

Demográfia és egészségpolitika II.  
Konferenciakötet a 2018–2019. évi tusványosi, kiskunmajsai, bajai  
és székesfehérvári rendezvényekről



# Demográfia és egészségpolitika II.

Konferenciakötet a 2018–2019. évi tusványosi, kiskunmajsai, bajai  
és székesfehérvári rendezvényekről

Szerkesztette:

Bártfai György – Kozma Gábor – Mák Kornél – Párducz László

Gerhardus Kiadó  
Szeged, 2019

Demográfia és egészségpolitika II.  
Konferenciakötet a 2018–2019. évi tusványosi, kiskunmajsai, bajai és szekszárdi  
rendezvényekről

Szerkesztette:  
DR. BÁRTFAI GYÖRGY  
DR. KOZMA GÁBOR  
DR. MÁK KORNÉL  
DR. PÁRDU CZ LÁSZLÓ

Borító és lapterv:  
VARGA PÉTER KÁLMÁN

Címlap: M. S. mester: Mária és Erzsébet találkozása  
Szépművészeti Múzeum, 2019

Kiadó: Gerhardus Kiadó 2019  
Felelős kiadó: dr. Kozma Gábor rektor  
A szerkesztőség címe: 6720 Szeged, Dóm tér 6.

Nyomdai munkák:  
FV Team  
Felelős vezető: Sipos Ferenc

ISBN 978 615 5256 50 9  
© Gerhardus Kiadó 2019

# TARTALOM

ELŐSZÓ . . . . .	7
DEMOGRÁFIA ÉS EGÉSZSÉGPOLITIKA KONFERENCIA TUSVÁNYOS, 2018. JÚLIUS 27. . . . .	9
KOZMA GÁBOR CSALÁD, KERESZTÉNYSÉG, DEMOGRÁFIA. . . . .	11
PÁRDU CZ LÁSZLÓ PRO FAMILIA HUNGARIAE . . . . .	14
DEMOGRÁFIA ÉS EGÉSZSÉGPOLITIKA KONFERENCIA KISKUNMAJSA, 2018. OKTÓBER 19. . . . .	21
RÁVAI MÓNIKA MEGNYITÓ . . . . .	23
BANK GYULA ÉLETNEHEZÍTŐ TŰNETEGYÜTTES IDŐSKORBAN – „ZAVARTSÁG”. . . . .	25
DEVOSA IVÁN – GRÓSZ TAMÁS A MESTERSÉGES INTELLIGENCIA (AI) AZ EGÉSZSÉG SZOLGÁLATÁBAN . . . . .	32
KOZMA GÁBOR A KISTELEPÜLÉSEK EGÉSZSÉGE . . . . .	37
ZUBRECZKI ANITA A SZUBJEKTÍV EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT VIZSGÁLATA 40-80 ÉVES DÉL-MAGYARORSZÁGI LAKOSSÁG KÖRÉBEN . . . . .	41
DEMOGRÁFIA ÉS EGÉSZSÉGPOLITIKA KONFERENCIA BAJA, 2019. MÁRCIUS 8. . . . .	47
ZSIGÓ RÓBERT FOLYTATJUK A CSALÁDOK TÁMOGATÁSÁT. . . . .	49
KOZMA GÁBOR A NEVELÉS CSALÁDI ELKÖTELEZETTSÉGE . . . . .	51
MÁK KORNÉL A DEMOGRÁFIA MAI TÁRSADALMI KIHÍVÁSAI. . . . .	57

NÉMETH GÁBOR	
GYERMEKVÁLLALÁS: A SZÜLÉSZEK FELADATA, A LOMBIKBÉBI PROGRAMTÓL A SZÜLÉSIG . . . . .	60
DEMOGRÁFIA ÉS EGÉSZSÉGPOLITIKA	
KONFERENCIA SZÉKESFEHÉRVÁR, 2019. MÁJUS 3. . . . .	65
CSER-PALKOVICS ANDRÁS	
KÖSZÖNTŐ . . . . .	67
BÁRTFAI GYÖRGY	
KÖSZÖNTŐ . . . . .	68
HAGYMÁSY LÁSZLÓ	
CSALÁDBARÁT, CSALÁDKÖZPONTÚ SZÜLÉSZETI ÉS ÚJSZÜLÖTT ELLÁTÁS . . . . .	70
KOZMA GÁBOR	
AZ EGYHÁZ MÉDIÁJA ÉS A MÉDIA EGYHÁZA – CSALÁDI KÖRKÉP ÉS KÖRKÉP . . . . .	82
BALLA ATTILA	
ÉLMÉNYT VAGY ÉLETET! – A MÉDIA ESZKÖZTÁRÁNAK LEHETŐSÉGEI A CSALÁDI ÉLETRE NEVELÉSBEN. . . . .	86
MÁK KORNÉL	
A MÉDIA FILOGENEZISE ÉS TÖRTÉNELMI SZEREPE . . . . .	92
SVÉBIS MIHÁLY	
ÚJSZÜLÖTT ELLÁTÁS CSALÁDBARÁT KÖRNYEZETBEN. . . . .	96
VÁLOGATÁS A DEMOGRÁFIA ÉS EGÉSZSÉGPOLITIKA KONFERENCIASOROZAT SAJTÓJÁBÓL. . . . .	101
TUSVÁNYOS . . . . .	103
KISKUNMAJSA . . . . .	109
BAJA . . . . .	121
SZÉKESFEHÉRVÁR . . . . .	143
A GÁL FERENC FŐISKOLA BEMUTATKOZÁSA . . . . .	176
A KÖTET SZERZŐI ÉS KÖZREMŰKÖDŐI . . . . .	180

## ELŐSZÓ

Tisztelt Olvasó!

A Deliberationes folyóirat második olyan különszámát nyújtjuk át, amely áttekintést ad a hazánk demográfiai helyzetéről és azzal összefüggésben az egészség- és szociálpolitikai kérdésekről tartott tudományos rendezvénysorozatunk 2018. és 2019. évi folytatásának eredményeiről.

A demográfia és az egészségpolitika megközelítéseiről 2018 nyarán megjelent első kötetben felhívtuk az Olvasó figyelmét a kedvezőtlen demográfiai tendenciákra, amiknek okán évtizedek óta tart a nemzet fogyása. Rendezvénysorozatunk tovább tárgyalta a születések, a házasságkötések, a válások számának kedvezőtlen arányait, a nők növekvő átlagos életkorát az első gyermek születésekor, a magas halálozási arány tényeit, amik miatt évente egy harmincezer lakosú város „tűnik el” a magyar térképről. Ismét felhívtuk a figyelmet arra, hogy a születéskor várható élettartam Magyarországon elmarad az európai átlagtól, a csökkenő gyermekszám mellett növekszik a 65 év feletti korosztály aránya, miközben az idősek életminősége – például az elmagányosodás és a krónikus betegségek miatt – nem megfelelő.

Az országban számos civil kezdeményezés és kormányzati intézkedés történt az okok feltárására, a diagnózis felállítására és hatékony cselekvési programok bevezetésére. Ezekhez tartozóan folytatódott rendezvénysorozatunk a Diczfalusy Alapítvány, a Szeged-Csanádi Egyházmegye, a Gál Ferenc Főiskola, a Magyar Család és Nővédelmi Tudományos Társaság (MCSNTT) szervezésében. Célunk továbbra is az volt, hogy a tudomány eszközeivel, de közérthető módon mutassuk be ezeket a folyamatokat a közélet szereplőinek, valamint a családoknak, mindazoknak, akik a szűkebb-tágabb közösségeiket hitelesen képesek tájékoztatni, a közvéleményt alakítani.

A „Demográfia és egészségpolitika” című rendezvénysorozat négy újabb állomását mutatja be az a kötet. A konferenciák és kerekasztal-beszélgetések programja ebben a ciklusban már kiegészült a szociálpolitika megközelítéseivel. Tartalmilag úgy tekinthetünk erre a sorozatra, hogy a magyar demográfiai helyzet és a javítás eszközeinek feltárása az egészség ügye mellett kiterjedt a szociális ügyre, valamint az egész társadalomra kiterjesztett nevelés ügyére, mindezt európai keresztény kultúránk háttérén tárgyalva. Elemzés tárgyát képezték a nemzeti kultúra olyan összetevői is, amik jelentősen befolyásolják a közvélekedést, mint például a média, amivel egy tematikus konferencia is foglalkozott.

Ebben a kötetben előadások, közéleti személyek köszöntői szerepelnek, de sajnos nem mindegyik, valamint a kerekasztal-beszélgetések minden tanulságát sem lehetett szövegbe foglaltnak visszaadni. Ezért is kapnak szerepet a média egyes tudósításai, az eseményekről készített beszámolók is.

A Tisztelt Olvasó sorrendben követheti a rendezvényeket: a 2018-ban két kerekasztal-beszélgetés volt, az első július 27-i Tusványoson a vallásszabadság sátorban a

demográfia kárpát-medencei megközelítéséről szól, a második pedig október 19-én a kiskunmajsai Szent István Házban a magyar vidék, azon belül is a kisteleplések szempontjairól. A 2019-es konferenciák közül az első kettő került ebbe a kötetbe: az egyik március 8-án a családban és hazában élés szempontjait tárgyalta a bajai Városházán, a másik május 3-án a székesfehérvári Városházán elemezte a médiának a családról alkotott képét, külön is elemezve a keresztény média pozícióját. A rendezvények előadói szakpolitikusok, közéleti szereplők, egyházi személyek, egyetemi oktatók voltak. Közülük ebben a kötetben is publikál Dr. Mák Kornél kecskeméti alpolgármester, Dr. Bártfai György emeritus professzor, a Diczfalusy Alapítvány elnöke, Dr. Kozma Gábor GFF rektor, Dr. Németh Gábor az SZTE klinikaigazgató professzora, Dr. Mészáros János egészségügyi szakpolitikus, Dr. Svébis Mihály, a Kórház Szövetség elnöke, Dr. Párducz László, az MCSNTT elnöke, és mások.

Tisztelt Olvasó!

Ennek a kötetnek a szerkesztése július 2-án, Sarlós Boldogasszony napján zárult le, ami a látogatás, a vizitáció ünnepe, Mária és Erzsébet találkozása. Az ünnep Lukács evangéliumának történetére épít, aminek szereplői Mária, Jézus leendő anyja és Erzsébet, a meddőnek tartott idős rokon. Mária azonnal elindul Erzsébethez, amint meghallja az angyaltól, hogy mi történt vele, és a találkozáskor Erzsébet is megérzi, hogy mi történt Máriával. A köztük lévő kapcsolat mély és kölcsönös, kívánjuk, hogy ez legyen az Olvasó számára is erőt adó. Ehhez kötetünk borítóján ennek a vizitációnak művészi ábrázolása jelenik meg, M. S. mesternek a budapesti Szépművészeti Múzeumban őrzött alkotása alapján. Sarlós Boldogasszony ünnepe a magyar kultúrában az aratás megkezdéséhez kötődik, amire gondolva bizunk abban, hogy a demográfia ügyének szolgálatában is egyszer sorra kerülhet az aratás megünneplése.

Kérjük, hogy a kötetben foglaltakat tárgyalják tovább saját szakmai és személyes környezetükben, mert a minél nagyobb társadalmi nyilvánosság, a minél több együttműködő intézmény, szervezet együttes hatása hozhatja meg a demográfiai helyzet javulását. A nemzeti megmaradás céljának a demográfia kérdéseiben való képviselése a magyar családok és polgárok javát szolgálja.

Kelt, Szegeden, 2019. Sarlós Boldogasszony napján

*Prof. emer. dr. Bártfai György*  
*a Diczfalusy Alapítvány elnöke*

*Dr. Kozma Gábor*  
*a Gál Ferenc Főiskola rektora*

*Dr. Mák Kornél*  
*Kecskemét város alpolgármestere*

*Dr. Párducz László*  
*A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos*  
*Társaság elnöke*



**DEMOGRÁFIA ÉS EGÉSZSÉGPOLITIKA  
KONFERENCIA**

**TUSVÁNYOS, 2018. JÚLIUS 27.**



## CSALÁD, KERESZTÉNYSÉG, DEMOGRÁFIA<sup>1</sup>

A Gál Ferenc Főiskola a Szeged-Csanádi Egyházmegye felsőoktatási intézményeként kapcsolódott be a *Demográfia és egészségpolitika* rendezvénysorozatba. Ennek alapja, hogy a GFF katolikus intézmény, amely társadalmi küldetése megvalósításához tartozóan készít fel az ifjúság keresztény nevelését megvalósító hivatásokra. A lelkeszi, hitoktatói képzésekhez először etikatanár szak, majd 2014-től pedagógiai szakok társultak a szarvasi Pedagógiai Kar átvételével. Azóta újabb karok átvételével még átfogóbb szerepet kapott a nevelés más hivatásképzések kapcsán is: Gyulán ápolók és szociális munkások képzése folyik, ami a nevelés sajátos területeként is meghatározó a konferenciasorozat szempontjából, de találkozik ezzel a kérdéskörrel a gazdasági szakemberek békéscsabai képzése is.

A sorozatban partner lett a GFF és az Egyházmegye, ami az egyes események előkészítésében, megvalósításában való részvételt, konferenciakiadványok szerkesztését is jelenti, valamint a GFF rektoraként előadásokkal is részt veszek. Álláspontom az, hogy társadalmi kérdésekben a legátfogóbb szemléletet a pedagógia, a nevelés ügye adja, ezért előadásaimban a nevelés nézőpontjából elemzem a konferenciák témáit. Abból indulok ki, hogy ahol a beteget, a szenvedőt nem ápolják, ahol nem várják hozzáértéssel a világra jövő gyermeket, növekedésében nem védik őt minden bajtól, ahol nem segítik a családot, az édesanyát, ahol a felnőtt ellátatlan marad szellemileg és lelkiileg, betegségben-fájdalomban, ahol a nélkülözőről sem gondoskodik senki, ott minden megszűnik, előbb helyben, településen és a régióban, aztán a nemzet kereteiben is. Szerintünk hinni, akarni és tenni kell azért, hogy az élet megmaradjon, sőt, több legyen és szebb. Hiszen mi mást akarnánk gyermekeinknek, mint akár a miénknél is boldogabb jövőt, egy életen át? Ami felkészíthet a betegségen, a halálon túl a teljes, az örökké való boldogságra is?

Látnunk kell tehát objektíven a család és a nemzet sorvasztó betegségének jeleit, ismernünk kell annak kórképét, és akár a jó orvosnak, ápolónak, akár a jó szülőnek és pedagógusnak, lelkesznek, bátran kell bevonnunk minden tudásunkat a gyógyításához. Hinnünk kell abban, hogy a Teremtés művét nemcsak rontani tudja az ember, hanem képes azt tisztelni is, és ha azt sosem csak a saját javára akarja fordítani, akkor annak sebei behegednek, a családok növekednek, a társadalom jól működik. Ehhez saját hibáinkat nekünk kell legyőznünk, családjainkat nekünk kell gyarapítanunk.

---

<sup>1</sup> Gondolatok a Tuszányosi Szabadegyetemen tartott kerekasztal-beszélgetéshez. IV. Demográfia és egészségpolitika kerekasztal fórum, Tuszányos, 2018. július 27.

Ebben másra nem számíthatunk, mint magunkra és ebben az igyekezetünkben a Teremtőnk végtelen szeretetére.

Én erre irányítom most a figyelmet, hiszen a fogyasztói világban magára maradt egyén életvitelének minden megoldatlansága társadalmi szinten is kezelhetetlenné válik. Ezért a jól működő társadalomnak az egyén szintjén ható, tehát személyiségét erősítő, fejlesztő, vagyis mondjuk ki erővel: az európai kultúra értékeire nevelő hatásokat kell biztosítani ahhoz, hogy közösségei erősek, a kultúrát őrző és nemzedékenként megújító képességgel működjenek, beleértve az egészséges test, lélek és szellem dolgait.

A közösségnek a teremtés révén természetes alapegysége a család, így annak java a közösség javát, vagyis a társadalom, a nemzet javát szolgálja. Egyértelmű tehát, hogy amennyire fontos a férfiből, a nőből és gyermekből álló család egysége, a családon belül a nemzedékek közti szolidaritás élettere, annyira lényegesek – a kizárólag a nemzetek közti szolidaritásban működőképes társadalom számára – a természet rendje szerint működő családokra épülő helyi közösségek léte. Mert ennek hiánya a társadalom betegsége, és a gyógyulásban kiválthatatlan hatású gyógyszer lehet éppen a kistelepülések természetes társadalomszervező adottsága, ahol a megbomlott életterek közvetlenül is helyreállíthatóak:

*„<sup>8</sup>Mi tudjuk, hogy a törvény jó, ha valaki helyesen alkalmazza; <sup>9</sup>de tudatában kell lennünk, hogy a törvényt nem az igaz emberért hozták, hanem a gonoszokért, a lázadókért, az istentelenekért, a bűnösökért, a vallástalanokért, a közönséges lelkűekért, az apa és anyagyilkosokért, a vérengzőkért, <sup>10</sup>a tisztátalanokért, a fajtalanokért, a rab-szolga-kereskedőkért, a hazugokért, a hamisan esküvőkért, és mindazért, ami még ellenkezik az igaz tanítással, <sup>11</sup>a boldog Isten dicsőségéről szóló evangéliummal, amelynek hirdetésére megbízást kaptam.” (1Tim, 1, 8–11).*

A katolikus Gál Ferenc Főiskola hirdeti, hogy Isten üdvözítő terve őszinte szeretetre vezet. Akit szeretnek, az „szárnyakat” kap. Ez az egyetlen esély, hogy mássá legyen az illető; de ha mégis visszaélne a szeretettel, ez az ő ítélete, és egyben a szeretet mindenkori rizikója; ám nincs más megoldás. Isten üdvözítő tervének az ismerete ad mindenkinek személyes, életreszóló erőt hivatása megvalósításához egyéni életében, a család, a nemzet javára. Ezek az európai kultúra keresztény gyökerei. Főiskolánk napi gyakorlatában mutatja meg, hogy a hit (a hitéleti képzések) mint egy minden ártó hatással szembeni ernyő, képes az emberi értelem által legelkeserítőbbnek tapasztalt időkben is védeni az alája húzódót, a közjót szolgáló pedagógust, az egészség- és a szociális ügy, a gazdaság munkását. Ez a mi intézményünkben is, és másutt is, társadalmi méretekben is nyújt lehetőséget a legnagyobb kihívásokra adható válaszok érvényre juttatásának, akár a demográfiai helyzet, a nemzet gyarapodásának dolgában.

Mi tegyünk? A legfontosabb, hogy gondoljuk át alaposan és mélyen azt, amit én is csak említeni igyekeztem, aztán továbbra is dolgozzunk keményen a minden jót szolgáló nevelés ügyén, lankadatlanul, hiszen amint Lukács evangéliumában olvasható: „Az aratnivaló sok, de a munkás kevés. Kérjétek hát az aratás urát, küldjön munkásokat az aratásra.” (Lk 10,2).

*Dr. Kozma Gábor  
rektor, diakónus  
Gál Ferenc Főiskola*

## PRO FAMILIA HUNGARIAE

*„Tiszteld őseidet, mert rajtok keresztül nyertél életet  
és örököltél Istent és Hazát.”*

*(Wass Albert)*

A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság nevében a családról kívánok szólni.

Mind egyéni, mind nemzeti értelemben fundamentumnak kell tekintenünk a családot. Olyan nélkülözhetetlen értéket képez és képvisel, mint az élő szervezetben a sejtszintű megnyilvánulás, amely a szervezet egészét érinti.

Pusztulást vagy megbetegedést von maga után, ha nem jön létre (a sejtek kölcsönhatása által) a valahová tartozás. Az életfolyamatainkban szervezeti és nemzeti szinten is rendkívül lényeges a valahová tartozás: az *együtt-lét*.

*Az együtt létezés.*

Amikor egy férfi és egy nő élete összeadódik (összefonódik), a keresztény házasság felbonthatatlansága az együtt-lét az örök összetartozást (a halhatatlanságot) fejezi ki.

Létrehozva a két fél személyiségjegeivel vezényelt összjátékot, a másik félben való megnyilvánulást, azaz azokat a többlet-tetteket, amelyek két fél összeadódása által keletkeznek.

Létrejön egy testi és egy lelki kohézió, a szeretet legmélyebb szintjei itatódnak át mindkét félbe. S létrejön az egymás iránti tiszteletet, a felelősséget, ez az a kulcs, a házasság kulcsa, amely nyitja és őrzi a család egységét. Természetesen mindennek a családjért kell történnie.

A keresztény családmoddelt sziklára épülő képződményként a család lelkei formálják úgy, hogy egymás életébe fonódnak be. S ez az összefonódás adta többlet segíti át őket – úgy egyéni, mint családi szinten – az élet viharos tengerén.

A család egyfajta szentély, amely középpontjában a hit kell, hogy álljon. Az a hit, amelyet eskü alatt vallottak és hisznek... amit Isten egyszer összeköt, azt ember fia nem bonthatja fel.

A családi építményrendszerben a hit mint kötőanyag, megakadályozhatja a repedéseket – a család összeomlását, a válásokat.

A keresztény hit nagyon erős kötőanyag a családoknál, hiszen még azt is megakadályozhatja, amit a vérségi kötelék sem tud összefogni – a sok válást. A hit kötőanyagának alkotóelemei – a szeretet, a megbocsátás, a kölcsönös tisztelet. A kezek összefonódását eredményezi, az identitástudatot adja, a család tagjainak, egyesek és

felbonthatatlanok, egy istenadta keretben a másik által kiegészítődve, többé válva, mint egyedül.

Mert mit is mond a Biblia ezzel kapcsolatban?

„Megteremtette tehát Isten az embert a maga képére; Isten képére teremtette őt, férfinak és nőnek teremtette őket.” (Mózes 1,27.)

S jött az isteni parancs „szaporodjatok”, s így jött létre az, hogy kettőből lett az isteni EGY: egymást kiegészítve mindenben és mindenhol.

Az élet minden egyes percében, minden kis dolgában ott van az a MÁSIK! Munkába rohanva, ha nem találok a kulcsaimat vagy a telefonomat, azt a MÁSIK (a fiam szerint a NŐ, szerintem meg a hiányzó másik felem, a FELESÉGEM) megtalálja.

Mint ahogy a kulcs megtalálásában, a házasságban is mindenkinek megvan a maga helye és szerepe.

A szerepjátékainkban, mint mindenütt, az összjáték a lényeg... az a fajta összjáték, amely a tudatunkat adja.

