

Havasiné Ádámszki Emília  
CSVSZ védőnő  
BFKH XX. Kerületi Hivatala  
Népegészségügyi Osztály



## Családvédelmi Szolgálat- védőnői munka a XXI. században

Két lépcsős védőnői tanácsadás  
várandós nők krízishelyzetében

## Family Protection service- Health Visitor's work in the XXI. century

Two-step nurse consulting in crisis  
situations for pregnant women

---

### Absztrakt

Egyre fogyó társadalmunkban nagy kérdés, hogyan lehet ezt a folyamatot megállítani. A Családvédelmi Szolgálat (CSVSZ) védőnőjének munkáján keresztül kívánom bemutatni, hogyan lehet az ellátó rendszer összehangolásával és a CSVSZ lehetőségeinek maximális kihasználásával a lakosság egészségtudatosságát növelni. Ezzel segítve a tudatos szexualitás elérését a lakosság körében, valamint fiatal felnőtteket a felelős családtervezésben és a tudatos gyermekvállalásban. A kívánt gyermekek nagy része nem születik meg. A munkám során alkalmazott módszereket, mint jó gyakorlatot kívánom bemutatni, hogyan lehet egy nem kívánt várandóságból a vágyott gyermekek megszületésének esélyét növelni.

### Absztrakt

In our increasingly depleted society, the big question is how to stop this process. I wish it through the work of the nurse of the Family Protection Service (CSVSZ) demonstrate how it can be done by coordinating the supply system and the possibilities of the CSVSZ to increase the population's health awareness by making maximum use of it. With this help, the conscious achieving of sexuality among the population, as well as young adults in responsible family planning and in conscious childbearing. Most of the desired children are not born. The methods used in my work, as good practice, I would like to show how it can be done to increase the chance of having desired children from an unwanted pregnancy.

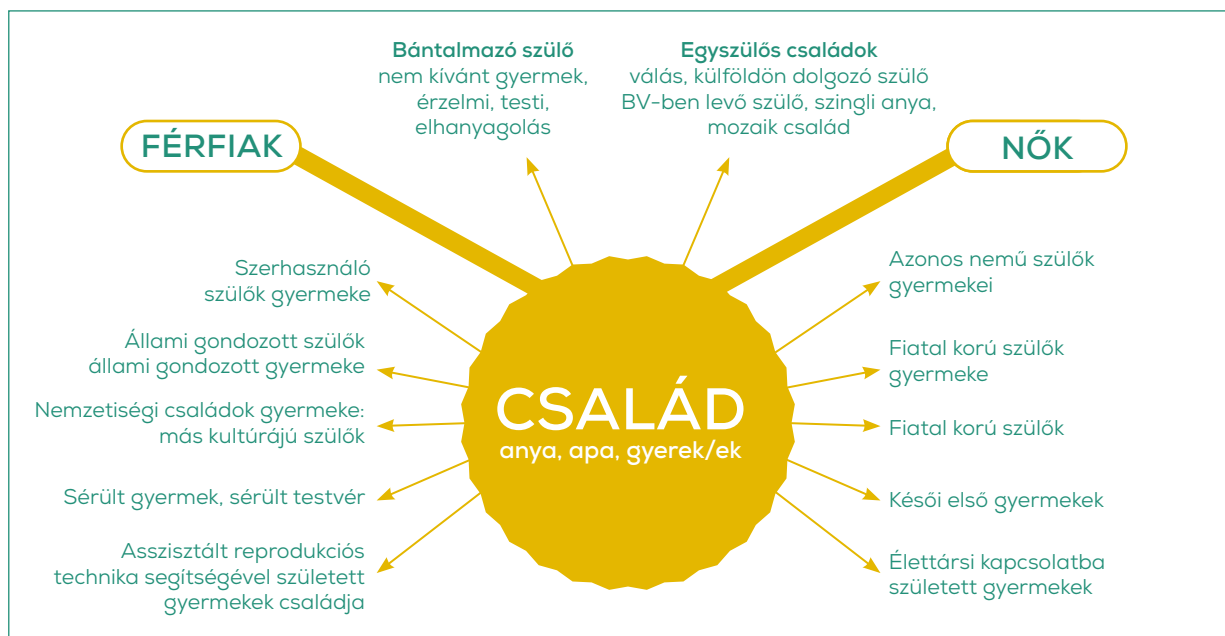
---

### Kihívások

Napjainkban a családok szerkezete átalakult. Számos hagyomány átadása nem történik meg a családokon belül. A társadalmi szerkezet változásával ez a hiány napjainkban esetlegesen kerül pótlásra. Ilyen a családi életre nevelés melyben a férfi női szerepek elsajátítása

