására eddig két alkalommal került sor:

- 36/2016. (XII. 8.) EMMI rendelet a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet módosításáról
- 38/2021. (IX. 1.) EMMI rendelet a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet módosításáról.

Fontos közösen elért eredmény, hogy ez utóbbi módosítással a diétás étkezés is szabályozásra került. Azonban a közétkeztetés minőségének és hatékonyságának javítását célzó rendszeres felülvizsgálatok nyomán az is nyilvánvalóvá vált, hogy a Rendelet további finomításra szorul: folyamatban van annak következő módosítása.

IRODALOM

- Dr. BOUQUET Dezső – Dr. LÁSZLÓ Nándor – Dr. TÖMÖRKÉNY Endréné
1979 Az óvodai és iskolai élelmezés vizsgálatának tapasztalatai. *Népegészségügy*, 60. sz. 72–76.
- HAVASI Éva
2015 A magyarországi létminimum-számítás korszakai, nemzetközi összehasonlításban. *Statisztikai Szemle*, 93. évf. 10. sz. 885–916.
- CARPENTER, Kenneth J.
2003 A Short History of Nutritional Science: Part 2 (1885–1912). *American Society for Nutritional Sciences. J. Nutr.* Vol. 133. 975–984.
- KÉRI Katalin
2003 Gyermekkép Magyarországon az 1950-es évek első felében In: Pukánszky Béla (szerk.): *Két évszázad gyermekei – A tizenkilencedik-huszedik század gyermekkorának története*. 229–245. Budapest: Eötvös József Kiadó.
- KISS László
2016 *A magyar közegészségügy fejlődése a közegészségügyi gondolkodás kialakulásától az állami közegészségügyi rendszer kiépítéséig*. Doktori értekezés. ELTE Társadalomtudományi Kar, Szociológia Doktori Iskola. <https://edit.elte.hu/xmlui/handle/10831/44529> (Letöltés: 2023. 06. 19.)
- Dr. MARTOS Éva – Dr. LUGASI Andrea (szerk.)
2012 *Az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet története 1949-től napjainkig*. Budapest: OÉTI.

MÉSZÁROS-TÓTH Dóra

- 2014 *A gyermekvédelem kialakulása és hatályos szabályozása Magyarországon.* Szakdolgozat. Kézirat. Miskolci Egyetem, Állam és Jogtudományi Kar. <https://docplayer.hu/21941347-A-gyermekvedelem-kialakulasa-es-hatalyos-szabalyozasa-magyarorszagon.html> (Letöltés 2023. 06. 19.)

Dr. NGUYEN Thi Tanh Van

- 1991 *Optimális táplálkozási modell kidolgozása 7–14 éves napközis gyermekek részére.* Kandidátusi értekezés.

PUKÁNSZKY Béla

- 2018 *Gyermekkép és nevelés. Felfogások a gyermekről és a nevelésről a pedagógia történetében.* Komárom: Selye János Egyetem, Tanárképző Kar.

SZÉKÁCSNÉ DÉNES Anna – LINDERNÉ SZOTYORI Katalin (szerk.)

- 1974 *Az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet 25 éve, 1949–1974.* Budapest, OÉTI.

Dr. TARJÁN Róbert

- 1954 A csoportos élelmezés fejlődése és jelenlegi helyzete. *Népegészségügy*, 12.

Dr. TARJÁN Róbert – Dr. FEKETE László

- 1952 *Helyes gyermektáplálás és napközi élelmezés.* Budapest: Élelmezési Minisztérium Könyv- és Lapkiadó Vállalat.

Dr. VITÉZ István

- 1965 Megemlékezés Max Von Pettenkoferről a Müncheneri Közegészségtani Tanszék 100-éves jubileumán. *Gyógyszerészet*, 10. évf. 4. szám.

ZENTAI Andrea – MIHÁLDY Kinga – VARGA Anita

- 2018 A közzététési rendelet (37/2014 EMMI rendelet) hatása a fiatalok étkeztetésére. In: Antal Emese – Pilling Róbert (szerk.): *A magyar gyermekek és fiatalok életmódja: táplálkozás, testmozgás, lélek.* Fehér Könyv a TÉT Platform Egyesület kutatásainak adatai alapján. 93–96. TÉT Platform. <https://tetplatform.hu/tanulmanyok> (Letöltés: 2023. 06. 19.)

EUROPEAN COMMISSION BEST PRACTICES PORTAL

- European Commission Best Practices Portal: <https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/best-practice/243> (Letöltés: 2023. 06. 19.)

ERIKA DR. GREINER – EDIT FEIGL – KINGA MIHÁLDY –
ANITA VARGA ANITA – ANDREA ZENTAI

THE DEVELOPMENT OF THE CHILDREN'S PUBLIC CATERING

Keywords: public catering, public health, nutritional science, regulation of public catering in Hungary

Providing insight into pan-European processes the study briefly outlines the history of the institutionalization and regulation of public catering for children in Hungary, from the end of the 19th century until the birth of the 37/2014 (IV.30) Decree on nutrition and health regulations for public catering, which came into effect in 2015. It highlights the researchers and researches that played a role in determining the needs of children and in the development of public catering, outlines the relevant social policy actions and reports on the nutritional surveys that led to stricter regulations improving the quality of public catering.