Az öntudatunkat...

Az identitásunkat...

Valamint a testiségen kívül a lelkiségünkben rejlő erkölcsi többletet, amely aztán a pszichoszomatikus megnyilvánulások révén a házastársak hosszabb élettartalmát eredményezi.

Az Amerikai Nemzeti Egészségügyi Szervezet 2007-ben 145 vizsgálat összefoglalásaként megállapította, hogy a házasság a férfiak számára komoly védőtényező. A szingliség legalább olyan veszélyeztető faktor, mint a dohányzás, és súlyosabb, mint az elhízás vagy az alkohol.

Valójában azáltal, hogy a férfi és a nő különbözik egymástól, a különbségek összeadódása által jön létre az Isten által rendezett isteni színjáték, s ebben a játékban egyikük sem tudja önnön magát, saját maga által reprodukálni.

„A család sokszor igen nehéz alkalmazkodást, lemondásokat követel az együttélés érdekében. De ennek a vállalásához hit kell, Istenhit. Isten és a család szentségében kell hinni, nem a társadalmi szerződésekből, konvenciókból.” írja Popper Péter.

Igen...

Ez a játék, ez az ISTENI SZÍNJÁTÉK nem az egyéni igények kielégítéséről szól. Nem az öncélú együttélésekről, hiszen kizárólag szexualitásra, az öncélúságra alapuló együttélések az első felvonás után már nem tudnak folytatódni, többnyire a függöny idő előtti legördülését, a válást eredményezik.

Válást, megválást az isteni színjátéktól... „E finita la commedia.” – Bismillah – Vége a komédiának, s ez a sok komédia végül összeadódik.

Sokat gondolkodtam azon, hogy valójában hogyan választanak az emberek párt maguknak. Véleményem szerint valahol a valóság felüli dimenziókban alakul ki az emberek párválasztása... a SUGALLATOK, a BÖJTÖK által.

Igen a böjtök által... Hogy miért? Azért, mert a böjtnek lelki indíttatásból a lelkünk bizonyos része a szellem ereje által felszabadul, és elkezd irányítani a döntéseinket, azaz az életünket.

Nos, most szólj hozzá kedves Feleségem! Megmagyaráztam?

Vagy mondhatok egy más megközelítésben rejlő magyarázatot is, amely szerint az emberek, mint ahogy az elemek, úgy viszonyulnak egymáshoz... az evolúció szerint tengerek, hegyek, hegyláncolatok tűntek el, alakultak át.

Az emberi viszonyulásaink által alakulunk, fejlődünk (így kisebbedve akár megsemmisülünk), növekedünk másokban – a másik által.

Ahogy a természetben adva van, úgy az emberi életekben is az igazi mivoltunk az összhangban valósul meg.

A kiegészítésben...

Az isteni kiegészítésben, amely szerint a nő a férfi oldalából vétetett.

A kiegészítés, a visszatérés adja a teljességet. A hiányzó fél (a NŐ), ha nem tér vissza az emberhez (a FÉRFI) nem lesz teljes, hisz nem lesz gyermeke, nem lesz társa.

A nő az, aki egy férfinak belsőt ad, azt a belsőt, azt a lelkületet, amely az életműben teljeseedik ki... egymás kiegészítése által.

Ontogenetikailag - az állatvilágból kiindulva – az ő fejlődéstörténetükben is hosszú előzmény előzi meg a csoportházasság formáját.

Az emberiség történetének kezdetén az emberek csoportjain belül korlátlanul érintkeztek a nők és a férfiak.

Később megjelent a sokférjűség, majd a többnejűség.

Legutolsó (csúc) formaként létrejött a monogámia.

Mint mindent, ezt is próbálták kikezdeni eszement és kiagyalt elméletek, liberális ideológiák. Az egyedfejlődésünkben pontosan a szellemet, a tudatot kell kiemelni. A libidót mint ösztönt (a házasságon belül és kívül is) az emberi öntudat szabályozza.

A földszagú gyökereink az evolúció által szabályozódtak.

Gyökereink elszakítása önnön énünktől való eltávolodást eredményez.

Abban az esetben, amikor az értelmet kihagyjuk az életünkből, a döntéseinkből, mindig szembe kerülünk az egyén feletti dolgainkkal.

Az anyagból, a testből származó sugalmazások visszavezetnek bennünket az őstörténetbe.

Szakadás, megszakadás, megszakítás.

A terhesség-megszakítás a természetes gyökereink megszakadását jelenti.

Gyökereinkét...

A fánk, az ezeréves fánk, a magyarságunk fája gyengül...

Sérülnek, nagyon is sérülnek mind egyéni, mind nemzeti szinten, minden felett a mindenséget, az életet meghatározó értékrendjeink. Korunk jellemző erkölcsi felfogásai között jellemző, hogy az emberek az individualista céljaik érdekében lemondanak az önnön maguk, vagy az élet megújításának folytatásáról.



A társadalom rákbaját eredményezik a keresztül-kasul végbemenő szeretkezések, a jogok, a szabadságjogok mindennek és mindenkinek...

A poligámia ugyan nem engedélyezett, de szinte minden szinten a férfiaknak ott van a hetérájuk.

Valaha több nemzedék életfelfogását a Tízparancsolat határozata meg. A hét főbűnök egyike a bujaság. Ez mint a nemi ösztönök tiltott és mértéktelen kielégítése, a szertelen hajlam a testi gyönyörökre mindig és minden korban jelen volt. A reneszánsz korában megjelent már, majd utána jöttek a Lajosok (XIV., XV.)... valamint Katalin cárnő udvarait is követte az érzelgős romanticizmus... az individuum előtérbe helyezése által az egyén kieléje vagy inkább „kiégése”.

S napjainkban mi a jellemző?

Engedtessek meg egy kis személyesség: valahol valamelyik könyvtárszobámban van egy könyv, egy könyv, amelynek a címe: „Hazudni boldog hitvest, színlelni boldog szeretőt”.

A könyvet kinyitottam, az első mondatot elolvastam (ez jellemző a mai magyar társadalomra), a könyvet becsuktam.

A könyvet elolvasottnak tekintettem...

Tudtam és tudom - ezt szeretném hangsúlyozni...

Hazudni önmagunknak...

Hazudni egymásnak... ez lehetséges...

Mindenkit be lehet csapni: az egyéniségünket, a másikat...

Egyedül a SORS nem verhető át...

A sorsunk...

Az életünk...

A nagybetűs ÉLETÜNK, az NEM VERHETŐ!

Tudomásul kell venni: ahány éves egy nő, annyi évesek a petesejtjei, s az évek múltával az idősebb petesejtek már több ártó környezeti hatást szenvedtek el, mint a fiatalabbak.

Az 1955-ös évektől kezdődően – a hatékony fogamzásgátlás terjedésével – igyekeztünk elhitheteni a fiatalokkal, hogy ráérnek később is szülni. Ezen tudat kialakításának hozadékaként sokak nincsenek tisztában a „biológiai ablak” jelentőségével. Tévhitben élnek, azt hiszik, hogy a várható időtartam meghosszabbodásával a termékenységű idő is hosszabbodik.

Irodalmi adatokból jól ismert, hogy a 35 éves nők hatszor olyan gyakran szembe-sülnek termékenységű problémákkal, mint a tíz évvel fiatalabb társaik. Egy 40 éves nőnél már sokkal nagyobb az esély a vetélésre, mint az élve születésre.

A teherbeesési nehézségek mellett a kóros terhességek száma is növekszik. Nagyobb számban fordulnak elő szövődmények: vetélés, kora- és halvaszülés, méhen kívüli terhesség, preeklampszia, több a császármetszésű arányszám. A 35 év feletti szülő nőknél az éretlen, kis súlyú magzatok megnövekedése mellett jellemzően növekszik a genetikai kórképek nagyobb arányszámú előfordulása.

A kialakult közgondolkodást és viselkedés mintázatokat paradigmaváltással, saját példamutatásainkkal tudjuk befolyásolni.

A baj a felvilágosodás korában vette kezdetét, amikor is deszakralizálták a közgondolkodást. Az egyének életéből kiiktatták azt az isteni perspektívát, amely szerint felbonthatatlan az, amit Isten egyszer összekötött. Törvényileg felbonthatóvá tették a házasságot. Mindezt csak fokozta az ipari forradalom, a tömegdemokrácia: a közösséget atomizálták, és így – az egyedek részekre hullásával – befolyásolhatóbbá váltak, többet kezdtek el fogyasztani, mint az egymást támogató családokra és nemzeti összetartozásra épülő társadalom tagjai. Napjaink jellemző problémája a tömegbe áramoltatás is, ezt a célt kívánja szolgálni, azaz a fogyasztóképes kereslet növekedését.

A birtoklás és a rövid távú örömök megszerzése jellemző a korunk társadalmára. Értékvesztés, erkölcsi elbizonytalanodás a fogyasztói társadalmakban individualista életszemléletet hozott létre.

A 40 éves ideológiai nyomás következményeként a magyar férfiak és nők agyában egyfajta háború zajlik a saját identitásuk létrehozásáért. Ez a küzdelem a fogalmak körül folyik.

Ki a férfi, és ki a nő? Nem látják be a férfi és nő közt a különbségeket...

Nem veszik tudomásul, vagy nem látják be, hogy a nő a férfit kiegészíti (és fordítva is igaz).

Nem tudják, hogy mi a család? Biztonság... örömforrás.

Nem látják be, hogy más az édesanya és más az édesapa, mások a feladataik.

Nincsenek tisztában az élet kezdetével és végével. Ezért tartjuk mi a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság tagjai szükségesnek úgy egyéni, mint nemzeti szinten az értékeink megbecsülése mellé odatenni azt a fajta megerősödést a lelki értékeinkben, amely majd a gyarapodásunkhoz vezet.

A családok létrehozásának hiánya (romlása), felbomlása az emberi életek identitásbeli torzulását eredményezi. Társaságunk a család intézményét támogatja, igyekszik jó irányba terelni az erkölcsi folyamatokat, igyekszünk a világméretű morális válság következményeit kivédeni/megakadályozni.

A Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság, mint társaság – a gyermekek, a nők, a felnőttek és az idősek egészségügyi és morális védelmét helyezi a középpontba... felelősséget igyekszünk felkelteni azon intézményért, amely a társadalmunkban a legfontosabb: a család. Nézetem szerint a magyar megmaradási tényezők közül a népességcsökkenés és térvész mellett azok a belső veszteségek (istenismeret, emberszeretet) a legnagyobbak, amelyek korunk erkölcsi válságát okozták.

Erodálódott a hagyományos családmóde ll.

A férfi és a nő közötti kötelék gyengülése a gyermekvállalási kedv csökkenéséhez vezetett, 1968-ban 23 év volt az átlagos életkor a gyermekvállaláshoz, ma pedig 29,3.

Látható és érezhető módon kitolódik az első gyermek vállalásának időpontja. A születési arányszám visszafejlődése pszichológiai okokra vezethető vissza. Az egyenjogúság következtében a nők nagyon sok esetben nem szülnék, későn nyomják meg a

reprodukciónak felelős gombot az életükben, mert előtte sok minden mást igyekeznek előtérbe helyezni. Mind jellemzőbbé válik, hogy az anyák átlagosan 30, míg az apák 34 év körül vállalják az első gyermeket. Lényegében, akik később szülik első gyermeküket, azok várhatóan kevesebb gyermeket fognak vállalni.

A gyermekvállalás halasztása mögött ijesztő folyamatok húzódnak meg, növekszik a gyermektelenek aránya.

Valójában egy társadalmi vészhelyzetben vagyunk, megszakadtak az egységes rendek és szempontok. Sokan az élet elől „mesterséges mennyországokba” menekülnek, mint az alkoholizmus és a drogfogyasztás.

A legújabb amerikai hosszú távú követéses vizsgálat eredményei szerint (1): az elvált férfiak 2.37-szer, az elvált nők kétszer nagyobb valószínűséggel haltak meg 1941 és 2006 között, mint a házastársaik.

Ez a különbség szignifikáns maradt akkor is, ha az adatokat az ismert kockázati tényezők szerint korrigálták, bár a házasságok között a különböző önkárosító magatartási formák (dohányzás, kóros alkoholfogyasztás) is jelentősen ritkábbak.

Nem tudják vagy bírják kifejleszteni a jellem hatalmát, az akarat erejét, amellyel uralni tudnák a krízishelyzeteiket. A létrejövő élethelyzetekben – azonnali látszó hatásokat kergetve – a gyógyszerek válaszaiba menekülnek: adaptálódnak a gyógyszerekkel ... de nem az élethez!

A társadalmi vészhelyzet további tényezője, hogy várhatóan a közeljövőben minden harmadik ember 65 évnél idősebb lesz, így csökken a gazdaság teljesítőképessége, a szociális ellátórendszerek fenntarthatósága válik bizonytalanná.

Tudatosítanunk kell, hogy a 20–35 év közötti életkorban a legbiztonságosabb a gyermekvállalás. Az első gyermek legideálisabb, ha a 20–25 éves korban születik meg. A második szülés legjobb, ha a 25–30 éves korban zajlik, és a harmadik gyermek megszületésére a 30–35 éves kor az ajánlott.

Nemcsak a nők, de a férfiak esetében is tapasztalható a termékenyítő képesség csökkenése 25 éves kor után. A negyvenes éveiben járó férfiaknak több évébe kerül, mire teherbe ejtik akár a húszas éveik közepén járó partnerüket.

A Szent István-i örökség jövőt ad számunkra, mert örökségbe kaptuk a szent család erkölcsi erejét: a rendíthetetlen hitet, a céltudatosságot, a kitartást, a küzdelmet, az erőfeszítést, a kötelességteljesítést, a felelősséget.

Mindazt, amit az isteni gondviselés kijelölt számunkra.

Erőfeszítéseink produktumai a „Demográfiai és egészségpolitika” rendezvénysorozat újabb és újabb állomásai. A magyar nemzet stációi ezek...

Az ISTENI SZÍNJÁTÉK... Az ÉLET... az életünk színpadán, a szemünk előtt folyik úgy, hogy mi vagyunk a játék, a színjáték főszereplői. Nézetek... Elvek... Az izmusok közül az individualizmus az uralkodó nézet.

A színjáték eredményeként a kórházak legnagyobb részlegei, a pszichiátriai osztályok megteltek. Amint Székesfehérvárott, a halott királyaink, szentjeink és hőseink, nemzetünk, országunk, családjaink alapjainak helyszínén elmondtam: a több mint

egy évezredes társadalmunk erkölcsi értékrendjét a keresztény tanítások határozták meg. A közelmúlt történéseiben kell keresnünk a következményeket, az identitásbeli torzulásokat és az erkölcsi válságaink okait.

S amennyiben demográfiai javulást szeretnénk elérni a megmaradásért vívott harcban, újra és újra figyelembe kell vennünk az évezredes hitünket, a család kiteljesedését és jelentőségének megerősödését, a legtökéletesebb törvénykönyvben, a Tízparancsolatban leírtakat.

Találkozások, örvények, utak, tévutak, zsákutcák, tévedések, bukások, önbecsapások folytatódnak a TEREMTÉS terveiben. Nagyapáink, apáink életének eredménye az a fejlődési folyamat, amit velünk folytatni kell.

„ Minden embernek van egy útja, amelyiken járnia kell. Nem lehet letérni róla. Az ember azt hiszi, hogy akik egy földél alatt élnek, azoknak újak is egy. De ez nem így van. Nem a földelen múlik, hanem az utakon. A földél nem tartja össze az utakat, ha azok nem úgy indultak, hogy egymás mellett haladhassanak hosszú ideig. ” (Wass Albert)

Dr. Párducz László PhD  
osztályvezető főorvos  
a MCSNTT elnöke

## BIBLIOGRÁFIA

Dupre, M.E., Beck, A.N., Meadows, S.O. (2009): Marital Trajectories and Mortality Among us Adults. American Journal of Epidemiology, 170: 546–555.

**DEMOGRÁFIA ÉS EGÉSZSÉGPOLITIKA  
KONFERENCIA**

**KISKUNMAJSA, 2018. OKTÓBER 19.**



## MEGNYITÓ

Tisztelt Professzor Úr, Főorvos Urak, Doktor Nők, Alpolgármester Úr, Elnök Urak!  
Kedves Jelenlévő Érdeklődők!

Megtisztelő a jelenlétük, nagy öröm számomra mint kis városunk alpolgármesterének, hogy ilyen neves szakemberek fontosnak tartják a kistelepüléseken élők demográfiai és egészségpolitikáját is!

Kiskunmajsa egy kis energikus közösség, amely egy falu jegyeit hordozza, de egy városias gondolkodással. Itt még köszönnek egymásnak az emberek, számon tartják egymást. Felfigyelnek az idegenekre és sokat kell dolgozni az elfogadtatásért. Zárt közösség, amely óvja tagjait, dacosan védi értékeit. Megőrizz, megóv és minden idegszálával a helyben boldogulásra figyel. Itt évszázadokon keresztül véres verejtékkel tudtak az anyaföldből megélhetést kikönyörögni. Itt valóban nem volt semmi igazán, amely maradásra sarkallta volna elődeinket. Ők mégis megszerették ezt a homok fűtta tájat, és otthont teremtettek a jövőnek, a mai Majsának. Nekünk, mint a jelenkor és a múlt hasznélvezői, főleg vezetőként kötelességünk, hogy elődeink példáján, tiszteletéből olyan életteret hozzunk létre ezen a kis településen, amely az utánunk jövő generációknak is gyökeret, otthont, közösséget tud adni.

Mondják, sokan elmentek, elmennek más városokba, külföldre. Azt gondolva, hogy a szülőföld, ahol az első lépéseket megtették, ahol a betűvetést megtanulták, ahol az első csókot lopták, elhagyható. Igen, sokan így vélik. De, soha nem lesz teljes az élete annak, aki elszakította, felszámolta gyökereit.

Nekünk városvezetőknek az a kötelességünk, hogy mindent megtegyünk, hogy egy élhető Kiskunmajsa legyen településünk, egy aktív, szerethető és megőrző otthon.

Legyen miért ide születni, legyen miért itt élni, legyen miért hazajönni a messzi távolból. Ez a kis település él és élni akar. Konokul, dacolva, küzd, és meg akar maradni a jövő generációjának szeretett otthonául is.

A feladatunk, hogy megteremtsük a jövőnket, gyerekeink helyben boldoguljanak, ne ürüljön ki templomunk és a hitünk megtartsa bennünk munkánk, kötelességünk elvégzését is!

Professzor úrral történt első találkozásunkkor kaptam tőle ezt a bibliai ígét (mint a mai beszélet alapigéje), amit Önök is ismernek (Pál apostol első levele a korintusiakhoz):

*A szeretet himnusza*

Szóljak bár emberek vagy angyalok nyelvén,  
Ha szeretet nincs bennem,  
Csak zengő érc vagyok vagy pengő cimbalom.

Legyen bár prófétáló tehetségem,  
Ismerjem bár az összes titkokat és minden tudományt,  
Legyen akkora hitem, hogy hegyeket mozgassak,  
Ha szeretet nincs bennem,  
Mit sem érek.

Osszam el bár egész vagyonom a szegényeknek  
S vessem oda testem, hogy elégessenek,  
Ha szeretet nincs bennem,  
Mit sem használ nekem.

A szeretet türelmes, a szeretet jóságos,  
A szeretet nem féltékeny,  
Nem kérkedik, nem gőgösködik,

Nem tapintatlan, nem keresi a magáét,  
Haragra nem gerjed, a rosszat föl nem rója,

Nem örül a gonoszságnak,  
De együtt örül az igazsággal.

Mindent eltűr, mindent elhisz,  
Mindent remél, mindent elvisel.

1,Kor. 13,1-7

Rávai Mónika  
Kiskunmajsa város polgármestere



## ÉLETNEHEZÍTŐ TÜNETEGYÜTTES IDŐSKORBAN – „ZAVARTSÁG”

### ÖSSZEFOGLALÓ

A mindennapi klinikai gyakorlatban szereplő, kórházi keretek között kezelendő, súlyos tüneteket mutató delírium életveszélyes állapot, multidiszciplináris gondolkodást igénylő tünetegyüttes, melynek háttérben sokféle szomatikus betegség, organikus agyi károsodás, pszichés zavar, külső ágensek szervezetbe kerülése vagy éppen szermegvonás állhatnak, ezért a gyors differenciáldiagnosztika és azonnali kezelés elindítása szükséges, lehetőleg egy komplex ellátás lehetőségét biztosító osztályon. A delírium lényegi tünetei a tudatzavar, érzéksalódások, alvás-ébrenléti ciklus felborulása, a gondolkodás kuszasága, összefüggéstelensége, a személyiségjegyek és a viselkedés átmeneti megváltozása, érzelmi zavar, szorongás. A tünetegyüttes átmeneti, és jellemző rá a zavar fluktuációja. Idős deliráló betegek hosszabb időt töltenek betegségben, nagyobb a kórházi ráfordítás, finansiális költség, és a hospitalizációt követően is hosszabb időbe telik a gyógyulásuk.

### IDŐSKORI KÓRFOLYAMATOK

Az időskori gerontopszichiátriai kórfolyamatokra jellemző az atípusos megjelenés, a kombinált forma, polimorbiditás, a tünetszegénység, illetve maszkírozó tünetképződés, a coping (megküzdési képesség) csökkenése, és a delírium megjelenésének gyakorisága. Ezek háttérben biológiai, pszichés és szociális tényezők állnak, azonban sokszor gondot jelent a feltárhatóságuk, mivel az autoanamnézis felvétele a demens betegektől gyakran lehetetlen, ezért kiemelt fontosságú a heteroanamnézis. Csökken a szelektív célzott gyógykezelés lehetősége, és fontos megjegyezni, hogy a kezelési metódus sem ugyanaz, mint a fiatalabb kórcsoportokban. A pszichés és szomatikus betegségek halmozott előfordulása miatt adekvát kombinált terápia beállítása szükséges, tehát felértékelődik a holisztikus szemléletet valló, multimorbid betegek ellátásához értő kezelőszemélyzet jelentősége, és a multidiszciplináris betegellátás.