az egyszülős családokban felnőve nehezebb. Az iskolai egészségfejlesztések nem egységesen csak időszakosan és esetlegesen történnek. Az, hogy milyen családot alapít egy férfi és egy nő nagyban meghatározza a hozott minta. (1. ábra)

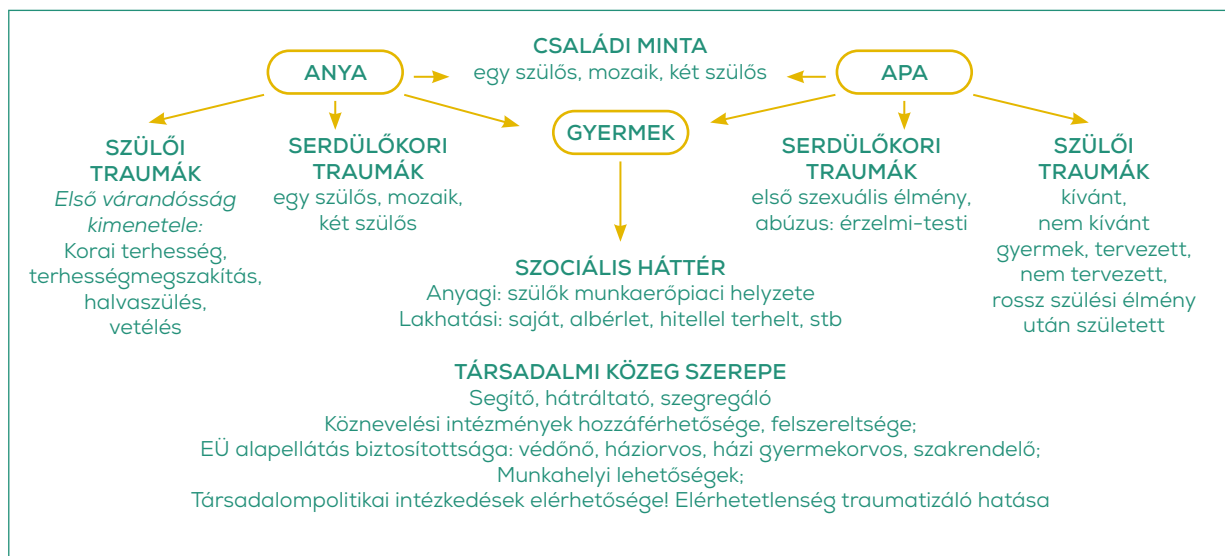
1. ábra: XXI. századi család (saját szerkesztés)



A lakosság egészségértésének fejlesztéséhez fontos bizonyos evidenciák tisztázása. Addig nem lehet fejleszteni, míg az egészségre nem értéként, tekintünk. Ennek elérése egy hosszú több generáción átívelő feladat. Nem lehet eredményes egy próbálkozás sem, ha a problémára nem komplex egészként tekintünk, mert nincs egészséges gyermek, míg nincs támogató segítő, az egészséget értéknek tekintő család. Ilyen családok nem tudnak kialakulni, ha nincs támogató segítő tár-

sadalmi mikrokörnyezet, valamint ez csak úgy valósulhat meg, ha a makro társadalmi közeg gazdaságilag, szociálisan is támogatja a családokat annak segítésében, hogy az egészséghez szükséges feltételek könnyen hozzáférhetőek legyenek (Császár-Nagy,2021; Kopp, Skrabski,2021; Szabó2022). Napjainkban is meghatározza egy gyermek várható élettartalmát és élet minőségét, hogy milyen helyre születik ezt mutatja a 2. ábra.