### AZ IDŐSKORI DELIRIUM MEGHATÁROZÁSA

Az időskori delírium multifaktoralis, komplex, genezisű, multifaktorális, vitalis fenyegetettség érzéssel járó tünetcsoport. A zavartság gyorsan kialakuló órák vagy napok leforgása alatt súlyosbodó, az októl és súlyosságtól függően általában órákig

vagy napokig tart (ritkán hosszabb ideig), átmeneti jelenségnek tekinthető, hullámzó lefolyást mutató mentális zavar, amely érinti a kogníciót, a külvilág észlelésének zavarát, melynek háttérében többféle központi idegrendszeri elváltozás, testi betegség állhat. Lényeges szempont, hogy a tünetek átmenetileg vagy folyamatosan állnak fenn. Ha a delírium okát nem sikerül időben kideríteni és a tünetegettest kezelni a beteg stuporózus állapotba kerülhet, majd kóma, akár halál is bekövetkezhet. Fontos szem előtt tartani, hogy a delírium sokszor egy másik súlyos betegség incipiens tünetegetttese lehet, ha ezt szakszerűen kezeljük, a delírium is megszűnik. Az életkor előrehaladtával a szellemi hanyatlás (dementálódás), és zavartság előfordulása fokozódik, de a gyógyítás esélye csökken, az idős szervezetre jellemző biológiai-, biokémiai változások miatt.

Megfontolandó, hogy Solti (1998) két fő delíriumfajtaát különített el, a klasszikus és a foglalkozási jellegzetességeket utánzó iteratív delíriumot, ez utóbbi abban különbözik a klasszikus formától, hogy a kialakulás módja sokszor krónikus, heveny belgyógyászati ok

általában nem fellelhető, a beteg részlegesen irányítható, agresszivitás, hallucinációk nem jelentkeznek, szorongásos tünetek is kevésbé észlelhetőek, illetve a pszichomotoros nyugtalanság során könnyen felismerhető, hogy a beteg mozgásai tevékenység jellegűek.

### **A DELÍRIUM LEGJELLEMZŐBB TÜNETEI (PSZICHOPATOLÓGIA)**

Fokozott éberség és a kábultság között hullámzó tudatállapot, a tudat vigilitása és integritása is érintett, a kognitív funkciók globális zavarát, a figyelem összpontosításának és a tájékozódóképességnek elvesztése a delírium korai jelei lehetnek. Az emlékezés valamennyi szakaszának (főleg a megjegyző emlékezésnek) zavarát észlelhető. Idős beteg esetében a környezetében élők számolnak be hallucinációkról, ezek főleg vizuális, képi jellegű (sokszor bizarr, félelmetes látási) érzékcshalódások, de jelentkezhetnek akusztikus hallucinációk is, (nem realitás szintű) beszédhang, párbeszéd hallása, a szaglási érzékcshalódások ritkák. Érdekességként megemlíthető, hogy alkoholmegvonási delíriumban a betegek vizuális hallucinációi során Magyarországon a tapasztalat szerint leggyakrabban kis állatok (pl. egerek, bogarak) téves észlelése jellemző, ugyanakkor Franciaországban nagy állatokat (pl. teheneket) „látanak” a deliráló alkoholbetegek. Demencia esetén, illetve deliráns epizódok kapcsán is jelentkezhet arcfelismerési zavar, a beteg a családtagjait nem ismeri fel, idegeneket viszont rokonának tart. A gondolkodás zavaros, ennek megfelelően a beteg verbalizációjára is az összefüggéstelenség jellemző, a zavartság állapotában észlelt érzékcshalódások patológiás gondolkodás, paranoiditás kialakulásához vezethetnek. Leggyakoribbak az ún. perzekutoros (üldöztetéses) téveszmék, a beteg gyakran számol be róla, hogy bűnözők, rablók figyelik, üldözik, meglopják, meg akarják ölni stb., ez vitális fenyegetettségérzéssel, és ennek megfelelő magatartászavarral járhat. A diurnális (napi) ritmus felborulása

szintén észlelhető, a deliráló beteg sokszor éjjel van ébren és nappal alszik, a tünetek estefelé kifejezettebbek („sundowning”) tudatzavart állapotokra jellemző a nyugtalan alvás. A deliráló beteg személyisége megváltozik. A tudatzavart pánciensek egy része csendes, halk, a környezetétől elvonul, visszahúzódóvá válik (esetenként csak a szakember veszi észre, hogy delirálnak), de sokkal gyakoribb a pszichomotoros zavar, akár markáns viselkedésromlás, nyugtalanság, illetve az aktivitás fokozódása. A beteg (főleg éjszaka) céltalanul bolyong, eltéved, matat, pakolászik, nem érti, hogy mit mondanak neki, kérdésekre nem ad adekvát választ, sokszor csak a kérdéseket ismételteti. Ha ezekben az indokolatlan, haszontalan tevékenységeiben gátolni próbáljuk, a deliráló beteg kifejezetten agresszívvé válhat, terápiás ellátásra gyakran épp emiatt szorul. Affektív-emocionális zavarok (érzelmi labilitás, depresszió, szorongás, szenzitivitás, irritabilitás, apátia) szintén gyakoriak.

### **EPIDEMIOLOGIA, DELÍRIUMMAL KAPCSOLATOS STATISZTIKAI ADATOK:**

A 65 éven felüli népességben a pszichogeriátriai kórképek gyakorisága mintegy 35 %-ra tehető. Delírium minden életkorban előfordul, de idős betegeknél a leggyakoribb, belgyógyászati és manuális szakmák osztályain kb. 60% tapasztalataink szerint. Kórházban fekvő betegek esetében a delíriumot kb. 70 %-ban nem diagnosztizálják (pszichiátriákon kívül sokszor nem is tudják az osztályokon, hogy a zavartságot hogyan kell diagnosztizálni). A zavart betegek halálozási aránya kb. 30 %, ebben az is szerepet játszik, hogy az egyéb betegségeik mellett deliráló betegek esetében sokkal gyakoribbak a szövődmények (akár 10-szeres), jelentkezhet például kiszáradás, táplálkozási zavar, infekció, inkontinencia, vizeletrekedés, hólyagkatéter szükségessége, elesés, felfekvéses seb stb.

### **A ZAVARTSÁG OKAI**

Tapasztalat szerint idős betegek zavartságának leggyakoribb okai az exsziokkózis, valamint infekciók, inflammációk jelenléte a szervezetben.

I/1. Exsziokkózis, alultápláltság (leggyakrabban kombinált forma jellemző): Az idős beteg folyadék- (ion) háztartásának egyensúlya, veseelégtelenség elkerülése kiemelt jelentőségű. Fontos tudni, hogy a kiszáradást az orvos is okozhatja, a nem megfelelő, túlzott mértékű diuretikum adással (főleg nyáron). Az elektrolitok, kalcium, nátrium, magnézium kóros vérszintje szintén befolyásolhatja az idegsejtek anyagcsere-működését, és delíriumhoz vezethet. Elektrolitszint-változások mutatkozhatnak a vízhajtószedés, kiszáradás, veseelégtelenség, avagy rákos áttétek következményeként is. Táplálkozási hiánybetegségek, B1- és B12- vitamin-, nikotinsav-, fehérje kalóriahiány szintén gyakoriak időskorban, az idős emberek elhanyagoltsága, betegségeik, valamint a kialakuló negativisztikus magatartásuk, megnyilvánulásaik is sokszor okozhatnak táplálkozási, illetve folyadék-háztartási hiánytüneteket, ami tudatzavart állapotok kialakulását eredményezheti.

- I/2. Fertőzések, bakteriális, vírusos, gombás, paraziták okozta gyulladással elváltozások (pl. húgyúti infekció, tüdőgyulladás, agyhártya-, agyvelőgyulladás, tbc, influenza, szeptikémia stb.). Tüdőgyulladás esetén a központi idegrendszer oxigénellátása is rosszabb lesz, az idős ember esetében romló légzési teljesítmény, a szervezet beszűkült tartalékai következtében tudatzavart állapotot, a külvilág észlelésének zavara, érzékszervi zavarok, jelentős szorongás jelenhet meg.
- I/3. Neurodegeneratív megbetegedések, pl. vaszkuláris demencia, Alzheimer-kór, Pick-betegség, szklerózis multiplex, Parkinson-kór, Huntington-kór stb. esetében szintén gyakori a delírium jelentkezése. Demenciához társuló delírium kialakulásának hátterében agyi érrendszeri károsodás, keringési anyagcserezavar, oxigénhiány, agysejtpusztulás állhat.
- I/4. Egyéb agyi keringési zavarokat követő delírium, pl. stroke, embólia, trombózis (hipertenzió esetében agyvérzés, hipotónia esetében agyi emolliciók jelentkezhetnek).
- I/5. Szív-ér rendszeri betegségek, hypertonia, illetve nem jól beállított, ingadozó vérnyomás, hipotónia, ritmuszavarok, szívizom infarktusz (sokszor emelkedett vérsírszinttel), zavartsághoz vezethetnek.
- I/6. Bár az előzőekkel összefüggést mutat, de véleményem szerint létjogosultsága van külön kategóriaként szerepeltetni a légnyomás-, időjárás-változások, frontok idején észlelhető zavart állapotokat. Tulajdonképpen ez egy ismert jelenség, néhol bagatellizálják, máshol alibiként szolgál, amikor az egészségügyi dolgozó röviden akar a hozzátartozónak a beteg hevenyen kialakuló állapotváltozásával kapcsolatos felvilágosítást adni.
- I/7. Hipoxiás állapot, akár deliráns epizód megjelenhet különböző etiológiájú anemizálódás esetén is.
- I/8. Sérülések, fejsérülés, koponyán belüli vérzések, agyrázkódás, agyzúzódás esetében mutatkozhat delírium (illetve az ezekkel együtt járó jelentős fájdalom is befolyásolhatja).
- I/9. Daganatos betegségek, főként a központi idegrendszer elsődleges vagy áttétes daganatai, tumoros eredetű hiperkalcémiák okozta delírium.
- I/10. Delírium jelentkezhet (főleg időseknél) vizeletretenció és székrekedés mellett is.
- I/11. Invazív eljárások, beavatkozások kapcsán akár egy rutinműtétet követően is kialakulhat deliروزus állapot (pl. oxigénhiány, műtéti stressz, fájdalom, műtét során vagy azt követően alkalmazott gyógyszerek, altatószerek, fájdalomcsillapító stb. okán).
- I/12. Endokrin zavarok, mellékvesekéreg-pajzsmirigy-mellékpajzsmirigy, hipofízis-működési zavarok, thyreotoxikus krízis, inzulinóma, inzulin-túladagolás, diabetes mellitus ketoacidosis, ventilációs zavarok, pajzsmirigy működési zavarok (hipotireózis, hipertireózis) levertséggel, vagy éppen ellenkezőleg hiperaktivitással szövődő delíriumot okozhatnak.
- I/13. Epilepszia: zavart állapot létrejöhet epilepsziás roszszullétek következményeként.

Előfordul, hogy konvulzív roham után órákig zavart (időnként agresszivitással társulva) egy epilepsziás beteg. Pszichotikus epizódok is megjelenhetnek temporális epilepsziás betegnél.

I/14. Kötzszozeti és immunbetegségek, autoimmun betegségek okozta delírium.

I/15. Jelentős csoport a kívülről a szervezetbe jutó ágensek vagy elhagyásuk okozta zavartság időskorban.

- a. Mérgezések vezethetnek deliráns epizódok megjelenéséhez; az alkohol- és gyógyszer-intoxikációs állapot gyakori, ritkább pl. a permetezést követően vagy háztartási oldószerek használatát követő és nehézfémmergezés okozta zavartság.
- b. Idős, alkoholdependens beteg alkoholfogyasztásának megszűnését követően szintén jelentkezhetnek alkoholmegvonásos vegetatív izgalmi tünetek, de kialakulhat delírium is. Ne felejtjük el, hogy ugyanannál az idős alkoholfogyasztó, károsodott érrendszerű, demens betegnél az alkoholbetegségtől függetlenül is jelentkezhet deliráns epizód. Amennyiben az idős ember ismert szomatikus alapbetegségei súlyosak, úgy az alkoholmegvonási delírium is súlyosabb tünetekkel jár, és esetenként elhúzódóbb.

Megjegyzés: Az alkoholfogyasztó emberek mentális hanyatlását sokan bagatellizálják, többségében nem is említik külön a demencia-kórformák taglalásakor, illetve, legtöbbször belekeverik valamelyik más demencia csoportba, holott ennek külön entitásként kellene szerepelnie, különös tekintettel arra, hogy Magyarországon kb. 800 ezer alkoholbeteg él, és legalább az egynegyedüknél már észlelhetőek a dementalódás valamelyik súlyossági fokának tünetei.

- c. Gyógyszerszedéssel összefüggésben jelentkező delírium:  
Gyógyszerhasználat során a gyógyszerek több csoportjánál is jelentkezhet zavartság (Parkinson-betegség gyógyszerei, antikolinerg szerek, antihisztaminok, hallucinogének, narkotikumok, szedatívumok, antipszichotikumok, antidepresszívumok, ez utóbbiak esetén az idegsejtekre ható közvetlen hatásuk révén befolyásolják, módosítják az agyműködést, aminek delírium is lehet az eredménye. Természetesen kevert forma is előfordul, pl. deliráns epizódot okozhat pl. egyes szedatívumok és alkohol együttes használata.
- d. A gyógyszer elhagyását, kihagyását, megvonását követő állapotokban is jelentkezhet deliráns epizód (sokszor riasztó érzékszálódásokkal), pl. kábító fájdalomcsillapítók, nyugtatók, altatók, kortikoszteroidok, egyes antipszichotikumok esetén. Nem kontrollált, hosszú ideig szedatívum medikációt szedő páciensek esetében 1-2 évtizede még gyakori volt a hirtelen gyógyszerelhagyást követő delírium (pl. barbiturátszedőknél), de kevésbé ismert, hogy következményes zavartságot okozhat bizonyos gyógyszerek adagjának gyors módosítása is, ide tartoznak pl. egyes, főleg régebben a min-

- dennapos gyakorlatban használt altatók, antipszichotikumok, pl. clozapin (Leponex), antidepresszívumok.
- e. Fontos szem előtt tartani azt is, hogy időskorban a gyógyszerek felszívódása, lebomlása más, illetve a hatásmechanizmus módosulhat, a mellékhatások kifejezettebbek, nehezebben viselhetőek. Inadekvát gyógyszer-kombinációk (több gyógyszer egyidejű szedésekor az egymással történő kölcsönhatásuk is eltérő lehet) is zavartság kialakulását eredményezhetik. Tudjuk, hogy a nyugtató, szorongásoldó gyógyszerek használatakor (főként időseknél) paradox reakció jelentkezhet, tehát a várttal éppen ellentétes hatást is észlelhetünk, nyugtalanságot, fokozott mozgáskényszert-, késztetést, ami okozhatja a szervezet gyors kifáradását, a szívműködés, valamint légzés paramétereinek módosulását, majd központi idegrendszeri zavart, akár delíriumot is. Szintén ismert pl. bizonyos altatók rebound effektusa.
- I/16. Pszichés, pszichogeriátriai jellegű delíriumot kiváltó tényezők:
- a. Maga a kórházi környezet az idős betegek kb. 15-20 %-ánál vált ki delíriumot,
- b. Ingerszegény környezet hatása,
- c. Kialvatlanság (főleg, ha ez hosszú ideje fennáll),
- d. Ezek együtt is okozhatnak zavartságot, pl. intenzív osztályokon („ITO-pszichózis”),
- e. Szenzoros depriváció, főként látási, hallási érzékszervi károsodás (akkor is, ha van az idős betegnek szemüvege, hallókészüléke, de nem jó, vagy nem használja),
- f. Pszichoszociális adaptáció elégtelenségei. Időskori magány, frusztráció kiemelt jelentőségű, a veszteségek között a legsúlyosabbak a szeretett hozzátartozó, társ, gyermek és barátok, akár háziállatok, kedvelt tárgyak elvesztése, avagy korábbi magatartásformák (hobbik) elmaradása. Kevésbé ismert, de ugyanilyen fontos az ismerős környezet elvesztése „az öreg fa átültetése szindróma”, amikor is az idős embernek meg kell válnia addigi otthonától (sokszor annak környékétől, szomszédoktól is, például, amikor szociális otthonba kerül az idős, vagy költöznie kell más vidékre, pl. ha a családtagok magukhoz veszik, stb.). Ez utóbbi krízishelyzetnek fontos, veszélyes szövődményei lehetségesek, illetve betegség kialakulása lehet a következménye. Egy korábbi vizsgálatunk szerint gerontopszichiátriai részlegen egy adott időszakban a betegek egyharmada ebbe a kategóriába besorolható volt, élettérváltás idős emberek kb. 70 %-ánál pszichés és/vagy szomatikus tünetek (betegségek) megjelenéséhez vezet a korábbi életvitel, élettér megváltozását követő hónapokban, és ez még jelentősebb probléma, ha szenzoros depriváció (főleg látás, halláskárosodás) is fennáll. Gyakran észlelhető zavartság, de kialakulhat affektív zavar, depresszió, akár szuicid kísérlettel, hypochondria, valamint ritkábban tartós, inkább reaktív, akut átmeneti paranoid téveszmékkel, illetve hallucinációkkal járó elmebetegségek megjelenése várható. Határeseti kórképek, pszicho-

szomatikus tünetek, zavarok jelenthetnek meg, de akár fixálódhatnak is testi betegségek formájában, kialakulhatnak agyi érrendszeri katasztrófák, szív-ér rendszeri, keringési betegségek (pl. anginás tünetek, akár szívinfarktus, magas vérnyomás betegség), emellett gyakori a gyomor-bél rendszeri kórképek észlelése (élettér megváltozása esetén azért is, mert egy új helyen mások a táplálkozási szokások, ételek, italok stb.), főként a refluxbetegség, illetve a gyomor-bélrendszerben fekély kialakulása, de ilyen szituáció szintén lehet a háttere pl. cukorbetegség, tumorok, autoimmun betegségek megjelenésének. Gyakran ezek kevert formáit látjuk, pl. szomatikus betegség mellett zavartságot is észlelünk.

*Dr. Bank Gyula Zsolt  
geriáter és pszichiáter szakorvos  
Kecskemét, Megyei Kórház*

## A MESTERSÉGES INTELLIGENCIA (AI) AZ EGÉSZSÉG SZOLGÁLATÁBAN

Jelen tanulmányunkban arra keresünk válaszokat, hogy az informatikában jelenleg is zajló, forradalmi fejlődést hozó mély neuronhálók és Mesterséges Intelligencia (AI) fejlesztések, milyen lehetőségeket tartogatnak az orvostudomány számára. Természetesen egyetlen tanulmány nem ölelheti fel a teljes kérdéskört, de igyekeztünk több olyan területre is felhívni az olvasók figyelmét, melyekre mint a téma kutatóinak nagyobb rálátásunk van, és amelyek igen ígéretesnek tűnnek a jövőt illetően.

### BEVEZETÉS

2006-os megjelenésük óta a mesterséges mély neuronhálók (Deep Neural Networks) forradalmasították a mesterséges intelligenciát. Köszönhetően ennek az új eszköznek, a mély tanulás (Deep Learning) több területen is rendkívül sikeresen került alkalmazásra. Ezen területek közül a képfeldolgozásban és beszéd felismerésben ma már az ezekre épülő rendszerek kereskedelmi forgalomban is megjelentek. A mély tanulás sikeressége mögött két fontos faktor figyelhető meg: egyrésztől rendkívül megnövekedett a rendelkezésünkre álló számítási kapacitás, amely lehetővé tette a bonyolultabb és időigényesebb tanuló algoritmusok használatát. A másik rendkívül fontos jelenség, hogy ma már több feladathoz rendelkezésünkre áll nagy mennyiségű címkézett (annotált) adat, amelyet felhasználva pontosabb modelleket tudunk tanítani.

Az utóbbi pár évben megjelentek az első kísérletek a mesterséges intelligencia alkalmazására az orvostudományban, ám ezek még csak kezdeti rendszerek, melyek pontossága nem feltétlenül éri el azt a szintet, amit valós alkalmazásuk esetén elvárnánk. A magyarázat erre rendkívül egyszerű, jelenleg nem áll rendelkezésünkre kellő mennyiségű címkézett adat, így a betanított rendszerek minősége nem feltétlenül éri el az orvostudományban megkövetelt szintet.

Az egészségügyben hatalmas mennyiségű digitális adat keletkezik nap mint nap, amelyet jelenleg emberi erővel dolgoznak fel. Célunk egy olyan rendszer kifejlesztése, amely ezt a folyamatot megkönnyíti azáltal, hogy az orvos számára hasznos információt nyer ki a páciens adataiból, esetlegesen javaslatot tesz a diagnózisra. Egy ilyen rendszer kifejlesztéséhez szükségünk van nagy mennyiségű egészségügyi adatra és együttműködésre az orvosok részéről, hiszen a mesterséges neuronhálók betanításához a terület-specifikus szaktudás nélkülözhetetlen.



## KORÁBBI FEJLESZTÉSEK

Az elmúlt években több orvosi témájú kutatást is végeztünk, ezek célja, hogy orvosok által szolgáltatott adaton mesterséges intelligencia segítségével automatikus rendszereket tanítsunk, amelyek az orvosok munkáját megkönnyíthetik.

Az egyik fő kutatási irányunk a beszédfeldolgozás volt, ezen belül foglalkoztunk Parkinson betegek beszédének elemzésével illetve enyhe kognitív zavaros detektálásával. A Parkinsonos rendszerünk (*Grósz – Busa-Fekete – Gosztolya – Tóth, 2015*) lényege a betegség súlyosságának becslése volt (UPDRS-III érték), így segítve az orvosokat a kezelésben. A kidolgozott módszer segítségével lehetséges a páciens állapotának becslése néhány beszédfeladat elvégzése által, így könnyebben eldönthető az adott kezelés hatékonysága, körülményes orvosi vizsgálatok nélkül. Hasonló módon kidolgoztunk egy automatikus módszert (*Gosztolya – Tóth – Grósz és mtsai, 2016*), amivel lehetővé válik az enyhe kognitív zavar detektálása csupán beszédből, ez a rendszer szűrővizsgálatok során lenne alkalmazható. Sajnos mindkét rendszer csak limitált mennyiségű adaton lett tanítva, pontosan ezért a gyakorlatban való használata jelenleg nem reális cél, ehhez lényegesen több adatra lenne szükség és megfelelő klinikai kiértékelésekre.

2015 óta dolgozunk egy automatikus képelemző módszer kifejlesztésén is, amely alkalmas orvosi képfelvételeken, az ún. spektrális domain OCT (Spectral-Domain OCT, SD-OCT) képeken látható – aktivált mikrogliaakra utaló – ún. hiperreflektív pontok (HRD) detektálására és kvantitatív jellemzésére. Célunk, hogy egy mély neuronhálókat alkalmazó módszert fejlesszünk ki ennek a szemészeti problémának a megoldására (*Varga – Katona – Grósz, 2015*). Tapasztalataink szerint ebben a feladatkörben is a mély tanulás a legalkalmasabb megoldás. A képelemző rendszert időskori makuladegenerációs betegek kezelése során lehet alkalmazni a kezelés hatékonyságának objektív értékelésére (*Grósz – Devosa, 2018*).