2. ábra: Gyermekvállalást befolyásoló tényezők napjainkban (saját szerkesztés)



Kevés az olyan ismert hely, ahol tájékozódni tudnak a gyermekvállalásról és az azzal járó tényleges szerepek közti átjárhatóságról a páciensek.

Az 1992. évi LXXIX. Magzatvédelmi törvény tette lehetővé a Családvédelmi Szolgálatok létrejöttét. Ez a több mint 30 éve működő szolgálat (az első 1993. január 2-án nyitott meg) egy olyan állam által fenntartott szolgálat mely révén a pozitív családtervezéssel kapcsolatos kérdésekre mindazok választ kaphatnak, akiknek még nincs gyermekük, vagy már van gyermekük, de a legkisebb betöltötte a 6. életévét

**Egy olyan hely ahol tabuk nélkül beszélhetünk:**

- A családtervezési tanácsadás keretében a gyermekvállalásról: mi az, ami megtehető a leendő gyermek egészsége érdekében. A fogamzásgátlásról: személyre szóló módszerek (előnyök, hátrányok, hatásmechanizmusok)
- Az ifjúsági tanácsadás keretében az egészséges életvezetésről, a felnőtté válásról (testi-lelki válto-

zások, önismeret, rizikótényezők, megelőzés) a pár-választásról, családalapításról, (női-férfi szerepek, egymással szembeni elvárások, felelősség, szeretet, szerelem, a harmonikus párkapcsolat, a család szerepe, az élet tisztelete, védelme). Továbbá a fiatalok számára házasságkötés előtti tanácsadásáról (a szülővé válás folyamatáról, a szülői szerepfeszültségekről, a gyermekvállalás személyiségre és társadalomra gyakorolt hatásairól.)

- A családvédelmi tanácsadás során pedig a család-támogatási ellátási formákról, valamint tanácsadásról súlyos válsághelyzetben lévő, terhességmegszakítás gondolatával foglalkozó párok (nők) részére.

A CSVSZ - eket jelenleg a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi feladatkörében eljáró járási (fővárosi, kerületi) hivatala (továbbiakban járási hivatalok) működtetik. Nehézségek a munkában, hogy a feladatellátásához a lehetőségek jelenleg beszűkültek, (korszerű tanácsadók hiánya, szemléltető eszközök nem egységesen hozzáférhetőek stb.)

I. táblázat: BFKH XX. kerületi Kormányhivatal által működtetett CSVSZ tanácsadóiban való megjelenések (Forrás: Éves jelentések, BFKH XX. kerületi Kormányhivatal)