## TÜDŐSZŰRÉS MÉLY NEURONHÁLÓKKAL

A tüdőszűrés során röntgenfelvételt készítenek a tüdőről, illetve annak tartalmáról, valamint a tüdő környékén lévő szervekről, például a légcsőről. A tüdőszűrés meglehetősen fontos vizsgálat, mert a tüdőt, illetve a körülötte lévő szerveket érintő betegségek (például a tbc és a tüdőrák is) gyakran sokáig tünetmentesek, nem járnak különösebb problémákkal. Azonban minél korábban fedeznek fel egy-egy betegséget, annál nagyobb az esély arra, hogy a gyógyításra alkalmazott terápia hatékony legyen.

Az elkészült röntgenképeket jelenleg radiológusok vizsgálják meg, amely rendkívül sok időt és emberi erőforrást vehet igénybe. Ezen folyamat meggyorsítására és segítésére tervezünk egy mesterséges intelligenciát alkalmazó rendszert kifejleszteni, amelyet nagy mennyiségű adaton tanítunk szakértő radiológusok segítségével. A tervezett rendszer többféle módon segítheti az orvosok munkáját, egyrésztől kijelölhet problémás területeket a röntgenképen, amelyeket az orvosnak célszerű alaposabban

megvizsgálni. A végső célunk, – habár az előbb említett funkció is rendkívül hasznos – hogy a rendszer képes legyen diagnózist is felállítani és azt előzetes javaslatként az orvos számára átadni.

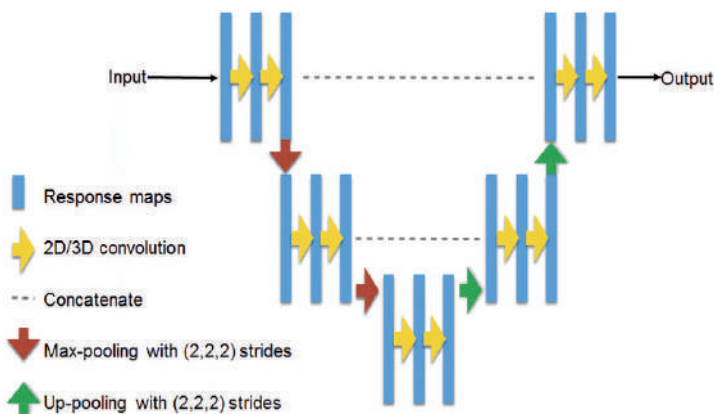
## TERVEZETT MÓDSZER

Ahogy korábban említettük egy röntgenképeket elemző rendszert tervezünk kifejleszteni, ehhez tekintve, hogy jelenleg csak limitált mennyiségű tanítóadat áll rendelkezésünkre első lépésként egy tanító adatbázist tervezünk létrehozni. Az adatbázisunkat egy közelmúltban publikussá tett adatbázishoz (*Ronneberger – Fischer – Brox, 2015*) hasonlóan tervezzük létrehozni, az adatbázis tartalmazni fog:

- röntgen képeket digitalizálva
- minden képen bejelölve a problémás terület
- minden képhez orvosi diagnózist.

Egy megfelelő méretű és minőségű adatbázis létrehozásához elengedhetetlenül fontos, hogy radiológusokkal működünk együtt, hiszen a későbbiekben tanított mesterséges intelligenciánk minősége jelentősen függ a tanítóadat minőségétől.

A tanítóadat összegyűjtése után egy megfelelő mély neuronháló struktúrát fogunk kikísérletezni, ez nagy valószínűséggel egy konvolúciós háló lesz U-NET (*Wang – Peng – Lu, 2017*) típusú struktúrával, amelyet az 1. ábra szemléltet. A problémás területek jelzéséhez egy dekonvolúciós kimeneti réteget fogunk használni, a diagnózis felállításához pedig egy osztályozó réteget. Egy megfelelő struktúra kialakítása után a tanító adatokat felhasználva jelenleg elérhető szoftverekkel könnyen betanítható a mesterséges neurális hálózat.



1. ábra: U-NET struktúra (*Wang – Peng – Lu, 2017*)

A megfelelő struktúra kidolgozása után a betanított modellt korábban nem látott röntgenfelvételeken tervezzük kiértékelni, egyrészt, hogy megállapítsuk mennyire használható (mennyire pontos) a rendszer, másrészt pedig a mesterséges intelligencia válaszai alapján, szakorvosokkal konzultálva, finomhangolhatjuk a rendszert.

## TOVÁBBI FEJLESZTÉSEK

A fenti rendszer természetesen még nem alkalmas a mindennapi gyógyászatban történő alkalmazásra, ám terveink szerint a közeljövőben ez változni fog. A rendszer kialakításának kulcskérdése, hogy sikerül-e a közeljövőben megfelelő mennyiségű tanító adatot szerezni, mellyel a minél pontosabb tanítás megvalósítható.

A távolabbi jövő számtalan lehetőséget tartogat, így például a különböző neuron-hálókból származó adatok egységesítése, mely lehetővé tenné, hogy átfogó diagnózis készüljön a betegről egyetlen vizsgálat során, melynek diagnosztikai értéké felbecsülhetetlen, főleg az olyan betegségek esetén, melyeknél a korai diagnózis kardinális kérdés (például daganatok) a gyógyulás esélye szempontjából (Devosa – Grósz, 2019). Biztosak vagyunk abban, hogy a fejlesztések eredményeképp kézzelfoghatóan fog javulni az egészségi állapot mind egyéni, mind társadalmi szinten.

Dr. Devosa Iván Ph.D [1]

Dr. Grósz Tamás Ph.D [2]

1. Neumann János Egyetem, Pedagógusképző Kar

2. Szegei Tudományegyetem, Tetmészettudományi és Informatikai Kar

## IRODALOMJEGYZÉK

- Devosa, I. – Grósz, T: Az MI (AI) orvosi szempontból, In: Devosa, Iván – Maródi, Ágnes – Buzás, Zsuzsanna – Bártfai, György (szerk.): *International HEART 2019 Conference: program and abstracts of the conference* (2019), 57–58.
- Grósz, T. – Busa-Fekete, R. – Gosztolya, G. – Tóth, L: Assessing the Degree of Nativeness and Parkinson's Condition Using Gaussian Processes and Deep Rectifier Neural Networks, *Proc. Interspeech 2015*, 919–923.
- Grósz, T. – Devosa, I.: Artificial intelligence in medicine, *Archives Of The Hungarian Medical Association Of America* 26 (2018), 50–51.
- Gosztolya, G. – Tóth, L. – Grósz, T. – Vincze, V. – Hoffmann, I. – Szatlóczi, G. – Pákáski, M. – Kálmán, J: Detecting Mild Cognitive Impairment from Spontaneous Speech by Correlation-Based Phonetic Feature Selection, *Proc. Interspeech*, 2016, 107–111.

- Ronneberger, Olaf – Fischer, Philipp – Brox, Thomas: U-Net: Convolutional Networks for Biomedical Image Segmentation, *CoRR*, 2015.
- Varga László – Katona Melinda – Grósz Tamás – Dombi József – Kovács Attila – Dégi Rózsa – Nyúl László: Időskori makula degeneráció kvantitatív jellemzése SD-OCT képek automatikus elemzésével, *XXVIII. Neumann Kollokvium konferencia-kiadványa*, NJSZT, 2015, 43–48.
- Wang, X – Peng, Y – Lu, L – Lu, Z – Bagheri, M – Summers, RM: ChestX-ray8: Hospital-scale Chest X-ray Database and Benchmarks on Weakly-Supervised Classification and Localization of Common Thorax Diseases, *IEEE CVPR*, 2017.

## A KISTELEPÜLÉSEK EGÉSZSÉGE<sup>1</sup>

Kissé fensőbbesnek tűnhet a mai kerekasztal-beszélgetés címe: A kistelepülésen élőkre is számítunk. Ez csakis a többes szám első személy miatt tűnhet így, ha azt királyi többesnek tekintenénk. De ez nem fennhéjzás: ez a szolidaritás többesszáma, a véleményt formáló és a jövőért felelősséget vállaló közösség erejének egyetlen címbe sűrített kifejezése: mi mindenkire számítunk a nemzet jó sorsának erősítésében, és ebben különös szerepet látunk a kistelepüléseken élők számára.

Mai témánk címe akkor tűnhetne fensőbbesnek, ha az a rossz beidegződés tükröződne benne, ami már avittnak, korszerűtlennek bélyegezte meg a vidékkel azonosított „hagyományos” életmódot, amire Európa-szerte jótékonyan ráborult a modern társadalom technikai-technológiai pompája.

Ezzel ellentétben, a témával arra hívom fel a figyelmet, hogy a „hagyományossal” szembeni fensőbbes szemléletnek kényelmetlen azzal foglalkoznia, hogy a kistelepülési, falusi élet gyorsuló városiasodásának folyamatában (illetve ellenhatásként a peremvárosok vidékiesedésében) kiszakadt az európai társadalmi háló, illetve egyes globális erők tudatosan ki is szakították azt. A lukas háló már nem adja az összetartozás biztonságát, az egyének és a közösségek is áthullottak rajta modern korunk virtuális nirvánájába, vagy éppen hogy a nagyon is valós magánynak az embert gyötörő ürességébe. Én erre irányítom most a figyelmet, hiszen a magára maradt egyén életvitelének minden megoldatlansága társadalmi szinten is kezelhetetlenné válik. Ezért a jól működő társadalomnak az egyén szintjén ható, tehát személyiségét erősítő, fejlesztő, vagyis mondjuk ki erővel: az európai kultúra értékeire nevelő hatásokat kell biztosítania ahhoz, hogy közösségei erősek, a kultúrát őrző és nemzedékenként megújító képességgel működjenek, beleértve az egészséges test, lélek és szellem dolga- it. A közösségnek a teremtés révén természetes alapegysége a család, így annak java a közösség javát, vagyis a társadalom, a nemzet javát szolgálja. Egyértelmű tehát, hogy amennyire fontos a férfiből, a nőből és gyermekből álló család egysége, a családon belül a nemzedékek közti szolidaritás léte, annyira lényeges a kizárólag a nemzetek közti szolidaritásban működőképes társadalom számára – a természet rendje szerinti családokra épülő közösségek léte. Mert ennek hiánya a társadalom betegsége, aminek gyógyulásáért pótolhatatlan hatású gyógyszer lehet éppen a kistelepülések természetes társadalomszervező adottsága, ahol a megbomlott életterek közvetlenül is helyreállíthatóak.

---

<sup>1</sup> Kivonata felolvasásra került a *Demográfia és egészségpolitika – a kistelepülésen élőkre is számítunk c.* kerekasztal-beszélgetésen. Kiskunmajsa, 2018. 10. 19.

Tehát nemhogy helye lenne a nagytelepüléseknek a kistelepülésekkel szembeni fensőbbeséges gögójének, ellenkezőleg: az erős kistelepülések gyógyszerek lehetnek a társadalom végletes betegségére. Számunkra azért fontos a kistelepülések egészsége, mert a nemzeti és az európai demográfiai mutatók javulása éppen eredményességük által remélhető. Figyelmükbe ajánlom analógiaként, hogy a kicsi és a nagy társadalmi dilemmája magyar nemzeti vonatkozásban napjainkban olyan üzenettel is jelentkezik, hogy országunk és nemzetünk a történelme során méretéhez, súlyához képest váratlan nagy erővel volt képes újra és újra szolgálni Európát, és így van ez ma is.

Ma tehát én is a kistelepülési együttgondolkodásra készülök: arra, hogy megfogalmazhatjuk annak üzenetét, hogy az egészség teljes testi-lelki-szellemi értelmezésében miként kap szerepet a vidék, és hogy milyen erejét adhatja ennek a programnak. A vidék fensőbbeséges lenézésének tradícióját egyre inkább felváltja az a tény, hogy a már ott is elérhető, a távolságokat időben és technológiában áthidaló szolgáltatások mellett a vidék biztonságosabb is. Fizikailag is biztonságosabb, meg immár egzisztenciálisan is mind többet adhat, hiszen már vidéken sem a munkanélküliség, hanem a munkalehetőségek kínálata a jellemző.

Gyermekkorom visszatérő emléke pedagógus szüleim ház körüli kertje. Hagyományos módon az első kertben virágok, pontosabban rózsák, nyírt sövény, hátul pedig gyümölcsfák, veteményes volt. Három testvéremmel együtt korán bevonódtunk a családi teendőkhöz, a házi és házkörüli munkákba, vásárlásba, éppen ami volt. Egymással vetélkedve nyírtuk elől a sövényt, gyomláltunk, esténként öntöztünk – és gyönyörködtünk. Örömmel adtuk egymásnak a hírt, amikor néha a járókelők elismerően, dicsérettel illették a szorgoskodást. Meg is szóltak volna a szomszédok, ha nem így teszünk, ez volt a természetes és az volt a szép, amit a saját igyekezet hozott létre. És akkor is megszóltak volna minket (joggal!), ha nem viszonzunk mi is egy tányér saját készítésű süteménnyel a szomszédnak a szíves kínálását, és ha nem segítettünk volna magunktól is az agyvérzéses szomszéd néniének. Az iskola utáni napi bevásárlásom rendszeresen úgy indult, hogy benéztem Mileva nénihez (persze tudtam, hol tartja a kulcsot), hogy meghallgassam elferdült szájú, de szeretetteljes beszédét, és kiderüljön, aznap milyen apróságra van szüksége. Aztán a boltból visszaérve, tanulás előtt megcsináltam neki is ezt-azt vagy kiségittem kicsit leülni a ház elé, tudva, hogy más ismerős majd visszakíséri. Ilyesmirel nem is volt érdemes beszámolnom a szülőknek, annyira természetes volt, és persze szóba se jött, hogy zsebpénz járjon ezért. Illetve, örököket valamilyen Mileva nénitől: nekem, a kisfiúnak adta kagylókkal borított kedves díszdobozát, amiben számomra lassan megértett titokként tartotta rózsafüzérét.

Mi van ma? A vidéki porták előtt még gyakran látni a virágoskertet (az Alföldön általában rózsaaágásokkal), hátul azonban már nem kínlódnak veteményessel, az már nem számít „haszonnövénynek”. Egyszerűbb megvásárolni a készet, sőt, még egyszerűbb főzés helyett is házhoz hozatni a készételt, még ha az túl kalóriás, túlsózott, állománydúsító anyagokkal és ízfokozókkal is van tele, mindezt bevállaljuk. De a hátsó kertet már alig vállalja valaki, pontosabban minden a magunk kíméléséről, a

haszon nélkülinek tekintett erőfeszítések elkerüléséről szól, így még egy gondos portánál is csak a fűnyírót tologatják, és ősszel sincs már kertásás és egyengetés a gyerek bevonásával.

A segítséget kívánó helyzetekre rányílás, a gondoskodásra nyitottság elsődlegesen az arra vezető családi környezetben válik képességgé, ahol a jóra vonatkozó kérdések egyértelmű határozottsággal kapják meg az igent, a rosszra vonatkozóak pedig a nem feleletet, akár az édesapától, akár az édesanyától vagy a nagyszülőktől, akár a nagyobb testvértől is. Máté evangéliumában ezt így olvassuk: „*Így beszéljeteink inkább: az igen igen, a nem nem. Ami ezenfelül van, a gonosztól való.*” (Mt 5,37)

Az irgalmasság egy gyermek számára csak természetes szeretet-gyakorlat, ami egy életre szólóan felkészít arra, hogy felnőttként tudatos örömmel is tegye az irgalmasság testi és lelki cselekedeteit. Ehhez azonban a jóra vezető környezet kell, ami tehát elsődlegesen a család erőterében adódhat.

A katolikus Gál Ferenc Főiskolán egy sor konferencián tárgyaltuk azokat a kérdéseket, amik ráirányítják a figyelmet a család, a haza és a nemzet szerves egymásra épülésére, és hogy ezek mindegyikében megerősítő tényező az egyház, mégpedig az egyház által nyújtott közösséghez tartozás. Az erős nemzet dolgához hozzátartozik az értékekre nevelő iskola, mint a nemzeti kultúra őrzésének, átadásának, gyarapításának intézménye, aminek az is hivatása, hogy a gyermek számára megerősítő, fejlesztő hatásokkal pótolja a globalizáltta piacosított társadalom széthullott családjának be-tegeskedő funkcióit.

Ezzel ismét a vidék dolgához jutottunk, persze eddig is erről volt szó: a kistelepülésen több esély van arra, hogy a nagyvárosok kilukadt társadalmi hálóját helyett a helyi szolidaritás erős szövete működjön. És mikor tapasztaljuk biztatóan jónak és megnyugtatóan erősnek a helyi társadalmi szövetet? Akkor, ha abban minden természetadta igényünkre megoldást találunk: tehát egészségügyi funkciója, szociális funkciója, kulturális-oktatási funkciója is működik. Azzal is működik, hogy igény és szükség szerint elérhetővé tesz a régió kiemelt szolgáltatásait, akár a kultúra élvezetében, az iskoláztatásban, akár a gyógyászati ellátásban. A jól működő kistelepülési ellátórendszerekből a helyi társadalom gondoskodó erejének köszönhetően biztosabb módon lehet eljutni a kiemelt ellátóhelyekre, mint az individualizált életterű nagyváros egyik városrészéből a másikba.

Összefoglalva: az egészség és a gondoskodás, az ellátás dolgainak természetes működéséhez olyan készségek szükségesek, amik a családi és kisközösségi jó példák követése során a generációk közti szolidaritás összetevőit adják. Amikor egy ebbe beleszokott gyermek sem ijed meg attól, ha a nagymamát etetni kell, a tatának pedig fogni kell a kezét meg mesélni neki, hogy ne fájjon neki annyira az ágyban fekvés, vagy a lázas kistestvért borogatni kell és le kell cseréni sérült úján a kötést, megszokni mindezt, hogy aztán bárki máson is segíteni tudjon. Ez az alapja a tevőleges önkéntességnek, a családi és közösségi örömeiket célzó életszervezésnek, ebben lehet erős

programja a vidéknek, egy kistelepülésnek. János evangéliumában így olvashatjuk: „Senki sem szeret jobban, mint az, aki életét adja barátaiért.” (Jn 15,13).

Ferenc pápa így fogalmazott: „Azok az emberek, akik csak haladnak előre, akik úgy mennek előre az életben, hogy észre sem veszik mások szükségét, meg sem látják a sokféle lelki és anyagi szükségletet, olyan emberek, akik átmennek az életen anélkül, hogy élnének, olyanok, akik nem szolgálnak másokat. Jól jegyezzétek meg: aki nem azért él, hogy másokat szolgáljon, az nem szolgált rá arra, hogy éljen!”<sup>2</sup>

Legyen erre a példa minél több, minél jobb egészségben élő kistelepülés!

*Dr. Kozma Gábor  
rektor, diakónus  
Gál Ferenc Főiskola*

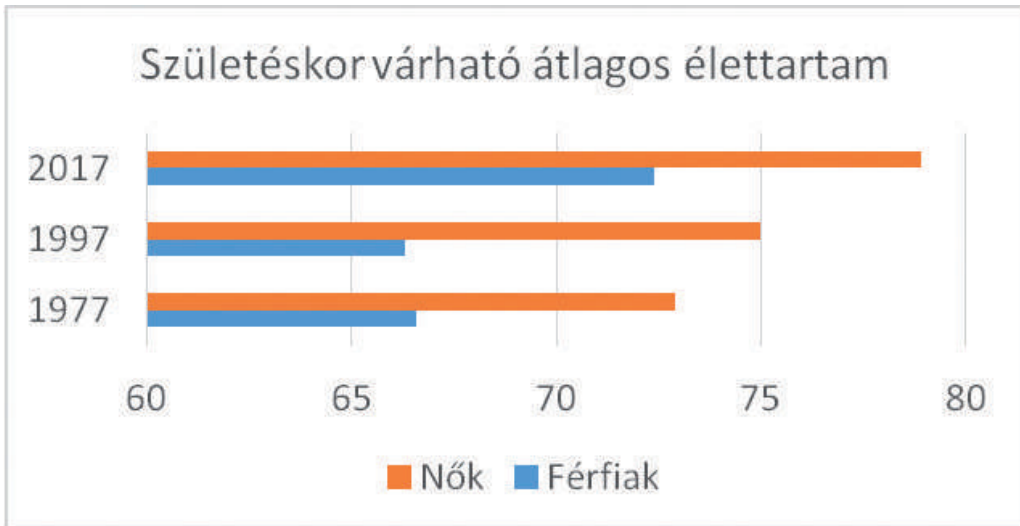
---

<sup>2</sup> Ferenc pápa katekéziséből, ami elhangzott a Vatikánban a 2016. június 30-án tartott általános kihallgatáson. Magyar Kurír, 2016.június 30., <https://www.magyarKurir.hu/hirek/ferenc-papa-gondoljuk-ki-az-irgalmassag-uj-cselekvesformait-szeretetet-kepzeloejevel>



## A SZUBJEKTÍV EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT VIZSGÁLATA 40–80 ÉVES DÉL-MAGYARORSZÁGI LAKOSSÁG KÖRÉBEN

Az elmúlt évtizedek során a társadalomban nagy változás volt megfigyelhető: csökkent a születések száma, mely a népesség számának csökkenéséhez és a társadalom elöregedéséhez vezetett. Ez nem egy múló, átmeneti folyamat, ellenkezőleg, állandósulni látszik. Magyarországon az átlagos élettartam az elmúlt évtizedek során emelkedett (lásd 1. ábra)



1. ábra Születéskor várható átlagos élettartam Magyarországon<sup>1</sup>

Több mutató is van, melyek jól ábrázolják az idős népesség fiatalokhoz mért arányát. Az idős népesség eltartottsági rátája az időskorú, 65 év feletti népesség 15–64

<sup>1</sup> Központi Statisztikai Hivatal (Utolsó megnyitás: 2019. 05. 17.)

évesekhez viszonyított arányát fejezi ki. Jól ábrázolja a munkavállaló lakosságnak a munkaképtelen, eltartásra szoruló lakossághoz mért arányát. Ennek értéke növekedett, 2009-ben 23,8% volt, tíz évvel később pedig 28,5% (lásd 1. táblázat). Az öregedési index a 65 év feletti népesség 0 és 14 év közötti népességhez viszonyított arányát fejezi ki. Értéke az elmúlt évek alatt nagymértékben megnőtt, 2018-ban 130,2 % volt, tíz évvel ezelőtt pedig 109,9 % (lásd 1. táblázat).<sup>2</sup>

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Idős népesség eltartottsági rátája, %	23,8	24,2	24,4	24,6	25,1	25,8	26,5	27,2	27,9	28,5
Öregedési index, %	109,9	112,6	114,7	116,4	118,9	121,5	123,6	126,1	128,5	130,2

1. táblázat: Az idős népesség eltartottsági rátájának és az öregedési indexnek értékei Magyarországon

Hazánkban a népesség száma harminc éve folyamatosan csökken, melyhez az elvándorlás is nagymértékben hozzájárul. Az Egyesült Államok Népszámlálási Hivatalának közlése szerint 2020-ra több 65 év feletti ember él majd a földön, mint 5 év alatti gyermek.<sup>3</sup>

Fontos megemlíteni az ún. „szendvics generációt”, mely azokat a középkorú embereket és házaspárokat foglalja magába akiknek egyszerre kell gondoskodniuk gyermekeikről és szüleikről, esetenként nagyszüleikről is.<sup>4</sup> Mindez hatalmas terhet jelent, mind pszichésen, mind pedig anyagilag. Gyakran a gyermekvállalás is későbbi életkorra toródik. A család szerepe elsődleges fontosságú, sok idős ember él egyedül, magányosan ami pszichésen megterheli az embert és egyéb kórképet is okozhat.<sup>5</sup>

Az Egészségügyi Világszervezet definíciója szerint „Az egészség a teljes testi, szellemi és szociális jólét állapota, nem pusztán a betegség vagy fogyatékoság hiánya.”<sup>6</sup> Ez a megfogalmazás sokat formálódott az évek során és kiegészült többek között az egyén családi, közösségi és munkahelyi szerepének megfelelő betöltésével, a stresszel való adekvát megküzdéssel és a betegség illetve idő előtti elhalálozás kockázatának mentességével.<sup>7</sup>

Az egészségi állapot egyik meghatározó tényezője az életminőségnek. Ide sorolhatók még az anyagi javak, fizikai aktivitás szintje, végzettség, szabadidős tevékenység,

2 Központi Statisztikai Hivatal (Utolsó megnyitás: 2019. 05. 17.)

3 He és mtsai, 2016

4 The Sandwich Generation (Utolsó megnyitás: 2019. május 27.)

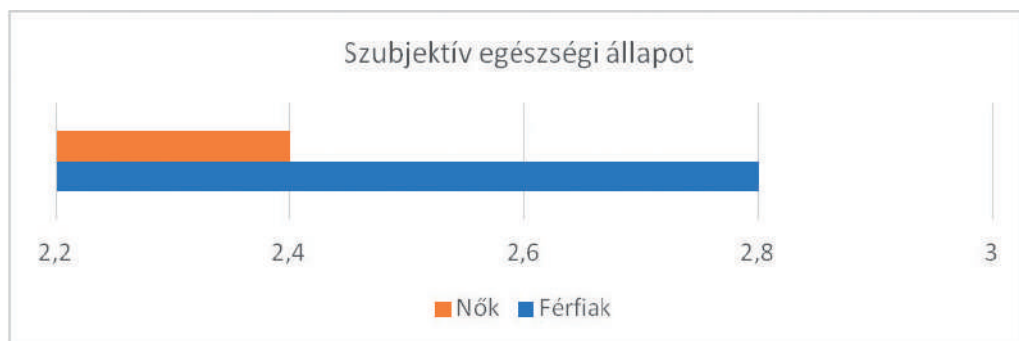
5 Christiansen és mtsai, 2016

6 Egészségügyi Világszervezet (Utolsó megnyitás: 2019.05.57.)

7 Stokes és mtsai, 1982

szociális légkör, gazdasági és fizikai biztonság megléte, alapvető emberi jogok érvényesítése, környezeti feltételek, és az élettapasztalat.<sup>8</sup> A szubjektíven értékelt egészségi állapot fontos információval bír az értékelő fizikai és mentális állapotáról és jó prediktív tényezője a mortalitásnak.<sup>9</sup>

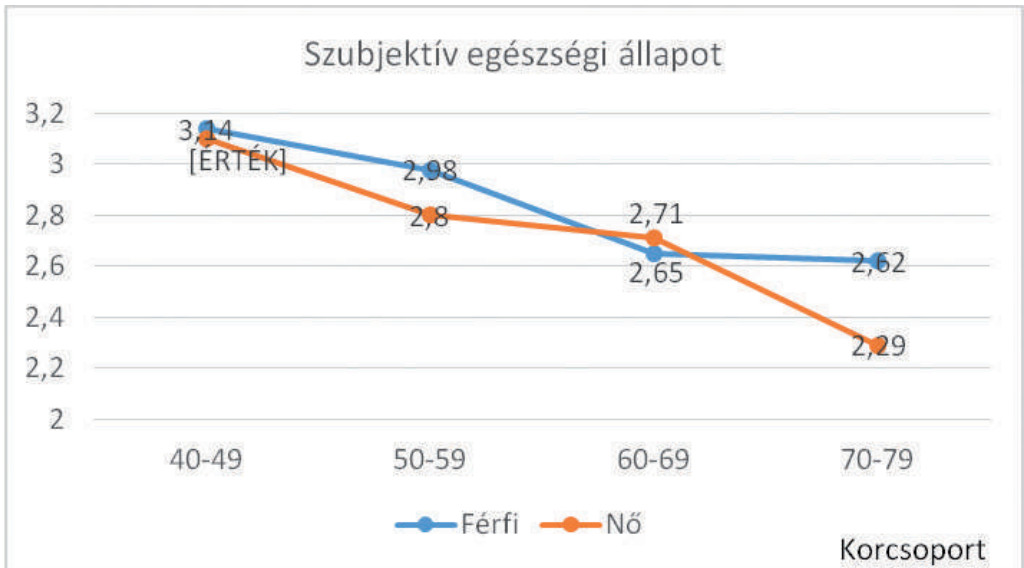
Egy, a közelmúltban lezárult kutatásban a 40-80 éves Szeged és környékén élő férfiak és nők egészségi állapotát mértük fel. A vizsgálatokat az OTKA NN110932 számú kutatás keretében, Etikai Bizottság engedélyével végeztük. A kutatásban 724 önként jelentkező személy vett részt, 323 férfi és 401 nő. Minden résztvevő egy alkalommal jelent meg az SZTE-ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán. Egy személy vizsgálata három órát vett igénybe. A vizsgálatok alatt a résztvevők korábbi betegségeikre és jelen panaszaikra vonatkozó Anamnézis lapot töltöttek ki önállóan, melynek része volt egy, az egészségi állapotra vonatkozó kérdés, melynél egészségi állapotukat ötfokozatú skálán értékelték (rossz – elfogadható – jó – nagyon jó – kiváló). A férfiak némileg jobbnak jelölték meg egészségi állapotukat, mint a nők (lásd 2. ábra). Mindkét nem esetében a 40–50 éves korosztály értékelte a legjobbnak, míg legrosszabbnak férfiaknál a 60–69 és 70–80 éves, a nőknél pedig a 70–80 éves korcsoport. Tovább vizsgálva az önértékelésen alapuló egészségi állapotot, jól látható, hogy a nőknél hamarabb megfigyelhető meredekebb, negatív irányú változás, mint a férfiaknál. Ez magyarázható az életkor előrehaladtával jelentkező élettani változásokkal (lásd 3. ábra).



2. ábra: A szubjektív egészségi állapot átlagértékei nemek szerint, melyet a résztvevők egytől ötig terjedő skálán jelöltek meg

<sup>8</sup> Eurostat (Utolsó megnyitás: 2019. május 27.)

<sup>9</sup> Yamada és mtsai, 2012



3. ábra: A szubjektív egészségi állapot átlagértékei nemek és korcsoportok szerint, melyet a résztvevők egytől ötig terjedő skálán jelöltek meg

Napjaink idősödő társadalmában elsődleges figyelmet igényel a megfelelő egészségi állapot megőrzése és fenntartása az életkor előrehaladtával. A fizikai munkaképesség és szellemi tevékenység fenntartása lényeges és ennek érdekében kiemelt fontosságú a prevencióra való törekvés. A vizsgált korosztály fontos szerepet tölt be a társadalomban és elsődleges cél elérni azt, hogy családjuk aktív tagjaként és egészséges nagyszülökként hozzájáruljanak a családi terhek csökkentéséhez.

*Dr. Zubreczki Anita*  
rezidens orvos  
Gyermek- és ifjúságpszichiátriai osztály

**FELHASZNÁLT IRODALOM:**

- Abaya, Carol: *The Sandwich generation*, <http://www.sandwichgeneration.com> (Utolsó megnyitás: 2019. 05. 57.)
- Christiansen, J. – Larsen, F. B – Lasgaard, M: Do stress, health behavior, and sleep mediate the association between loneliness and adverse health conditions among older people?, *Social Science & Medicine*, 152 (2016), 80–86.
- Eurostat. *Quality of life indicators – measuring quality of life*. [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Quality\\_of\\_life\\_indicators\\_-\\_measuring\\_quality\\_of\\_life](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Quality_of_life_indicators_-_measuring_quality_of_life); (Utolsó megnyitás: 2019. 05. 57.)
- He, W. – Goodkind, D. – Kowal, P. R: *An aging world: 2015*, Washington DC, United States Census Bureau, 2016, 1–165.
- Központi Statisztikai Hivatal: *Eltartottsági ráták, öregedési index, január 1, (2003–2018)*. [https://www.ksh.hu/thm/2/indi2\\_1\\_2.html](https://www.ksh.hu/thm/2/indi2_1_2.html) (Utolsó megnyitás: 2019. 05. 57.)
- Központi Statisztikai Hivatal: *Népesség, népmozgalom (1900–)* [https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_hosszu/h\\_wdsd001b.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_hosszu/h_wdsd001b.html) (Utolsó megnyitás: 2019. 05. 57.)
- Official Records of the World Health Organization: *Constitution of the World Health Organization: Principles*. Available from: <http://www.who.int/about/mission/en/> (Utolsó megnyitás: 2019. 05. 57.)
- Stokes, J. – Noren, J. – Shindell, S: Definition of terms and concepts applicable to clinical preventive medicine, *Journal of community health*, 8/1 (1982), 33–41.
- Yamada, C. – Moriyama, K. – Takahashi, E: Self-rated health as a comprehensive indicator of lifestyle-related health status. *Environmental health and preventive medicine*, 17/6 (2012), 457.
- A vizsgálatokat az OTKA NN110932 számú kutatás keretében végeztük el.*



**DEMOGRÁFIA ÉS EGÉSZSÉGPOLITIKA  
KONFERENCIA**

**BAJA, 2019. MÁRCIUS 8.**





## FOLYTATJUK A CSALÁDOK TÁMOGATÁSÁT

Böjte atya egyik könyvében a családot a „szeretet bölcsőjének” nevezi. Ez volt mindig az a hely, amely formált bennünket és formálta világunkat is. Ha végigtekintünk az emberiség történetén láthatjuk: civilizációnkat az a korai felismerés teremtette meg, hogy a közösség mindig erősebb, mint az azt alkotó egyének.

A közösségeknek természetesen sokféle megnyilvánulása létezik: egységbe fon bennünket, hogy Európában élünk, emellett pedig sorstársakká tesz minket az is, hogy a kontinens közepén, Magyarországon, a magyar nemzet tagjának születtünk.

Van azonban egy „másfajta” közösség is, amely kétségtelenül a legnagyobb hatással van mindarra, amivé felnőttként válhatunk. Ez a közösség a család.

Családunktól nem csak anyanyelvünket kapjuk, hanem azt az emberi tartást is, amely életünk során „meghatároz bennünket”. Mi hiszünk abban, hogy érdemes hagyományos, családtisztelő világban élni.

Éppen ezért nem mindegy, hogy az állam – amelynek fontos feladata, hogy a nemzet alapját képező családokat segítse – milyen módon támogatja azokat a férfiakat és nőket, akik úgy döntenek, gyermeket, gyermekeket vállalnak.

Ezzel kapcsolatban elmondhatjuk: az elmúlt évek munkájának köszönhetően sikerült elérni, hogy az európai országok közül hazánkban működik a legerősebb családtámogatási rendszer.

Beszédes adat, hogy az utóbbi kilenc évben 2.250 milliárd forint maradt a családoknál az adókedvezményeknek köszönhetően – és ez a családtámogatási rendszer egyetlen szelete csupán, a munkát szeretnénk tovább folytatni.

A Miniszterelnök úr által meghirdetett 7 pontos családvédelmi akciótervhez az ezen témáról szóló nemzeti konzultáció ad szilárd alapot. Ebben majdnem 1.4 millióan mondták el véleményüket, és adtak erős felhatalmazást a kormánynak, hogy jelentős mértékben bővítsük a támogatásokat.

Az új intézkedések szem előtt tartják, hogy nagyon sokféle élethelyzetben élnek ma családok Magyarországon. Ezért a friss házások, a több gyermeket nevelők és a nagyszülők is nagyobb segítségre számíthatnak a kormányzattól.

A hét pontos akcióterv keretében bevezetjük a fiatal házások gyermekvállalási támogatását. A kettő, vagy több gyermekesek már használt lakásra is felvehetik a CSOK kedvezményes kamatozású kölcsönét, bővül a jelzáloghitel-csökkentésre jogosult gyermekes családok köre és a támogatás összege is. SZJA mentességet kapnak a legalább négy gyermeket nevelő édesanyák. Ezekén kívül támogatást kapnak a nagycsaládok az autótávásárláshoz, megvalósul a teljes bölcsődei ellátás, és bevezetjük a nagyszülő gyedet.

A kormányzati célkitűzések között szerepel a gyermeknevelés és a munka összehangolása is. Hiszünk abban, hogy a karrier és a család nem oltja ki egymást, egyikben sem teljesezhetünk ki a másik nélkül, az élet célját a kettő együtt határozza meg.

Ahogy Kásler Miklós miniszter úr mondta nemrégiben: „Isten férfit és nőt teremtett, hogy egymást kiegészítve a gyerekekkel alkossanak egy tökéletes egészet. A családban mindenkinek megvan a maga szerepe, feladata, küldetése, mindenki egyenlő, de nem egyforma, és a családi élethez hozzátartozik a munka is, hiszen az elvégzett munka öröme és az otthon szerető közege együtt teszi széppé az életet.”

A magyar társadalom erejét és kitartását már ezer esztendeje az adja, hogy képes az alapértékeinek megfelelően élni és megtalálni a megfelelő egyensúlyt a munka, a családi élet és a haza szolgálata között.

A családvédelmi akcióterv bejelentése óta egyfajta politikai hozzáállás is kirajzolódott arról, hogy kik-miként vélekednek a családról. Az európai, főleg brüsszeli véleményekből kiderült, mindez a kontinens jövőjét érintő vitákkal is összefügg.

Mi kiállunk az értékeink, Magyarország értékei mellett. Úgy gondoljuk, a népesedési problémákat nem bevándorlással, hanem a családok megbecsülésével, célzott támogatásával, a gyerekvállalás ösztönzésével lehet megoldani.

Ebben a munkában mindenkire szükség van, mindenkire, akinek Magyarország az első.

Arany János így írt egykor:  
„Zúgjanak bár künn a vészek,  
Csak ez a kis enyhe fészek,  
Ez maradjon mindig épen...”

Baja, 2019. március 08.

*Zsigó Róbert államtitkár  
Baja és térsége országgyűlési képviselője*

## A NEVELÉS CSALÁDI ELKÖTELEZETTSÉGE<sup>1</sup>

### A NEVELÉS VALÓSÁGLÁTÁSA

Pedagógusként, neveléskutatóként a demográfia és egészségpolitika dolgainak tárgyalása kapcsán is a nevelés ügyéről, a nevelés családi elkötelezettségéről szólok. Így volt ez a *Demográfia és egészségpolitika* sorozat korábbi konferenciáin is, ami megannyi állomást jelentett a család helyzetét, jó működését tárgyaló úton. Olyan úton, amin gyorsvonati sebességgel haladnak előre – akár retúr járatban is – a korábban nem látott társadalmi változások, amik gyakran az európai kultúra, és az azt megtartó európai Család pozícióját relativizálják. Figyelnünk kell arra, hogy ebben a rapidan változó világban a Család virtuálissá tétele olyan, mintha a Családot egy régi, romos állomásépület peronján hagynánk, ahonnan még tekintetükkel sem tudják befogni a lassítás nélkül átrobogó vonatot, és esélyük sincs arra, hogy a Család elfoglalja korábbi helyét a kultúrának ezen a mai szuperexpresszén. Tehát vigyázni kell: ha a társadalmi változások a legfőbb szervező erőnek, a családi alapegységnek a kiiktatásával zajlanak, akkor még a mesterséges intelligenciára épülő programozás szintjén sem irányítható az ilyen, vezető nélkül hagyott vonat.

Ez a kép nem a *fantasy* filmek világa, hanem egy szomorú *reality show*. Eszköze mégis a *fantasy*, aminek világa némi okkultizmussal, önmegváltó tudományoskodással akarja lekötni az ember természetes figyelmét, ami egyébként vele született módon irányulna a teremtett világra. Célja lekötni álságokkal az érdekesre, a világot megismerő, jobbá tévő tudásra éhes figyelmet, miközben a tevőleges aktivitást, az értéket teremtő természetes fantáziát gagyi képekkel helyettesíteni, amik nem a meséknek nemzedékek közti társadalmi-kulturális üzenetei, hanem amik sehova se vezetnek, szellemet, öntudatot lealáznak, személyiséget rombolnak. A nevelés családi elkötelezettségébe a gagyi *fantasy*-sztorik helyett a valós élet tükörképeit mutató, paraboláit adó tanító-mesék tartoznak. Az igazi mesék – akár népiek, akár irodalmiak – a gyermeki személyiséget csak erősítik, a jóra való képességét példák és minták nyújtásával, az igazi hősökkel. Erősítik továbbá a családhoz, a néphez, nemzethez, a kultúrához kötődést, sőt azokban még az angyaloknak, az ördögnek is megvan a helye, a Jóistennek meg különösen. Úgy tűnik, hogy a pedagógia igazlító szemüvegével rátekinve – paradoxnak tűnő módon – még a mesék dolgában is megkülönböztethetjük a

---

<sup>1</sup> Kivonata elhangzott *A Hazánk, a nagy család – VI. Demográfia és egészségpolitika konferencián*. Baja, Polgármesteri Hivatal Díszterme, 2019. 03. 08.

virtuálisat, ami a teljesen haszontalan és lélekgyötrő *fantasy*, valamint a valóságosat, ami léleképítő, amit a szülő is olvashat-mondhat a gyermeknek elalvás előtt.

A mi *Demográfia és egészségpolitika* sorozatunk sem így, sem úgy nem mese. Mivel a mi sorozatunk mint minden jövőnek a forrásáról, az egészséges családról és az abban megszülető gyermekekről szól, mondhatnám, hogy „Nem mese ez, gyermek!” – idézve a *Családi körből* Arany János szavait. És mint láttuk, a mi *Demográfia és egészségpolitika* sorozatunk társadalmunk legfontosabb valóság-elemével foglalkozik: hogy lesz-e gyermek, hogy megmarad-e családunk, országunk, nemzetünk, keresztény kultúránk? Ezzel a sorskérdésünkkel foglalkozni csakis a mi felelősségünk lehet, akik egy nemzetbe tartozunk, akiknek a család egészségén kell fáradoznunk, hiszen a mai kibillent, a nemzetek megmaradásának józan szándékát üldöző világban, még abban sem lehetünk biztosak, hogy az elsüllyedő nemzetek sírját gyászkönyvel a szemükben veszik-e körül más népek?

Hasonlóan hatnak lelkünkben a *Szózat* felidézett sorai, mint amikor Istent keresve a Szentírást ütjük fel, és ránk köszön abból a Teremtő üzenete. Így lehetünk mi, magyarok, akár nemzeti *Himnuszunkkal*, akár a *Szózattal* is: az egyik nemzeti imánk, a másik a nemzetét szerető imádságos lélek üzenete. Lássuk: egy-egy nyugalmasabb korszakban elkényelmesedve, sőt Istentől eltávolodva, túl sötétnek, depressziósnak gondoljuk *Himnuszunkban* a balsors, a kín, a *Szózatban* a balszerencse, a szenvedés képeit. Azonban a mai, 2019-es viszonyaink között világosabban látjuk, hogy ez éppen ellenkezőleg van: Kölcsey azzal alkotott csodálatosat, felemelőt, valamint Vörösmarty Mihály azzal írt a magyarok minden nemzedékéhez szóló *Szózatot*, megdöbbentő éleslátással és a minket követő generációk számára is előre hatóan, hogy abban megüzenték: minden sorsfordító, eget-földet megrengető korszakban minden nemzedék ismerjen rá saját feladatára, sőt, azt tisztességgel lássa is el. Feladatunk mindenekelőtt abban áll, hogy elérjük: mindig legyen újabb generáció, legyen nemzedékenként megújuló ifjúság, akiknek példát is kell mutatnunk saját helytállásukhoz. A *Szózat* és a *Himnusz*, és azok közösséget, nemzetet összefogó erejének alkalomról-alkalomra való ünnepi megélése általános érvényre emeli az 1830-as évek üzeneteit, máig és még sokáig szóló programot ad.

## NEVELÉSHIÁNY ÉS NÉPESSÉGCSÖKKENÉS

Ennél átfogóbban nem lehet a társadalom egészségéről szólni. Amely egészségi állapotnak legfőbb mutatója elsődleges életfunkciójának működése: ez a reprodukció. Hiszen a társadalom fő feladata a nemzedékek egymásutánjának biztosítása, az újabb nemzedék felnevelése, az új nemzedék felkészítése reprodukciós fő feladatának teljesítésére. A kultúra, a tudás minden kincsét ennek a fő feladatnak a szolgálatába kell állítani.

Mi következik ebből? Az, hogy európai és magyar társadalmunk diagnosztizált betegségének, a reprodukciós képesség diszfunkciójának, az Európa-szerte romló de-

mográfiai mutatóknak a fő kiváltó oka nagyon is megnevezhető, még ha arról – mint egy rossz beteg – a magát felvilágosultnak, szabadgondolkodónak, mindent befogadónak tartó mai Európa nem akar tudomást venni, sőt, tagadja a betegséget és üldözi a gyógyítókat.