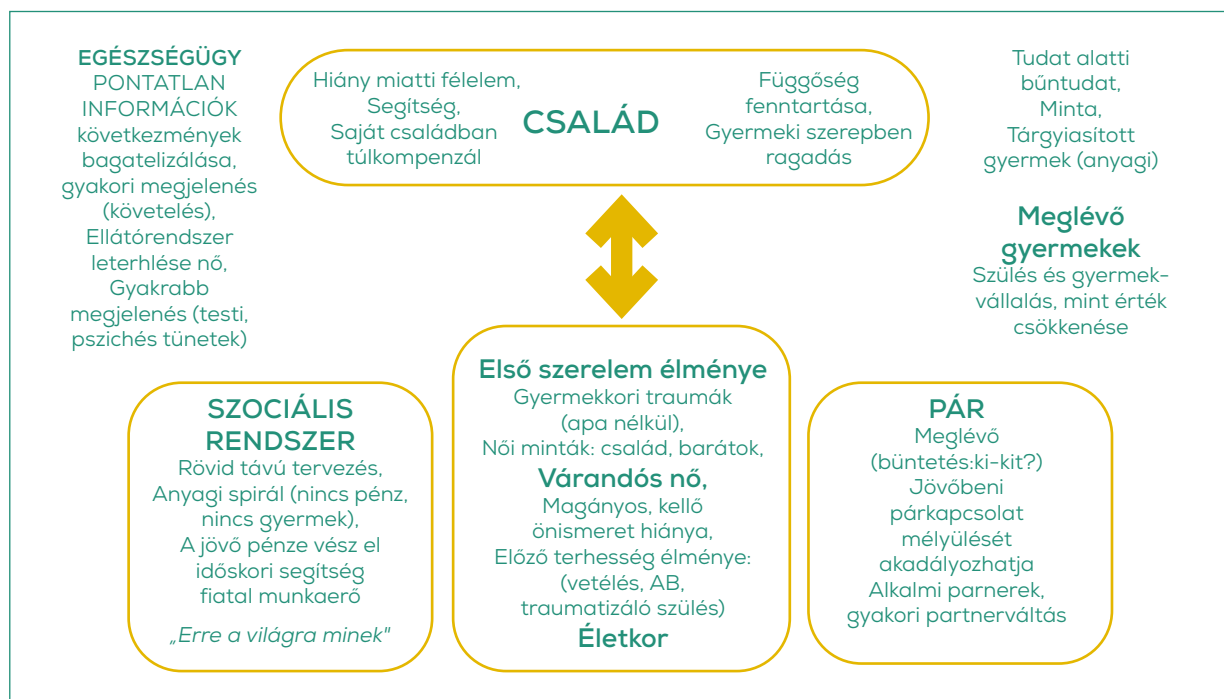
	Válság tanácsadásra jelentkezők „A”	Abor-tuszra jelentkezők száma „B”	Elvégzett abor-tuszok száma	Megtartott terhességek száma (2.ta-nácsadás után)	Fiatalkorú	15 év alatti	Első terhessége	Nincs még gyermeke
2016	815	760	548	52	93	0	228	237
2017	1130	1054	871	66	116	3	232	331
2018	1104	1043	828	54	121	5	225	329
2019	1214	1189	999	49	139	9	256	364
2020	1157	1099	891	69	111	2	258	376
2021	995	948	756	55	96	4	233	321
2022	1078	1018	711	50	111	3	224	319

csökken a Családvédelmi Szolgálatnál dolgozó védőnők száma. Ezen feltételek, egységes megléte nélkül jelenleg nem teljesen valósul meg a tanácsadáshoz az azonos hozzáférés a lakosok számára. A krízis helyzetben lévő nők nagy része az első várandósságukkal és az első gyermekek megszületése előtt keresi fel a szolgálatot. (I. táblázat) A tanácsadás során 2 x 45 perces asszertív beszélgetésben kell biztosítani, hogy a várandós minden olyan információt megkapjon, amivel a döntése önazonos tud lenni. Célom, hogy a saját munkám, mint, jógyakorlat bemutatásával szemléltessem azokat a feladatokat melyekkel a pozitív családtervezés kerülhet előtérbe, a társszakmák és az ellátórendszer hatékony rendszerszintű és következetes együttműködésének hatékonysága növelheti a kívánt és megfogant gyermekek megszületésének arányát. Ezen módszerek alkalmazása a helyi adottságokhoz igazodva, de mégis egy egyenlő hozzáférést és egységes ellátást tesz lehetővé, ezzel növelve a lakosság, a családok felelős gyermekvállalását.

Az adatok jól, mutatják, (I. táblázat) hogy magas a fiatalok krízis tanácsadásra jelentkezők száma, valamint akinek az első várandóssága, és akinek még

nincs gyermeke. Fontos evidencia, hogy felelős döntést akkor tud az egyén hozni mikor kellő ismerettel rendelkezik. A döntés nem csak a nőt érinti később kihatással lesz a majd „tervezett” megszületett gyermekre, a jelenlegi párra és a későbbi párkapcsolatokra. A meglévő gyermekekre, szociális ellátó rendszerre (3.ábra). Ezen tapasztalatomat támasztja alá az Andrek 2022-ben megjelent publikációja, mely szerint „A gyermeket váró szülők vizsgálata során nem hagyhatók figyelmen kívül az őket érintő transzgenerációs hatások, a tágabb és szűkebb szociális környezet, az eredő családban tapasztalt kötődési minták, felnőttkori párkapcsolati kötődésük, sőt még megszületésük története is hatással lehet születő gyermekükkel való kapcsolatokra” (Andrek, 2022). Az ellátó rendszer megfelelő szakmaisága, pontos szakszerű, időszerű információk átadásával érheti el, hogy a nő döntése ténylegesen önazonos legyen. Az ellátó rendszer, civilszervezetek együttműködése elengedhetetlen a hatékony tanácsadás megvalósulásához, amivel a nemkívánt de vágyott gyermekek megszületésének száma nőhet, valamint csökkenhet a terhességmegszakítás ismétlődése.

3. ábra: Terhességmegszakítás hatásai (saját szerkesztés)



Minden védőnői területen fontos feladat a társszakmákkal való kapcsolattartás (gyermekorvos, házi orvos, fogorvos, praxisközösségek, szülés-nőgyógyász szakorvos, szülésznő, szakorvosi ellátás, köznevelési intézmények, önkormányzat, Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat, civil szervezetek). A szakemberek közötti rendszeres kapcsolattartás segíti a lakosság megfelelő információhoz jutását. Azonos információk más-más szakembertől (gyermekorvos, házi orvos, nőgyógyász, védőnő, pedagógus stb.) megerősítésként szolgálnak az ellátottak számára segítve ezzel a tudatos magatartás és egészségértés kialakítását. A megfelelően működő Családvédelmi Szolgálat ebben a folyamatban egy fontos katalizátor lehet. (4.ábra)

A Családvédelmi Szolgálat tevékenysége hozzájárulhat:

- az ellátók és ellátottak összehangoltabb együttműködéséhez
- az egészségtudatosabb életforma kialakításához
- a felelősségteljes fogamzásszabályozás növekedéséhez
- tudatosabb gyermekvállalás kialakulásához
- az egészségesen működő családok számának növekedéséhez.

Fontos, hogy a leírtak a törvényi szabályozás és a CSVSZ munkafolyamatának ismeretét evidenciaként kezelik. Az általam alkalmazott munkamódszer egy lehetőséget mutat be mely költséghatékonyan megvalósítható, eredményessége viszont hosszútávban mérhető.

### **1. Szakember érzékenyítés:**

„Beszéljünk egy nyelvet a családokért”

Kerekasztal megbeszélés formájában került megrendezésre 2 egymást követő évben (2018-2019). Résztvevők: Önkormányzatok Szociális Osztályának vezetői; Szakrendelő vezetők; Kórház szülészet-nőgyógyászati osztályvezető főorvosa; Családsegítő, Gyermekjóléti központ vezetője; Vezető védőnő; Tankerület igazgatók; Házi orvosok; Házi gyermekorvosok. Cél: A vezetők megismertetése a családok összetett helyzetével (ld. 1 ábra) és ezek megoldásai-

nak segítése az által, ha a vezető érzi, érti a problémát az osztály, intézmény működése a megoldásban hatékonyabb tud lenni. Fogalmak tisztázása (mindenki ugyan azt értse); egymás munkájának és kihívások megismerése (a gördülékeny együttműködéshez fontos) vállalások megtétele a közös cél eléréséhez.

Megbeszélés folytatása volt következő évben

„Az ellátó rendszer lehetőségei a lehetetlenben” címmel megrendezett kerekasztal megbeszélés. Sikereségét mutatta, hogy a második alkalmon az első év összes résztvevője megjelent, új résztvevők a Krízis Ambulancia (a családon belüli erőszakra hívta fel a figyelmet) Csepeli közösségi pont vezetője (szabadidős tevékenységek körének bővítése) helyi EFI (Egészségfejlesztési Iroda) vezetője.

A pandémia miatt a 3. alkalom 2022-ben került megrendezésre.

Résztvevők kiegészültek életvédő egyesületek képviselőivel, mentor védőnőkkel

Krízis ambulancia egyéb saját rendezvénye miatt nem tudott részt venni

Téma: Eseteken keresztül beszéljük át az intézményi kompetencia határokat és felvázoltuk a hatékony segítés lehetőségeit

Sikerként könyveltük el:

a Jahn Ferenc Dél-pesti kórházban a kerekasztal megbeszélés következtében újra indult a Lányka nőgyógyászat.