Tehát mi is az okozója társadalmunk átfogó, a demográfiai válságban megnyilvánuló betegségének? Az előzőekből levezetve az, hogy a kultúra átadása, a tudás gyarapítása és alkalmazása nem szolgálja a fő feladatot. Nem is képes erre a szolgálatra, és nem is készül azt megtenni, legalábbis nem abban az értelemben, hogy gyarapítsa és átadja az előző európai generációk keresztény alapú értékeit. Az ebből adódó gyökértelenség álcája az európai értékek világát felváltó semlegesség, ami öngerjesztő folyamatot indítva megkezdte a keresztény alapú európai kultúra felemésztesét. Ennek tünete a társadalom alapegysége, a család életfunkcióinak gyengülése, ami tehát nem magától, nem a modern idők következményeként, nem vívmányként fejlődött ki, hanem azért, mert az új kultúrát, egy új Európát építeni kívánó erők szisztematikusan rombolták a család intézményét, relativizálták a nevelés céljait és eszközeit, a családban, az iskolában és azon kívül, a társadalom valamennyi nevelő hatását, tehát a személyiséget formáló rendszerében. Az értékrombolás eszközeit, a betegséget kiváltó ágenseket most nem célok elemezni, de a gyógyítás és a gyógyulás érdekében a nevelésügynek ezt a diagnózisát most el kellett végezniem.

Tehát: amennyiben a kultúra átadása az oktatás-nevelés feladata, úgy kijelenthetjük, hogy a nevelés ügye megsérült, mégpedig a társadalom egészét érintő, mélyreható sérüléséről, immár sokkos állapotáról van szó. Olyan kritikus állapot ez, ami az oktatási-nevelési rendszer és a család lazításán keresztül az egyénig hatolva nyilvánul meg.

## **A SZERETET ELUTASÍTÁSA**

Vagyis: a népesség azért fogy, mert a család és az iskola és más szervezetek gyengék a nevelés funkcióiban, mert a gyermeket, a fiatalot nem a leglényegesebbre készítik fel, vagyis nem arra, hogy életének értelme a családi boldogulás legyen, és hogy egyéni boldogságát ebben találja meg. Ez a lényegét vesztett nevelés csak egy szociológiai eseményhorizonton vizsgálja a Család dolgait, de lássuk: a család betegségét és ezzel a demográfiai válságot csak elmélyíti.

A társadalom és az egyén betegségei szorosan összefüggnek, annál is inkább, mert most nem egy kontinensnyi járványról van szó, mint annyiszor a történelemben, ami egyszer majd elvonul. Most nem elég az egyén számára ellenanyagot, gyógyszert találni. Ez másfajta vírus, mondhatnánk, hogy olyan vírus, ami képes interneten is terjedni, mert pusztító hatása abban áll, hogy elsődlegesen nem a testet betegíti, hanem az embert méltóságától fosztja meg, a saját sorsáért való felelősségét elvonja, Isten szeretete helyett a tudatlanság és kiszolgáltatottság koronáját teszi a fejére, az ember saját fejére. De tudjuk, hogy ez a korona nem arra szolgál, hogy a világ minden, számunkra teremtett szépsége fölötti uralkodás felelősségét fejezze ki, hanem – ha egy

percnyi csöndben elmélyülve szemléljük dolgainkat, akkor tisztán látjuk – ez csak egy csörgősipka, amit hiába ráz, sosem lesz ebből a százalmas mutatóványból önmegváltás. Sőt, a mesék világánál maradván, kitisztult a látásunk: az önmaga által Istenhez mért uralkodóvá koronázott ember: valójában meztelen. Az Isten nélkül élni akaró ember a végtelenségig kiszolgáltatott, sorsa a kárhozat. A nevelésnek mindent meg kell tennie azért (nemcsak a gyermek, hanem a felnőtt, az idős vonatkozásában is), hogy mindig segítséget nyújtson a jobb emberré váláshoz, hogy tudja elfogadni a Teremtő állandóan, az élet utolsó pillanatáig áradó szeretetét.

A családok szétesése ezen szeretet visszautasításának a jele. A meg nem kötött házasságok, a meg nem született gyermekek, a meglévőknek a lelki és érzelmi elhanyagolása, irányítás nélkül hagyása pedig a megnyilatkozásai a világot és benne az embert teremtő szeretet visszautasításának. Erre is kell gondolnunk, amikor az európai kultúra keresztény alapjairól szólnak, és leginkább erre kell gondolnunk, amikor a nevelés családi elkötelezettségét említjük. Lukács evangéliumában áll: *„Aki befogadja ezt a gyermeket a nevemben, engem fogad be. S aki engem befogad, azt fogadja be, aki küldött. Mert aki a legkisebb köztetek, az az igazán nagy.”* (Lk 9, 48)

Milyen mérhetetlen távolságra, mérhetetlen mélységben vannak ettől a televíziók valóságshow-i, amik csak groteszk karikatúrái tényleges világunknak! A nekünk szóló valódi tanítás János apostol 1. levelében ezt mondja: *„Mert mindenki, aki Istentől született, legyőzi a világot. És ez a győzelem – győzelem a világ fölött! – a mi hitünk.”* (1Jn 5,2-4) A család számára szóló üzenetet így olvassuk Szent Pál apostolnak Timoteushoz írt 1. levelében: *„Azt akarom ezért, hogy a fiatalabbak menjenek csak férjhez, adjanak gyermekeknek életet, viseljék gondját családjuknak, s ne szolgáltatassanak alkalmat az ellenfélnek becsmérésre.”* (1Tim 5,14)

## CSALÁDI JEGY AZ EURÓPAI SZUPEREXPRESSZRE

Végül is hol, melyik állomáson is állunk most Családunkkal az európai társadalmi szuperexpressz magyarországi vonalán? Az előzőekből levezetve először is jelentsük ki, hogy a mi magyar Családunk – egyes európai népek családjaival szemben – megkapja a magyar társadalmtól azt a figyelmet, ami a természetes és mással nem kiváltható *status quo*-ja fenntartását célozza. Ennek a tényszerű megállapításnak az összetevőivel nem foglalkozom, amennyiben az nem a nevelés dolga, hanem a család valamennyi funkciójáért felelősséget viselő szakpolitika feladata. A lényeg annak a jónak a bekövetkezése, hogy amikor összecseng a társadalom igyekezetével a családi tekintet a legszebb jövőre emelő keresztény nevelés, akkor ez a helyzet reményt ad ahhoz, hogy a Család a társadalom javára erősödjön, és a Család terápiás ereje által megszabadulhasson az Európa-szerte terjedt családi betegségektől is. Amennyiben tehát magyar Családunk növekvő reménnyel és bizalommal tekint a jövőbe, az képessé teszi arra, hogy ne egy lepusztult állomás peronjáról figyelje reménytelenül a megállás nélkül átszáguldó európai társadalmi szuperexpresszt, hanem egy alkalmasabb he-

lyen fel is szállhasson arra. Az a reményünk, hogy a magyar Család most egy olyan átszállóhelyen van, ami még nincs kitörölve az európai történelem menetrendjéből, és ilyen menetrendi változás elképzelhetetlen.

Demográfiai helyzetünk javításához tehát az iskolát, az ott folyó nevelést is javítani kell. De óvatosan ezzel, mert nem szabad magára hagynunk ebben a küzdelemben az iskolát, amitől már eddig is túl sokat kértünk! Prohászka Lajos az 1937-ben megjelent, *Az oktatás elmélete* című könyvében fejti ki, hogy „A legműveltebb családi környezet sem adhatja azt, amit az iskola ad és nem bizonyul elégségesnek, mihelyt éppen tervszerű oktatásról van szó.” Tehát különítsük el az oktatást a neveléstől, hiszen az iskolának elsődleges feladata az oktatás, szemben a család nevelési szerepével. 1937-ben még egyértelmű volt az európai kultúra intézményeiben, hogy az iskola a műveltség megszerzésének és gyakorlásának, alkalmazásának eszközeként él a közösség szervezésével, nem pedig a család szerepét kívánja átvenni, vagy éppen pótolni. Ezt egészíti ki Marczell Mihály egykori teológia professzor, dékán, rektor „A bontakozó élet” című sorozatában, ami az 1930-as években megjelent, és a maig nem múltak felül: „Az iskola tehát a meglévő államrend nevelési tényezője. Ha megszemélyesítenék az iskolát, mondhatnánk, hogy az iskola az állam követe. Az iskola úgy beszél, tanít, nevel, irányít, ahogy a felsőbb helyről utasítják.” Tegyük hozzá: ez az utasítás a családi nevelésben nem működik, a család vagy azonosul egy külső hatással, vagy nem.

Második tényezőként azt emelem ki az európai polgári család kapcsán – ami tehát különbözik a diktatúrák megnyomorított modelljétől – hogy térben és időben is „... be van népesezve emberekkel; anya és testvérek, család és szomszédok egyenként és közösen felkapják jókor a gyermek nyiladozó lelkét és folyton befolyásolják, de már tudatos tevékenységgel” – írja Schütz Antal piarista tanár, neveléstan- és dogmatika professzor, akadémikus, az 1950-es években született *Pedagógia* című könyvében, amit aztán évtizedekig nem adhattak ki. Tehát az átlagos család még az 1950-es években is képes volt nyújtani a nevelő hatásokhoz elengedhetetlen többgenerációs, számos családtaggal együttes életet. És ezekbe a hatásokba beletartozott – szintén Schütz Antal professzor megfogalmazása szerint – hogy „a keresztény a család által beleszületik az Egyházba”, és aki az Egyház és a család együttes hatásában nevelődött, „annak megvan a zárt, szilárd világnézete, rendelkezik a meggyőződése szerinti cselekvésre elégséges erővel és indítékokkal, hasonló lelkületű társak közösségében élheti le életét.”

Napjainkra az előbb említett két tényező közül egyik sincs jelen. A szétbomlasztott család nevelési hatásrendszere a kritikus szint alá csökkent, másrészt az iskolától várják el ennek a nevelési szerepnek a pótlását. Ma erre képzik a pedagógusokat, és az egyre jobb pedagógiai technikák, mint az iskolai konfliktuskezelés, bűnmegelőzés, terápia, stb. mellett (figyelem: csupa negatív program!) a társadalom elfogadja a család széthullott állapotát, mintha azon nem is lehetne már változtatni. Ezért ezzel ellentétben a mi jelszónk: A családban neveljünk! Egyedül a természetes szerepét betöltő családi nevelés képes helyre tenni a fogyasztói alapon működő társadalom romboló hatásait, amik egyszerre jelentenek individualizálást és az egyéniséget beolvasztó

eltömegesítést. Figyelni kell továbbá arra, hogy a családi funkciók komplex pótlását nem lehet elvárni az iskolától.

## A CSALÁD ÉS A VILÁG EGYSÉGE

A keresztény alapjait őrző társadalom számára azonban nincs képtelen helyzet, a rosszat nem lehet, nem szabad elfogadni. A család igazi pozícióját a világ egységébe tartozás képezi, amit Marczell Mihály így foglalt össze: *„Az emberi életközösség legősibb sejtje a család, ez szélesül ki a nemzet és az egyház keretén át a világ egységévé. A családban gyermekek vagyunk, a nemzetben honpolgárok, az egyházban lelki testvérek és a világban Isten gyermekei.”*

Az értékekben való megerősítés eszköze tehát a nevelés, ennek kötelezettségét a családban és az iskolában egyaránt teljesíteni kell. Mert a nevelés funkcióiban nemcsak a család beteg, hanem az iskola is, valamint az európai társadalom intézményei. Akár az oktatási-nevelési rendszer alkotói, akár a család, akár a szociális rendszer és más együttműködő alrendszerek folyamatosan elveszítették azt a képességüket, hogy a rapid módon változó kihívásokra tényleges, a társadalom megmaradását, az európai értékek világába történő szocializációt segítő válaszokat adjon, folyamatosan hozzon létre azonnal bevezethető eszközöket, és azok ismeretét, alkalmazóképes tudását átadja elsősorban a pedagógusok, továbbá a szülők, valamint az őket segítő szociális- és szakszolgálatok számára.

Tehát a szülők támogatása, nevelői énhatékonyságának növelése kiemelt fontosságú, mert csak velük együttműködve érhetünk el eredményeket a jövő generációjának szemléletváltásában. A szülők kellően el lettek bátorítva a problémák megoldása terén, ezért lehetőséget kell adni a számukra, hogy a nevelésben ismét kompetens szakértőkké váljanak, a Jóisten teremtő szándékának megfelelő *ab ovo* módon a leginkább kompetens szakértőkké. Ezt a természetes szerepet mai tudásunkkal, a nevelés megújuló eszközeivel kell támogatnunk, ami egyházi felsőoktatási intézményünk számára különös örömmel teljesített kötelesség. Ennek feladatát hirdetjük társadalom-szerte, teszem azt most is, minden jóakarátú embert, szervezetet társul várva ehhez a feladathoz, aminek pedagógiai célja a nagyobb család oktatási-nevelési segítése. *„A családnak jó gyermeke, a hazának becsületes polgára, az örök hazának méltó tagja lenni.”* – fogalmazza meg Schütz Antal, mert hogy *„ez minden nevelés célja, minden iskolai tantárgy csillaga és napja, világosság is, élet is.”*

Figyeljünk a nemzet sorsát jelentő demográfiai tennivalóink rögzítésekor is a János első levelében foglaltakra: *„Gyermekeim, ne szeressünk se szóval, se nyelvvel, hanem tettel és igazsággal.”* (1Jn 3,18)

Dr. Kozma Gábor  
rektor, diakónus  
Gál Ferenc Főiskola



## A DEMOGRÁFIA MAI TÁRSADALMI KIHÍVÁSAI

Mai világunkban, nem csak Magyarország, hanem Európa népessége is drasztikus módon fogy, mintegy 150 millió fővel vagyunk kevesebben, mint kellene. Nem véletlenül hívják századunkat „öszülő évszázadnak”. Nem csak a születések száma csökken, hanem a várható élettartam is növekszik, mely teljesen újfajta gondolkodás felé vezet, kényszeríti a mai társadalmakat. A fiataljait újra meg kell tanítani a helyes családtervezésre, a családi élet meghittségére, a többgenerációs családmódel fontosságára. Ebben fontos szerepet kap a hit és a vallás. Ma egyre inkább éleződik a határ a vallási normák és az értéknélküli nézetek között. Fontos, hogy újra megtanítsuk a fiatalokat a család szilárd zsidó-keresztény kultúrára épülő értékrendjére. Ördögi időszakot élünk. Amikor az Európa Parlamentben épphogy pár szavazat híján ment át pár éve, hogy az abortált magzatok őssejtjeit kozmetikumokban fel lehessen használni, akkor ez az új és újabb értékalapozás még nagyobb hangsúlyt kap. A történelem folyamán az emberi individuum mindig magában hordozta emberi mivoltát, az élet szentségével kapcsolatosan azok a kérdések, melyek ma is aktuálisak újra és újra felmerültek. Tekintsünk vissza pillanatszerűen, melyek is ezek a kérdések.

Már az ókorban a gyermeki élet szentsége kérdéses volt. Az istenségeknek bemutatott gyermekáldozatok természetesen voltak. Mint ahogy Szent Ágoston megfogalmazta: „*A pogány istenségek nem állítottak mércét az emberek elé.*” (Szent Ágoston: *Isten városáról*) Ez egyfajta társadalmi közömbösséggel társult, mely az anyák számára nem adott lehetőséget arra, hogy feláldozott gyermekeikért valamit is tegyenek. Plutarkhosz írta a karthágóiakról, hogy: „*szeretett fiaikat áldozták fel az isteneknek, az anyáknak szóltanul kellett ott állnia.*” (Kr. e. 46) Cicero maga is elfogadta a gyermekgyilkosságokat a deformált, nyomorult újszülöttek megölését támogatta. (*A törvények III. 8.*) A gyermekáldozatok hatására, mint ahogy Polübiosz is említi (205), a görög-latin társadalomban a gyermekgyilkosságok miatt volt ritka a nagycsalád és aggasztóan fogyott a népesség. A Delphoi felirat szerint hatszáz családnak, csak kétszázalékában neveltek két leánygyermeket. A kereszténység megjelenése emelte a gyermeki élet méltóságát a helyére. A *Didakhé* (Kr. u. 85 körül) írja le az abortusz és a gyilkosság tekintetében: „*A magzatot ne hajtsd el, az újszülöttet ne öld meg!*” I. Valentinianus császár 374-ben már törvényben tiltotta meg a gyermekgyilkosságokat. Alexandriai Kelemen (2. század) egyházatya gondolata szinte a mai társadalom valóságát is tükrözi. Elítélte a rómaiakat, mert megmentették és védelmezték a madárfiókákat és más állatokat, de lelkiismeret nélkül elhajtják saját gyermekeiket. Egy 16. századi pap pedig így siránkozott: „*a latrinák visszhangzanak a beléjük dobott gyermekek sírásától.*” Az ókori Rómának kialakult egy divat, szédelő udvarlók legyeskedtek a gyermekek körül, annak a reményében, hogy egy jó házassággal vagyon-

hoz juthatnak. A magányos nők ezt élvezték, és ez a szokás rohamosan terjedt. Seneca ír arról (*Vigasztalások* XIX. 2.), hogy az ilyen személyek gyermekeinek az elvesztése rokonszenvet ébresztett az irányukban. Ez arra inspirálta az öregeket, hogy színleg eltaszítsák az a gyermekeiket, és meggyűlöljék őket, szándékosan léptek az elhagyatottság útjára. Az abortuszok száma is aggasztóan nőtt. Cicero szerint az abortusz nem jó, tönkreteszi a család hírnevét, megsérti az apát, és egy jó polgárral lesz kevesebb. A Katolikus Egyház ellenben az emberi élet szentségét és a házasság védelmét hangsúlyozta tanításában. „Tiszteletre méltó legyen a házasság mindenki előtt, és szeplőtelen a házasság.” – írja a zsidókhoz írt levél (*Zsidókhoz*, 13. 14.). Illetve egy másik helyen ezt említi a Szentírás: „Aki szereti feleségét, önmagát szereti.” (*Efezusiakhoz*, 5. 25).

Mint láthatjuk az abortusz, a gyermekek eldobása, a divatos szokások, melyek a gyermekek fontosságát háttérbe szorítják, végig kísérik az emberiség történetét, ezt az egykét felvillantott példa jól demonstrálja. A 20. század második felére a családi kötelék egysége meglazult, a szabadosság, a divat, és az elszemélytelenedés, elmagányosodás miatt. Ennek több oka is van. A belső elbizonytalanodás, az értékrendiség csökkenésének természetes velejárója. Aki nem biztos önmagában, abban, hogy mit akar, az az ember nem is mer megállapodni, pótlékokat keres. Mai időnkben ezt generálják a virtuális világ adta lehetőségek is, gondoljunk csak az ismerkedő oldalak sokaságára. Az értékhiány mellett a család egységére veszélyt jelent az elanyagiasodás. Európa jóléti társadalmára is jellemző a törvényszerűség, hogy egyre kevesebb gyermek születik, minél nagyobb az egzisztenciális biztonság, az anyagi bőség. A posztmodern kor kihívásai mellett megjelent a modellek hiánya. Valamikor régen a kezembe került Kadhafi Zöld könyve, mely szórakoztató olvasmány volt számomra nem túl tudományos megállapításai miatt. Viszont most az első mondatai jutottak eszembe: „A férfi az férfi, a nő az nő.” És ebben a mai világban igaza van. A legnagyobb belső elbizonytalanodás jele, amikor egy társadalomban felmerül az a kérdés, hogy lehet-e apának, anyának nevezni a szülőket, vagy a nemeket is számokkal kell jelölni. Ez nem csak a természet rendjének a felborítása, hanem a hagyományos családmodell felborításának is a kísérletét jelenti. A keresztény kultúrkör számára ez elfogadhatatlan. Mint ahogy II. János Pál pápa fogalmazott: „Család légy azzá, ami vagy!” Csakis értékalapú családban tudnak a jövő nemzedékei teljes értékű emberekké nevelődni. A posztmodern társadalmi hatások legrosszabb megjelenési formája a közöny. A közöny felold minden értéket, ellenállóvá és közömbössé tesz, a helyes belső meggyőződés halála lesz. Mivel ez feloldja a belső bizonyosságot pótlékok keresésére kényszeríti az embert. Ilyenek például a túlzott férfiasság bizonygatása, vagy a szerencsejáték álvarázslatos világa, vagy a szexuális pótszerek népszerűsége. De mégis a legnagyobb veszélye a belső elmagányosodás.

Ezzel szemben az értékrendiségen álló család stabil alapokat tud adni a gyermekek számára. Mintát a helyes családi életről, és ezzel biztonságot teremt. A gyermek megtanulja, hogy miként is lehet a családban szeretni, kommunikálni, úgy hogy mellette benne is felépül a helyes apai-anyai modell képe. Megtanulja, hogy a családi szeretet tagjainak, támaszt, gondoskodást és biztonságot nyújt, és segít az értelmes célok kialakítá-

sában. Ezzel a társadalmunkra oly jellemző egzisztenciális vákuum jelenségét is ki tudja iktatni. Az ilyen családban felnövő gyermekek számára természetes lesz, hogy új család alapításán belül gyermeket vállaljanak és neveljenek fel. Ez a lelki egészség szempontjából erősíti a boldogságot, a testi-lelki egészség fejlődését, az életminőséget, a boldogságot és az aktivitást. Ezek a gondolatok, melyeket most leírtam sokunk számára természetes, de társadalmi szinten sajnos nem az. Újra kell tanulnunk és tanítani a család értékét és fontosságát. Csak úgy lesz értékes egy társadalom, ha képes lesz a családi boldogság teljességét megtanulni és megélni.

*Dr. Mák Kornél PhD  
Kecskemét város alpolgármestere*

## GYERMEKVÁLLALÁS: A SZÜLÉSZEK FELADATA, A LOMBIKBÉBI PROGRAMTÓL A SZÜLÉSIG

### BEVEZETÉS

A nemzőképes korosztály száma 10%-kal csökkent az elmúlt huszonöt évben. Jelenleg a rendelkezésre álló statisztikai adatok elemzése alapján hazánkban a meddőség nagyjából 150 ezer párt érint, a 30-as éveik végére pedig a párok 33%-a válhat meddővé.

Ahhoz, hogy ezen változtatni lehessen a politikai, társadalmi eszközök mellett a mesterséges megtermékenyítési eljárások hatékonyságának növelése is nagy segítség lehet a gyermeket vállalók számára.