Második alkalommal a Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat adta a helyet bővült a résztvevők száma

Kapcsolati rendszer révén, a tankerület és az EFI (Egészségfejlesztési Iroda) valamint a Családsegítő és Gyermekjóléti szolgálat szakemberei kölcsönösen együttműködtek a későbbi programok szervezésében. A 3. alkalommal a meghívottak 99 % eljött vagy képviseltette magát. A rendszeres találkozók megszervezését a résztvevők kérték.

### **2. Előadás sorozat:**

*Lakosság számára:*

A helyi művelődési házzal együttműködve szervez-

tünk egy 3 alkalmas előadás sorozatot „XXI. századi család címmel”

Férfi, női szerepek, párkapcsolat, szülői szerepekről beszéltünk. Család és a napi kihívások. Tudatos vagy szabados szexualitás, voltak a témák. Előadások önmagukban is informálisak, de egymásra épülve egy keretet adnak a családalapításhoz.

Folyamatos volt heti 1x, egy hét szünettel újakezdve (3 x 3 alkalmat tudtunk megszervezni a pandémia megjelenéséig)

Hirdetésben és helybiztosításban, a későbbiekben az EFI iroda is részt vett.

*Anyaothon, krízisházban élők számára:*

Itt élők egy speciális helyzetben vannak, de fontos, hogy kellő információt kapjanak a traumák átörökítésének csökkentéséhez. A foglalkozásokat az intézmény programjához alakítottuk; 3 alkalmas volt. Témák: „Én, mint nő” a női egészség fontossága, én védelem. „Anya egészsége, hogyan befolyásolja a család egészségét”. Tudatos fogamzásgátlás. Foglalkozások az intézményt ellátó védőnővel és a pszichológussal egyeztetve és együttműködve történtek. Cél az esetlegesség elkerülése, hosszú távú fenntarthatóság biztosítása, egészségtudatosság növelése.

### **3. Csoportfoglalkozások tartása:**

*Anya- baba klub:*

A Csepeli közösségi pont együttműködésével szerveztük. Téma: A szülői szerepen belüli férfi női szerepek valamint a párkapcsolati dinamika. Fontos, hogy a nők értsék; a gyermekvállalás és nevelés az egy közös vállalás a férfival. Nem egyedül kell végig csinálni. Ez egy tanult folyamat, melyben, ha vannak kisebb hibák javíthatók, ha tudom, hogyan hol tudok ehhez segítséget kérni. Mindig a helyi védőnői szolgálattal együttműködve voltak a foglalkozások. A helyi programokat szokásokat figyelembe véve. Segítette a területi védőnő munkáját azáltal, hogy csoportban bizonyos dolgok előjöttek egyéniben a kolleganő eredményesen tudott a családdal tovább dolgozni.

*Várados klub:*

A közösségi pont szervezésében, 3 alkalmas, délután

megrendezett. Leendő anyáknak, kötetlen szabad forma. Cél a tervezett gyermekszám megszületésének segítése.

*Iskolások (általános iskola felső évfolyam, gimnázium):*

Csoportfoglalkozások egészségnapok keretében valósultak meg. Iskolavédőnővel egyeztetve. Cél olyan iskolák bevonása ahol már rendelkeznek valamilyen programmal és a mi előadásaink azok kiegészítése. Folyamatos következetes programokat tartjuk célravezetőnek az esetlegesség elkerülése a fő cél.) Osztályfőnökök együttműködők voltak, a folyamatos biztositására mindig megadtuk az elérhetőségeinket és adtunk lehetőséget a későbbi kérdések feltevésére. (e-mail formában).Téma: Tudatos szexualitás. „Mindenkinek tudja, senki nem mondja” Minden, amit a fiatalok szerelm, szex, párkapcsolatról tudni kell.

### **Eredmény**

A programok megvalósulása azáltal volt lehetséges, hogy a hivatalvezető, szakmai vezető, tisztifőorvos érti, megérti, támogatja a CSVSZ munkáját. A területen 2 fő állású CSVSZ védőnő dolgozik (helyettesítés gördülékeny), valamint van egy egészségfejlesztőnk, akivel az együttműködés hatékony.