A gyermekvállalásra készülők számára a legfontosabb adat az intézményekben a terhességek aránya lehet, ami jelenleg 28,8%. Ezen azonban akár 8%-ot is javíthat az implantációs ablak meghatározása. Azokban az esetekben, amikor az embrió beágyazódás többször is sikertelen volt, korábbi kutatások alapján arra lehet következtetni, hogy az implantációs ablak ismerete 50%-kal is javíthatja a teherbeesés arányát.

A fentiekből látható, hogy a megfelelő módszerek használata nagymértékben javíthatja a sikeres terhességek számát. A kormány elkötelezett a magyar családok támogatása mellett, így 2019-ben minden korábbinál többet, mintegy kétezer milliárd forintot fordít erre a célra. Sikeresen megfogant terhesség esetén a szülész-nőgyógyász társadalom feladata, a védőnői hálózat segítségével közösen, a terhesség sikeres kiviselésének, valamint a szülés és a gyermekágyas időszak megfelelő ellátása. Valamennyiünk célja, hogy a megfelelő kormányzati és szakmai felelősségvállalás mellett megállítsuk a demográfiai adatok romlását és elősegítsük azok javulását.

Az alapvető szülészeti paraméterek magyarországi alakulását áttekintve látható, hogy szerencsére a perinatalis mortalitási mutatók az utóbbi években javultak, 2016-ban a korábbi (1997: 10,2 ezrelék) eredményekhez képest 6,2 ezrelékre csökkent. Egyetlen paraméterben nem sikerül számottevő javulást elérnünk, ez pedig a koraszülés gyakoriság, mely 2016-ban is 9,2 % volt, ami azt jelenti, hogy minden tizedik újszülött koraszülöttként születik. Ugyanakkor megállapítható, hogy a terhességmegszakítások száma évről évre csökken, ez mindenképpen jó tendencia. Mindazonáltal sajnálatos tény, hogy az utóbbi évtizedekben a szülő nők, ezen belül az először szülő nők átlagéletkora kitolódott. Mit jelent ez? Azt jelenti, hogy statisztikai adatokat elemezve látható, hogy a legtöbb szülő nő 35–39 éves korban vállal gyermeket, egyúttal nő a 40–44 éves korban gyermeket vállalók száma. Szülészeti szem-

pontból ez nem ideális, hiszen előrehaladott életkorban több a szövődményes terhességek száma. Gyakoribb a magas vérnyomás, cukorbetegség, toxæmia, kromoszóma rendellenességek előfordulása. A folyamatok egymás ellen dolgoznak, ugyanis a kor előreheladtával mind az aneuploidiák, mind a vetélések száma növekszik, a szülések száma pedig csökken. Ebben az életkorban magasabb a meddő házaspárok száma, hiszen a petesejtek – a megtermékenyíthető petesejtek – száma jóval kevesebb, csökken a megtermékenyítőképeség is. Ez újabb feladatot ró a társadalomra. 2016-os adatokat elemezve látható, hogy az élveszületések száma 93 063 volt, míg a halálozások száma 127 053. Ez azt jelenti, hogy egy év alatt mintegy 33 000-rel (33 990) csökkent a lakosok száma. Ennyien hiányzanak a rendszerből. Ha ez a tendencia tovább folytatódik 2060-ra a legrosszabb, legerősebb előrejelzések szerint Magyarország népessége 6,5 és 7 millió közé lesz tehető. 2015-ben, amikor az ezer lakosra jutó tényleges szaporodás például Luxemburgban +23,3, a EU-átlag +3,5, hazánkban ez mindössze -2,5 volt. Hazánkban az éves születésszám mélypontját 2011-ben érte el (88 000 újszülött). Teljes termékenységet tekintve Magyarország helyzete relative ugyan javult az elmúlt évekhez viszonyítva, de még mindig nem jó. 2012-ben a 27 EU tagállam között a 22–24, 2014-ben a 21. helyen állt, ugyanakkor a világ 224 rangsorolt állama között hazánk a 206. helyet foglalja el. A teljes termékenységi arányszám a szülőképes korú (15–49) nőkre számított hipotetikus gyermekszám, amelyet egy nő szülne élete folyamán, ha az adott évi gyakoriság egész élete folyamán állandósulna. Érhetőbben fogalmazva: a szülőképes korú női népességre jutó születések átlaga. A népesség középtávú fennmaradásához a rátának el kell érnie, vagy meg kell haladnia a 2,1-es szintet, csak ebben az esetben biztosított a populációban a két szülő, az idő előtt elhalálozottak és a nem szaporodóképes egyének pótlása. 1,3-as érték alatt a népesség gyors ütemű fogyása várható, belátható időn belül bekövetkezhet a teljes eltűnése, asszimilációja. A termékenységi arányszám hazánkban 2005-ig 1,8 volt (ekkor nagyarányú halasztás jellemezte). Ezt követően a halasztás lassulása következett be, azonban 1,8-ról 1,3-ra csökkent a mutató.

A fentiekből is látható, hogy a feladat adott, mert amennyiben nem fordul meg a jelenlegi tendencia, annak rendkívül káros következményei lehetnek.

Felmerül a kérdés, mit tehetünk mi, szülész-nőgyógyászok a javulás érdekében?

1. **Asszisztált reprodukciós folyamatok fejlesztése, a kormány részéről annak kiemelt támogatása**
2. **Terhesgondozás színvonalának fenntartása**
3. **Családbarát szülészeti kialakítása**
4. **Koraszülött ellátás fejlesztése**

**Ad.1.** 1978 júliusában Patrick Steptoe – Robert Edwards tízéves munkája gyümölcsként megszületett Louise Brown, aki nem nehéz kiszámolni, tavaly töltötte a 40. életévét. 1982-ben megszülettek az első „lombik ikrek”, 1983-ban pedig az első donor

petesejt, fagyasztott embrióból született IVF újszülött. 30 év alatt mintegy 3 millió újszülött látta meg a napvilágot ennek a technikának köszönhetően. Az elmúlt években az IVF technika sokat fejlődött, ma már egyetlen hímivarsejtből is foganhat terhesség (ICSI). A technika sok, addig reménytelen házaspárnak adta vissza a gyermekvállalás lehetőségét. A kormányzat hathatós támogatásának következtében nőtt a támogatott ciklusok száma, nőtt a gyógyszer-támogatás összege, több helyen lesz IVF központ.

Ha az első öt eljárás valamelyike sikeres, még további négy lehetőség finanszírozott. 2019-ben az állam két milliárd forinttal többet költ az IVF kezelésekre támogatására.

**Ad.2.** Nyugodt lelkiismerettel merem állítani, hogy a várandósgondozás hazánkban európai színvonalú.

A 26/2014. (IV.8.) EMMI rendelet a várandósgondozásról részletesen szabályozza a várandósgondozás paramétereit, időbeli beosztását. Kötelező UH, genetikai, szerológiai vizsgálatokkal segíti a várandósok megfelelő nyomonkövetését. Előtérbe kerültek a korszerű magzati diagnosztikai vizsgálatok (genetika, noninvasív genetikai vizsgálatok, ultrahang, magzatvíz mintavétel). A várandósgondozásba bevonja a védőnőket, valamint a szülésznőket is. A várandósgondozás kifejezetten team munka. A családorvos, védőnő, szülésznő, szülész-nőgyógyász szakorvos együttes erőfeszítése kell hozzá. Még egy valamit ne feledjünk: a várandósnak is akarnia kell. Sajnálatos módon napjainkban is gyakorta találkozunk úgynevezett „nem gondozott” terhessel, vagy divatból, vagy gondatlanságból. Ezen erőfeszítések mind azt a célt szolgálják, hogy a korábban vázolt tendencia megforduljon és a statisztikai adatok azt mutassák, hogy a magyar populáció nem fogy, hanem gyarapszik.

**Ad.3.** A családbarát szülészeti kialakítása mindannyiunk érdeke. Ezen is azt hiszem jó úton járunk. A kormányzat hathatós segítségével újabb, a családbarát szülésszettel eszméjét segítő beruházások indulhatnak. A cél az, hogy biztonságos körülmények között, egészségügyi intézményben, családi környezetben történjen meg életünk egyik legnagyobb eseménye. 2018 és 2020 között a kormány 10 milliárd forintot biztosít családbarát, vagy ha úgy tetszik bababarát szülészeti viszonyok kialakítására az állami ellátó rendszerben. Ennek az első pályázati fordulójára zajlott le: 44 kórház szülészeti osztálya illetve koraszülött osztálya nyerte meg a pályázatot. 44 szülészeti osztály nyert el a támogatást, 6,4 milliárd forint került megítélésre.

**Ad.4.** A koraszülött ellátás, úgynevezett PIC, illetve NIC központok fejlesztése is nyomon érhető. Ezek szakmai minősítése a gyermekgyógyász-neonatólogusok feladata.

## **ÖSSZEFOGLALÁS**

Ahhoz, hogy a demográfiai nehézségeket és riasztó statisztikai adatokat meg tudjuk változtatni, a társadalom és nemzet fennmaradását biztosítani tudjuk a politikai, társadalmi eszközök mellett, a szakmai erőfeszítéseknek is elengedhetetlen szerepe van. A jelenlegi helyzetet csak közösen, közös erővel tudjuk megállítani és visszafordítani. Amennyiben a terhesség létrejött célunk a várandósok megfelelő gondozása, mely

véleményem szerint hazánkban példaértékű. A családbarát szülészeti ellátás kialakítása, az aranyóra, a férjek részvétele a szülés körül, elengedhetetlen feltétele a helyzet javulásának.

A kormány elkötelezett a magyar családok támogatása és a demográfiai folyamatok javítása mellett, így 2019-ben minden korábbinál több, mintegy 2000 milliárd forintot fordít erre a célra.

Megfogant egészséges terhesség esetén a szülész-nőgyógyász társadalom feladata, a védőnői hálózat, szülésznők és családorvosi rendszer segítségével közösen, a terhesség sikeres kiviselésének, valamint a szülés és gyermekágyas időszak megfelelő ellátása.

Valamennyiünk célja, hogy a megfelelő kormányzati és szakmai felelősségvállalás mellett megállítsuk a demográfiai adatok romlását és elősegítsük azok javulását.

*Prof. Dr. Németh Gábor, tanszékvezető egyetemi tanár,  
SZTE, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Szeged,  
SZTE ÁOK, Általános Szak-és továbbképzési dékánhelyettes*





**DEMOGRÁFIA ÉS EGÉSZSÉGPOLITIKA  
KONFERENCIA**

**SZÉKESFEHÉRVÁR, 2019. MÁJUS 3.**



## KÖSZÖNTŐ

Fontos sorozat, hangsúlyos állomásáról van szó itt a *Demográfia, egészség- és szociálpolitika* konferencia tekintetében Székesfehérváron, hiszen először találkozhatnak a résztvevők a Dunántúlon. Nemcsak az öröndetes, hogy városunk adhat otthont a rangos szakmai konferenciának, hanem az is, hogy Szent István városában kifejezetten fontos társadalmi kérdésekkel, a ma problémáival foglalkoznak, a média és a kommunikáció vonatkozásában. Olyan alapvető demográfiai, egészség- és szociálpolitikai kérdésekről tárgyalhatunk ma, amelyeket folyamatosan felszínen kell tartani, hogy a szakemberek számára folyamatos legyen a közös gondolkodás és előrelépés és megszólalás lehetősége.

Egy olyan városba érkezett ez a konferencia, amely keresztény értékei nélkül ma nem állhatna, nem beszélhetne a múltjáról és a jövőjéről sem. Polgármesterként külön öröm számomra, hogy a konferencia keretében a demográfiai kérdések a média vonatkozásában vetődnek fel, abban a városban, amely már 800 éve is a kommunikáció fontosságában hitt. Mi sem jobb bizonyíték erre, mint az Aranybulla, amely nem mond mást, minthogy a király kötelezettsége, hogy nemeseivel egy évben legalább egyszer beszéljen itt, Székesfehérváron.

Nyilván mást jelentett a kommunikáció 800 évvel ezelőtt, és mást jelent a mai napon, azt gondolom egy valami nem változott, mégpedig az a felismerés, hogy a kommunikáció és a megfelelő csatorna nélkül nem tudunk együtt gondolkodni, nem tudunk fejlődni. A mai konferencia égető kérdéseiről hiába beszélünk, ha 2019-ben nem kapcsoljuk össze a médiával, nem tudjuk eljuttatni az üzenetünket az emberekhez, különösen a fiatalokhoz.

Meg kell tanulnunk megérteni a fiatalok világát, meg kell tanulnunk használni a fiatalok csatornáit és akkor a közös hanggal sem lesz probléma. Mindemellett persze felnőttként látnunk kell ezen csatornák előnyeit, lehetőségeit, de veszélyeit és kockázatait is egyaránt. Ebben a térben kell átgondolnunk, hogy milyen értékeket és hogyan kell üzenünk számukra, hogy annak eredménye is legyen. Javaslom, hogy ne csak szép múltunkról vagy jelenünkről szóljunk hozzájuk, hanem olyan szociológiai és demográfiai kérdésekről is, amelyek nélkül sem a mi, sem az ő jövőjük nem képzelhető el.

*Dr. Cser-Palkovics András,  
Székesfehérvár polgármestere*

## KÖSZÖNTŐ

A nemzet jövőjét az ország gazdaságpolitikája és ennek eredményeképp gazdasági ereje, lakosságának száma és korösszetétele, a polgárok életminősége, egészségi állapota és képzettsége, műveltsége határozza meg. Vannak a nemzet megmaradásának morális feltételei is, melyet magam három szóval szeretnék jellemezni:

### HAZASZERETET, HAGYOMÁNYTISZTELET, HIT

Ezek azok az összetevők, melyek nélkül egészséges nemzettudatról nem beszélhetünk. A történelem során azok a nemzetek (országok) végzetesen legyengültek, mi több a történelem színpadáról eltűntek, amelyeknél a morális feltételek meglazultak és feledésbe merültek. Számos példa bizonyítja, hogy gazdasági válságokat, háborús veszteségeket túl lehet élni és szorgalmas munkával szilárd erkölcsi alapok birtokában ismét erőssé lehet válni.

A gazdaságpolitika kívül esik konferenciánk témakörén. A mi feladatunk most a demográfiai adatok elemzése és a helyes következtetések levonása. Egy öregedő társadalom nem tud alkalmazkodni az új kihívásokhoz a változó feltételekhez és képtelen a fejlődéshez szükséges gazdasági háttérrel biztosítani. A csökkenő gyermekszám és az időskorú eltartottak számának növekedése fokozott terhet ró a középgenerációra. Ezt a terhet csak a hit – hazaszeretet – hagyománytisztelet segítségével tudjuk elviselhetővé tenni, csak ezek révén lehetünk képesek helyt állni, példát mutatni. Konferenciánkon kitűnő előadások segítségével szeretnénk bemutatni, hogy van megoldás, van kiút!

Engedjék meg, hogy a kor legnagyobb gondolkodói által megfogalmazott azon gondolatokra utaljak, azokból idézzek melyeket akkor fogalmazódtak, meg amikor történelmünk során Hazánk válságos helyzetbe került. Hiszem, hogy ezek a gondolatok még ma is érvényesek.

Ma is érvényesek amit Gróf Széchenyi István (1791–1860) mondott a *hazaszeretetről*? „Akit magyarnak teremtett az Úristen és nem fogja pártját nemzetének – nem derék ember.” – hiszem, hogy Széchenyi mondatainak ma is van aktualitása.

Amikor *hagyomány tiszteletéről* beszélünk, gondoljunk azokra a nemzetekre, amelyek tisztelik és követik hagyományait. A hagyománytisztelet nem ellentéte a fejlődésnek csupán egy folyamat folytatása a múlt fontos eredményeinek és mindennapi, évszázadok alatt kikristályosodott gyakorlatnak megszívlelése,

követése a mai kor feltételei között. Had álljon itt egy hagyománytisztelő ország az Egyesült Királyság miniszterelnöke (1957 és 1963 között) M. Harold Macmillan gondolata: „A *hagyomány* nem azt jelenti, hogy az élők halottak, hanem azt jelenti, hogy a halottak élnek.”

Az erkölcsi tartás harmadik fontos összetevője a *hit*, mely segíti az embert abban, hogy ne veszítse el a talajt a lába alól. Ismét Gróf Széchenyi Istvánt idézve: „Isten embernek soha nem segít közvetlen, de mindig csak közvetve esze, tudománya, szorgalma által.”

Napjainkban mindezekben a területeken jelentősek a feladataink és ezért szükség van az orvostudomány legújabb eredményeinek hasznosítására. Hasonlóan fontos a nevelés eszközeivel és a média segítségével eljuttatni az információt mindazokhoz, akiktől nemzetünk sorsa, megmaradása függ. Hiszen jó döntéseket csak tájékozottan, megfelelő adatok birtokában hozhatunk. Döntéseket: mindenki a maga területén a gazdaságiakat a politikusok és a közgazdászok, az egészségügyben a szociális területen vagy a nevelésben a hozzáértő képzett szakemberek. A család alapítását, a demográfiai helyzet javulását a fiataloktól várjuk, a családok megerősödését mindenkitől, Önöktől is. Kölcsey Ferenc (1790–1838) szavaival élve: „Ki gyermeket nevel, az a Hon iránt szent kötelességet teljesít.”

Kedves Hallgatóság, Tisztelt Résztevők. Reményeink szerint a konferencián elhangzó előadások hiteles tájékoztatást adnak olyan fontos témákról, mint: a gyermekvállalási kedv erősítése, szülés körüli halálozás csökkentése, a meddő párok kezelése, a megbetegedés és halálozás csökkentése, a többgyermekes családmódellem bemutatása és népszerűsítése, a nevelés és főként a média szerepe az egészséges életmód és a reprodukciós egészség megőrzésének népszerűsítésében.

Eredményes konferenciát és az itt hallott információk hasznosítását kívánom Önöknek és szívleljük meg Kányádi Sándor (1929–2018) költeményének sorait:

„Szaporodjon ez az ország  
Emberségbe, hitbe, kedvbe,  
s ki honnan jött, soha, soha  
ne feledje.

Mert míg tudod, ki vagy, mért vagy,  
Vissza nem fognak a kátyúk...  
A többit majd apródonként  
Megcsináljuk.”

*Prof. emeritus Dr. Bártfai György*

## CSALÁDBARÁT, CSALÁDKÖZPONTÚ SZÜLÉSZETI ÉS ÚJSZÜLÖTT ELLÁTÁS

A szülés remény az élet megújítására, mellyel le akarjuk győzni a halált. A születés az élet folytatása, állandó megújulás, örök folyamat, a fennmaradás alapja. A születést az új élet adása teszi áldott, magasztos cselekedetté, mely egyszerre gyönyörű, diadalmas és kiteljesedő, egyben félelmet keltő, fájdalmas, keserves és meggyötrő. Az élet adásával válunk magunk is részeseivé a világegyetem folyamatának.

A család az emberi együttélés alapvető közossége. Tevékenységével olyan feladatokat lát el, melyek nem csupán az egyén, de az egész társadalom számára is alapvetően fontosak. A család elsődlegessége abban áll, hogy a legkorábbi életszakasztól kezdve hat a fejlődő egyénre. Érzelmi kötelékei, kapcsolatainak erőssége, hosszan tartó hatása alapvető érzelmi és viselkedési modelleket vés be a személyiségbe. A családban a gyermek születése a szerelem beteljesülése, a közös élet, a tartós szeretet tartalma, a szülővé válás kezdete. A gyermekvállalás, a várandóság időszaka, a szülés megélése a család életét mélyrehatóan befolyásolja. A családdá válás folyamatában, az anya-gyermek–apa kapcsolat alakulásában a perinatális események meghatározó szerepet töltenek be.

Évezredek alatt a különböző kultúrák mindig meghatározták az élet keletkezésének körülményeit, miközben az többszörös átalakuláson ment keresztül. Az orvostudomány fejlődésével az emberi élet kezdete, a gyermekvárás, a szülés és a születés, ez a rendkívüli családi esemény mesterséges útra terelődött. Az otthonokból a technika-  
ilag jól felszerelt, nagyobb biztonságot nyújtó kórházi körülmények közé került, ahol a szülések gyakran mint személytelen, kóros folyamatok zajlanak le, elveszítve ezzel a természetes, többségükben egészséges fiziológiás jellegüket. Bár mindez szakmailag magasabb rendű ellátást, biztonságot jelent, ugyanakkor elidegenedetté vált, mivel kevesebb figyelmet fordít a szülés körüli pszichológiai történésekre. Előfordul, hogy miután az anya és az újszülött szomatikusan egészségesen távozik a szülészeti osztályról, mégis a szülés kinszenvedésként él emlékeiben, melyre soha nem vállalkozna többé.

A várandóság során a fiziológiai-biológiai változásokon túl lényeges pszichológiai változások is bekövetkeznek, fokozódik a pszichés feszültség, a félelem, a szorongás. A várandós nők félnek a szüléstől, az ismeretlentől, a fájdalomtól, a szenvedéstől, a kiszolgáltatottságtól. A hagyományos várandósgondozás, ahol a várandósok férjeik nélkül, egy sokszor időhiányban szenvedő egészségügyi személyzet ellátási körébe kerülnek, nem tud mindig eleget tenni annak az elvárásnak, ami mint lélektani ér-

telmü kapcsolatteremtés fogalmazódik meg. Természetes igénye a házaspároknak a felkészülés a várandóságra, a szülésre, a gyermekágyas időszakra, a szoptatásra.

A szülőszobán a lelkileg különösen sérülékeny szülőnő passzivitásra van ítélve, csak részben felelős saját testéért. Családjától elszakítva betegnek, az események melleszereplőjeként kiszolgáltatottnak érzi magát. Kiszolgáltatott a természetnek, saját testének, a fájdalomnak, az egészségügyi szakembereknek. Kiszolgáltatott az előre nem látott szövődményeknek, a műszerek meglétének vagy hiányának, kiszolgáltatott a testhelyzetnek, a törődésnek, az emberi szónak, a biztatásnak, saját szorongó lelkének. Mindez kóros magatartáshoz vezethet, mely a patológiás szülések számát növelheti.