Az eredményesség hosszútávon mérhető. A pandémia sok egészségfejlesztési programot leállított, megakadályozott. Fontos eredmény számunkra, hogy a pandémia visszaszorításával az intézményi megkeresések száma egyre nő. Melyben a programok újraindítását szeretnék (pl. anyaotthon, Krízis ház, iskolavédőnők, EFI stb.).

Terveink között szerepel egy egyéni logó plakát kiadása, rendezvényeken alkalmazása. Fontos lenne egy egységes országos honlap a Családvédelmi Szolgálat számára ahol a lakosság és a szakemberek naprakészen tájékozódhatnak.

A fent említett feladatok ellátására a jelenlegi törvényi, rendeleti szabályozás, valamint az elvi állásfoglalás ad lehetőséget. Megvalósítása viszont nagyon esetleges, mivel számos tényező hatással van a sikerességre.

Egy adott CSVSZ primer prevenció munkáját befolyásoló tényezők:

Ellátási terület:

- lakossági összetétele
- intézményi háttere (szakrendelő, kórház, szociális ellátó rendszer stb.)
- betöltött CSVSZ státuszok száma (tanácsadás gördülékenységét segíti, ha van megfelelő helyettes)
- hivatalvezető támogatása (mi a prioritás az adott területen, CSVSZ védőnőt a rendszer tagjának, avagy kívülállónak tartják)
- tisztifőorvos/ orvos támogatása (népegészségügyi célok az adott területen, ebben hova pozicionálják a CSVSZ védőnőt).

A fent leírtak alapján látszik, hogy a CSVSZ tevékenység egy nagyon összetett és messze mutató ellátási forma. Mely, ha kellő munkáltatói és szakmai támogatással működik, akkor a prevencióban egy hatékony szerepet tud betölteni mind a lakosság mind az ellátórendszer oldaláról.

Minden kornak megvannak a saját kihívásai, de az alapértékek nem változnak az emberek a biztonságra, társas együttélésre és szeretetre vágnak. Az ellátó rendszerek összefogásával a XXI. századi virtuális világban élés mellett megadható az a háttér, amiben egészséges családok tudnak kialakulni. A fenti min-

ta is mutatja, hogy az intézmények igénylik a közös együtt gondolkodást és munkát. A közös kommunikáció segíti a mindennapi rutin mellett a lényeglátás megtartását. Ez abban rejlik, hogy ne felejtjük el, hogy mindenki a családokért dolgozik, de ha elfelejtem egy egészségesnek tekinteni a családot, aki emberek összessége akkor a várt eredményt nem tudom elérni. Nem gondolható egészségesen egy csecsemő, ha az anya pszichésen terhelt a szociális, vagy párkapcsolati problémái miatt. Nem javulhat a családon belüli erőszak, ha a rossz mintákat a következő generációban nem tudom kijavítani. Nem csökken a szerhasználó fiatalok száma, amíg a családban ez egy követendő minta, vagy az egyetlen megoldás a problémák megoldására a stresszkezelésére. Nem tudok előre lépni a generációkon átívelő traumák újraélésében amennyiben mindenki mindig csak egy adott krízisre fókuszál. Ne várjam meg a krízist, előzzem meg úgy, hogy tisztában vagyok azzal, hogy minden intézménynek megvan a helye az egészségügyi és szociális ellátásban, egymás nélkül nem tudjuk csökkenteni a krízisben lévő várandósok későbbi traumáit, nem valósulhat meg hatékony segítség.

A szerzőnek nincsenek érdekeltségei.

## Felhasznált irodalom

Andrek A. (2022): *A prenatális kötődés-kutatás jelentősége és eredményei. Imágó. 11:4. 25-42.*

Császár-Nagy, N. (2021): *Babavágyó Családtervezők tudástára. Budapest: Kossuth-Mojzer Kiadó.*

Köpp, M., Skrabski, Á. (2021): *A boldogságkeresés útjai és útvesztői, Az érett személyiségtől a kiegyensúlyozott párkapcsolatig. Budapest: L Harmattan Könyvkiadó Kft.*

Szabó, J. (2022): *Ember a világban, Fókuszban az abortusz. Budapest: Oriold és Társai Kft.*