Napjainkban határozott társadalmi igény, hogy a gyermek megszületése változzon vissza családi eseménnyé. Az egészségügyben dolgozó szakemberek feladata, hogy megfelelő módszerek kidolgozásával és alkalmazásával a szülést a mindennapi élet természetes, egészséges történéssé tegyék. Ennek egyik lehetősége a kórházakban a szülés körülményeinek megváltoztatása, természetesebb, emberibb környezet kialakítása, a családbarát, családközpontú szülészeti és újszülött ellátás megvalósítása. Az esetek nagy részében így nemcsak zavartalan várandóságot, boldog gyermekvárast sikerül biztosítani, de a felkészítést félelem nélküli, kevés fájdalomélménnyel kísért, szövődégmentes szülés követheti.

*A családbarát, családközpontú szüléset részei:*

- Szülésre felkészítő tanfolyamok,
- Nyitott szülőszoba, együtt szülés, alternatív szülés, vertikális szülés,
- Korai anya-gyermek kapcsolat biztosítása, aranyóra, rooming-in.

### ***Felkészítés várandóságra, a szülésre, a szoptatásra, a gyermekágyas időszakra***

A világ számos országában a szülőnők jelentős részét különböző módszerekkel készítik fel a szülésre, az anyaságra. A különböző módszerek célja ismeretek átadásával felkészíteni a szülőnőt a várandósság folyamatára, a szülésre, és az azt követő gyermekágyas időszakra, a szoptatásra a természetes szülészeti gyakorlat szellemében.

A pszihoprofilaxis módszerét elsőnek Pavlov tanai alapján a volt Szovjetunióban Platonov, Nyikolajev és Velvoszkij dolgozta ki 1951-ben. A pszihoprofilaxis lényege kedvező lélektani helyzet kialakítása, az agykéreg működésének serkentése. Ez által megszüntethető a fájdalom és a méhösszehúzódások között kialakult kóros agykérgi kapcsolat. Angliában Read dolgozta ki a félelem nélküli természetes szülés módszerét (1956). Read fogalmazta meg, hogy a szülés természetes folyamat, a szülési fájdalom élettani. Szerinte a félelem nélküli szülés nem jár nagy fájdalommal.

Az ismeretlentől való félelem szorongást vált ki, melynek hatására fokozott feszültség alakul ki, a fájdalominger küszöb csökken így a méhösszehúzódások során a fájdalomélmény fokozódik. Az önmagában visszatérő kör a Read féle triász félelem–feszültség–fájdalom, nagy fájdalommal járó, elhúzódó szülést eredményezhet

Lamaze Franciaországban a felkészített szülést valósította meg, mely a házaspá-

roknak kevés fájdalomélménnyel járó, szövődménymentes, pozitív szülési élményt eredményezett.

Az „erőszakmentes szülés” módszerét Leboyer dolgozta ki szintén Franciaországban, az 1960-as években. Túlzottan tartja a technikai eszközök automatikus használatát. Leboyer szerint a szülés főszereplője nem az egészségügyi személyzet, hanem a szülőnő, a házaspár és az újszülött.

Pszihoprofilaxis módszerének elemei:

- Pszihoprofilaktikus előkészítés a házaspárok részére
- Az apák aktív részvétele az előkészítés, a szülés és az azt követő időszakban
- A szülésznők szerepének rehabilitálása
- A szülésnél a természetes szülésvezetés, s alternatívaként szülőszék használata
- Az újszülött számára harmonikus, nyugodt légkör megteremtése
- A korai és folyamatos anya-gyermek-apa kapcsolat biztosítása
- Együttes ápolás a gyermekágyas osztályon (rooming-in)

Az Amerikai Egyesült Államokban ötvözték a szovjet pszihoprofilaxist, az angol természetes szülést és a Lamaze felkészített szülés módszerét. Létrejött a Natural Childbirth-Lamaze (Természetes Szülés Lamaze) szülésfelkészítő program. 1960-ban megalakult az Amerikai Szülészeti Pszihoprofilaktikus Társaság (ASPO), valamint a Nemzetközi Szülésre Felkészítő Oktató Társaság (ICEA). Az egész országban megváltozott a terhesgondozás, a szülésvezetés és újszülöttellátás gyakorlata. Az anyák számára az egész család részvételével jobb, természetesebb szülést biztosítottak. Megvalósították a családközpontú várandósgondozást.

Magyarországi szülész orvosok (Frigyesi, Orbán, Hirschler) korán felismerték a pszichés tényezők fontosságát a várandóság, a szülés alatt, de a várandósok pszihofizikális felkészítésének gyakorlati megvalósítása és szélesebb körű elterjedése csak a 80-as években indult el Tiba, Szeverényi, Marton, munkássága nyomán. Lelkes szakemberekből álló csoport 1986-ban Debrecenben, történelmet írt.

A szülész-nőgyógyászokból, pszichológusokból, védőnőkből, gyógytornászokból álló szakmai csapat megfogalmazta, a humanizált szülészeti ellátás működési elvét, mellyel egy paradigmaváltás jött létre a szülészeti ellátásban. Megalakult a Magyar Pszichoszomatikus Szülészeti és Nőgyógyászati Társaság 1992-ben. A társaság kidolgozta a családközpontú szülészet megvalósulásának protokollját, melynek célja, a természetes szülészeti szemlélet gyakorlati megvalósítása a szülészeti osztályokon. A családközpontú szülészet bevezetése a magyarországi szülészeti osztályok gyakorlatában, átvezette a dehumanizált szülészeti ellátásból az anyákat és újszülöttjeiket, a korai anya-gyermek kapcsolatot biztosító, rooming-in rendszerű, bababarát szülészeti osztályokba.



**Nyitott szülőszoba, együtt szülés, alternatív szülés, vertikális szülés:**

A szülőszoba légkörét úgy kell kialakítani, hogy a szülőnő szabadnak érezze magát, a környezete kellemes, barátságos, biztonságos legyen. Meg kell teremteni azokat a feltételeket, amelyek a szülőnők speciális kényelmét biztosítják (félhomály, csend, halk zene, aromaterápia, ételek, italok fogyasztása, megfelelő mozgástér). A nyitott szülőszoba ezáltal a kórházi biztonság és ellátás mellett, az otthoni szülés kényelmét, kedvező pszichés feltételeit nyújtja, melyben a kórházi személyzet csak statisztáz az eseményekhez, az igazi főszereplők a szülőnő, a férj, az újszülött, a család. Biztosítani kell az együttszülés lehetőségét.

A természetes szüléset egyik alternatívája a társ, a férjek, apák bevonása a szülés körüli eseményekbe. A szülőnőnek a szülés alatt kifejezett a direkt támasz iránti igénye.

A társas támasznak a következő direkt funkciói lehetnek:

- Védelem mint anyai támasz
- Bátorítás mint apai támasz,
- Mintanyújtás mint szülői támasz
- Reménykeltés mint isteni támasz
- Információnyújtás, útmutatás mint tanári támasz.

Más az egészségügyi személyzettől és más a hozzátartozóktól elvárt támogatás. A szakemberektől érzelmi és információs támogatást, a hozzátartozóktól érzelmi és fizikai támogatást várnak el. Az optimális társas támasz a várandósság és a szülés során alacsonyabb szorongásszintet eredményez, ritkábban fordul elő magzati retardáció, szorosabb a magzathoz fűződő érzelmi kötődés, ritkább a postpartum depresszió, kevesebb esetben végződik császármetszéssel a szülés, alacsonyabb az újszülött morbiditás.

A szülőnőnek a vajúdas alatt előnyben kell részesíteni a sétálást. A járkálás, a guggolás, térdelés, vagy ülés a szülés egész folyamata alatt az anya és a magzat számára is egyaránt könnyebbséget jelent. Szerencsés, ha nincs akadály, akkor a szülőnő a férj részvételével szabadon választhatja meg az általa legkényelmesebb pozíciót. Ha van rá mód, alkalmazni lehet a vertikális, szülőszékes szülést, a vízben vajúdas és szülést.

**Korai anya-gyermek kapcsolat biztosítása, aranyóra, rooming-in.**

Szülést követően az újszülöttet azonnal az édesanya mellkasára helyezzük. Létrejön a bőrkontaktus, az apa jelenlétében megtörténik az első emlőre helyezés. A megkísérelt korai szoptatás az érzelmi kötődésre gyakorolt pozitív hatásán túl a tejelválasztásra is serkentő erővel hat. Az első órában, az ún. „aranyóra” az újszülött rendkívül szenzitív fázisban van. Az ilyenkor átélt élmények a szüleihez, a családhoz való kötődését egy életen át meghatározzák.

Gyermekágyas időszakban az újszülöttek az édesanyjukkal egy szobába, rooming-in, kerülnek elhelyezésre, ahol az igény szerinti szoptatás megvalósulhat.

A folyamatos együttlét a testi-leki kapcsolat harmonikus alakulásában felbecsülhetetlen jelentőségű

*A Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály fejlődési folyamata, hogy hogyan jutottunk el a „vaságyas rooming”-intől az „év szülészete” címig*

Fontos, hogy ismerjük a múltunkat, a gyökereinket és legyünk nagyon büszkék arra az örökségre, amit megkaptunk.

1891-ben az akkori nagy Magyarországon egy nagy kórház építő program zajlott. Ez a hullám jutott el Székesfehérvárra is. A városatyák szerették volna, ha megépül egy nagy közkórház a megyében, de nem volt meg hozzá az elegendő forrás, így jött Csalai Kéglí György a megye egyik főnemese, aki telket és kétszázezer arany koronát ajánlott fel a kórház építésére, egy kikötése volt, hogy a kórház az Erzsébet ligettel szemben épüljön. A kórház a város szélén fogalma innen ered. Hübner Jenő műépítész tervei alapján 120 ágyas modern kórház épült Hegyi Ferenc építész vezetésével. 1901. január 2-án nyílt meg a Fejér Megyei Szent György Közkórház.

A közkórházban az ápolást a Paulai Szent Vince rend apácái végezték 1906-ig, ezt követően a keresztes nővérek az első világháború végéig, majd újra a Szent Vince rend ápolói ápolták a kórházban. A konyha és a mosoda vezetői is apácák voltak.

Az eredeti épületben összesen négy osztály volt 120 ágygal, belgyógyászat, sebészet, elmeosztály és tüdőgyógyászat. A szülészeti részleg a belgyógyászat néhány kórtermében kapott helyet, szülészeti, gyermekágyas kórtermek, szülőszoba négy-négy ágygal. A bábáknak a szolgálati lakása is ezen a szinten került elhelyezésre. Azok az édesanyák, akik az intézményi szülést választották, együtt lehettek az újszülöttjeikkel, a kis vaságyakban kerültek elhelyezésre az újszülöttek. (1. fotó)



1. fotó

Lehet, hogy nem is volt tudatos, de ezen az első fejlődési szinten biztosították a korai anya-gyermek kapcsolatot.

1920-ban épült meg a szülészet-nőgyógyászat önálló épülete. csecsemőhalandó-

ság 100 év alatt (1900–2000) 225 ezrelékről 10 ezrelékre csökkent. Osztályunkon a perinatális mortalitás 2018-ban 2 ezrelék, országos 3,6 ezrelék. A nagyfokú javuláshoz hozzájárult az aktív csecsemővédelem, a fertőző betegségek sikeres visszaszorítása, a higiénia javulása és a neonatológiai ellátás. Két szülőotthon volt Fejér megyében Sárbogárdon és az Enyingen, a mai születésházak elődei.

A következők fejlődési szint, amikor a nagy forgalom miatt bővítésre került sor és 1977-ben átadásra került egy új pavilon 64 szülészeti és 60 újszülött ágygal.

A tárgyi feltételek nem voltak tökéletesek. A több ágyas szülőszobában, egyszerre 3-4 szülőágyon, együtt vajúdtak az édesanyák, az ágyak lepedővel vagy paravánnal voltak elválasztva.

A császármetszésre alkalmas műtő lift nélkül, az első emeleten volt. Sürgős császármetszés esetén műtősnők az apukák segítségével hordágyon, a lépcsőkön vitték fel az édesanyákat az emeleti műtőbe.

A lehetőségekhez mérten, próbáltuk megvalósítani a családközpontú szüléset alapjait osztályunkon. Kialakítottunk egyágyas szülőszobát az együttszülések biztosítására. A tárgyi feltételek szerények voltak, de az orvosok és a szülésznők hivatásszeretete, empátiája ellensúlyozta mindezt. A gyermekágyas részlegén centrális újszülött ellátás volt, az édesanyák három óránként szoptathattak, ekkor nyílt lehetőségük találkozni gyermekükkel. A hozzátartozók babamegtekintő tévék segítségével láthatták csak a megszületett új családtagot.

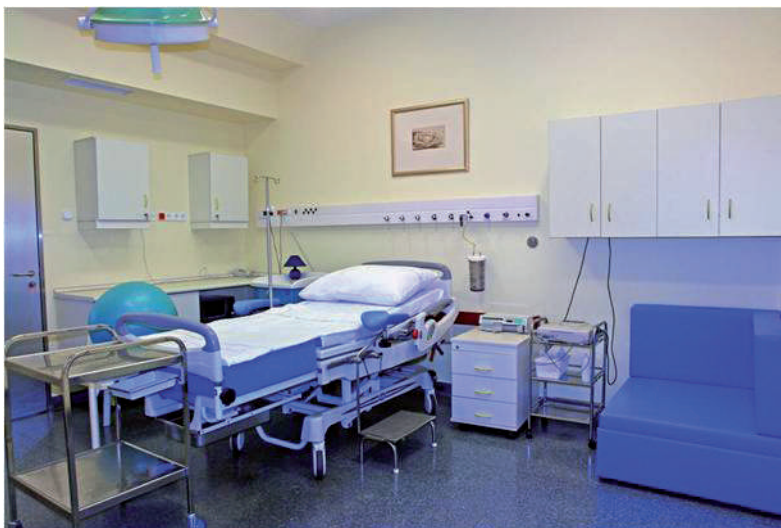
Egy újabb fejlődési szint volt a családközpontú szülészeti ellátás megvalósításában a tizenkét órás rooming-in rendszer bevezetése. A gyermekágyas szobákban az ágy végébe rögzített kosarakban helyeztük el az újszülötteket. Szerettük volna, hogy az édesanyák még jobban tudjanak kontaktálni gyermekükkel, ezért közelebb az édesanya feje mellett, az ágy szélére helyeztük a babaágyakat. A szobákhoz saját vizesblokk tartozott.

Egy álom vált valóra, amikor a régi sebészeti tömb helyén felépült az új szülészeti osztályunk 2003-ban. Itt már optimálisak voltak a személyi és tárgyi feltételek. Az osztály 85 ágygal működik, a földszinten találhatóak az osztályos ambulanciák, nőgyógyászati, terhes patológiai, NST ambulancia és UH laboratórium áll a várandósok és a nőbetegek rendelkezésére. A Neonatológiai Intenzív Centrum is ezen a szinten található. III. progresszivitási szinten látjuk el az édesanyákat és a koraszülötteket. Az első emeleten szülőszobák, gyermekágyas részleg, a második emeleten a nőgyógyászati osztály és a műtőblokk található. A harmadik emeleten Reprodukciós és Urogynecológiai rendelés segíti a meddő házaspárok kivizsgálását és az inkontinens panaszokkal érkező nőbetegeket. Osztályunk személyi ellátottsága 126 dolgozóból áll, ebből 30 fő orvos, 71 fő szakdolgozó (szülésznő, ápoló, műtősnő, műtősségéd), 25 fő az egyéb munkakörben foglalkoztatottak száma. Betegforgalmi adatok közül kiemelném a tavalyi évben a szülésszámunk 2466, a műtéti szám 3713, ebből az 1 napos ellátás 66%-ban történt.

A szülőszobai egység az első emeleten található. A szülőszobai traktus részét képezi a szülőszobai vizsgáló, a központi szülőszobai megfigyelő, ahol a szülésznők, orvosok tartózkodnak, innen repülnek a gólyák a szülőszobai boxokba obszerválni a szülőnőket és a magzatokat. Jelenleg 4 darab egy ágyas szülőszobánk van. (2., 3., 4., 5. fotó)



2. fotó



3. fotó



4. fotó



5. fotó

A szülőszobák és a hozzá tartozó kiegészítők színei a szülésznők kreativitását tükrözik. A szülőágyakhoz hasonló színben találhatóak pink, zöld, sárga, kék színben kiegészítők. Jelenleg ezekben a boxokban történik a vajúadás, a szülés, a szülést követő két óra. Az alternatív lehetőségek közül a szabadon megválasztható testhelyzetet, a

meleg víz ellazító, relaxáló hatását, a vertikális szülés lehetőségét biztosítjuk a vajúdnők számára. A hozzátartozók egy külön folyosóról tudják megközelíteni a szülőszobákat. A családközpontú szülészeti ellátás keretein belül megvalósul a szülésre való felkészítés. Az elméleti foglalkozásokat követően a gyakorlati foglalkozásokon lehetőség van kismamajóga, intimtorna gyakorlására, az anya-magzat kapcsolat analízis élményére, végül szülőszoba látogatás zárja a felkészítést. Osztályunkon biztosított a nyitott szülőszoba, együttszülés lehetősége. A hozzátartozók 96%-ban jelen vannak a szüléseknél. Szülőszobáinkon biztosítjuk a gyengéd születés feltételeit, halk relaxációs zene szól a vajúdás alatt, megszületéskor ingerszegény környezetet, félhomály, aroma terápia. A korai anya-gyermek kapcsolat az ún. „aranyóra” biztosított az újszülött, a családok számára. Az osztályunkon 24 órás rooming-in elhelyezésben 2, 3, 4 ágyas szobákban látjuk el a gyermekágyasokat újszülöttjeikkel, a szobákhoz saját vizesblokk tartozik. A császármetszések 96%-ában spinális anesztéziában történnek, ahol az édesanya ébren van, a hozzátartozó jelen lehet a műtét alatt, az apukák ún. „szőrkontaktussal” átélhetik a korai-apa-gyermek kapcsolatot. Császármetszés után, amennyiben az újszülött állapota engedi, megtörténik az első mellre helyezés is. Minden újszülöttről készül egy ajándék fotó a megszületést követően.

Munkánk szakmai elismerése, hogy 2015-ben WHO Bababarát kórház címmel minősülhetett az osztályunk. Igazán büszkék vagyunk, hogy a családok elégedettsége révén a Családháló Alapítvány Szülészeti osztály kategóriában Az „év szülészete” díját nyertük el 2018-ban. A siker egy óriási csapatmunka eredménye, 30 orvos, 71 szülésznő áldozatos munkája.

A Kormány által meghirdetett „Családbarát elvekre épülő, családközpontú szülészeti és újszülött ellátás” pályázat keretében 280 millió forintot nyert el osztályunk, amelyből a jelenlegi négy szülőszoba felújítását, valamint egy családi szülőszoba kialakítását tervezzük, ahol nemcsak az édesapa, hanem akár az egész család is jelen lehet. Tervezzük vajúdnő medence elhelyezését, ami a vízben vajúdnást teszi lehetővé az édesanyák számára. Felújítjuk a gyermekágyas, rooming-in részleget is. A három és négyágyas szobák helyén egy és kétágyas szobákat tervezünk, ahol a hozzátartozó is jelen lehet a gyermekágyas időszakban az édesanyával és az újszülöttjükkel. Visszafogott, de mégis elegáns színeket és berendezési tárgyakat álmodtunk a szobákba. (6., 7. fotó)



6. fotó



7. fotó

Bízunk benne, hogy a továbbiakban is pozitív szülésélménnyel távoznak a családok az osztályunkról és a „Családközpontú szüléset” élményeinek átélésével hozzájárulhatunk azokhoz a családerősítő törekvésekhez, melyek mind az egyén, mind a társadalom szempontjából napjainkban kiemelt fontosságúak

*Dr. Hagymásy László  
osztályvezető főorvos  
Székesfehérvár*

## BIBLIOGRAFIA

- Nyikolajev AP: *Methodological problems of psychoprophylactic preparation for childbirth*. Congress, Kiev, 1956.
- IZ, Platatonov K. I. – Ploticser V. A: *Psychoprophylactic Medguiz*, Leningrád, 1954.
- Read GD: *Natural childbirth*. Heinermann, London, 1933.
- Lamaze F: *Painless childbirth*, Burke, London, 1958.
- Lamaze International: *Introduction to the six Lamaze healthy birth practices*, Retrieved from <http://www.lamaze.org/>, 2009.
- [https://icea.org/wp-content/uploads/2016/01/Physiologic\\_Birth\\_PP.pdf](https://icea.org/wp-content/uploads/2016/01/Physiologic_Birth_PP.pdf)
- Leboyer F: *Pour une naissance sans violence*, Editions du Seuil, Paris, 1974.
- Judith A. Lothian: *Preparation for childbirth*, [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)
- Dr. Szeverényi Péter – Hetey Adrásné – Dr. Forgács Attila – Dr. Kovácsné Dr. Török Zsuzsa – Dr. Csiszár Péter – Dr. Bodnár Béla: Felkészítés az együttszülésre, *Magyar Nőorvosok Lapja* 53 (1990), 343–346.
- Dr. Szeverényi Péter – Hetey Adrásné – Dr. Münnich Ákos – Dr. Kovácsné Dr. Török Zsuzsa – Dr. Forgács Attila: Orvosi-Pszichológia: Az együttszülés és a szorongás, *Orvosi Hetilap*, 130/15 (1989).
- Dr. Szeverényi Péter – Dr. Forgács Attila: A szülés alatti társas támasz jelentősége, *Magyar Nőorvosok Lapja*, 57/5 (1994).
- Forgács Attila: *Pszichoarcheológia*, Aula, Budapest, 2009, 68–74.
- Arch Gynecol Obstet, 2017 May, 295/5 1127–1133. doi: 10.1007/s00404-017-4345-5. Epub 2017 Mar 16.
- Akca A.<sup>1</sup> – Corbacioglu Esmer A.<sup>1</sup> – Ozyurek ES.<sup>2</sup> – Aydin A.<sup>1</sup> – Korkmaz N.<sup>1</sup> – Gorgen H.<sup>3</sup> – Akbayir O: *The influence of the systematic birth preparation program on childbirth satisfaction*.
- Dr. Szeverényi Péter – Hetey Adrásné – Dr. Münnich Ákos – Dr. Kovácsné Dr. Török Zsuzsa: Befolyásolja-e az együttszülés, az apa-gyermek kapcsolat alakulásával összefüggő szülői vélekedést?, *Magyar Pszichológiai Szemle*, 1995/35, 1–2, 83–85.
- Orbán Gy: *Pszichoprofilaktikus előkészítés a fájdalom nélküli szülésre*, Eü. Felvilágosítás 1964/5, 109–114.
- Hirschler I: *Szülőszoba, tessék belépni!*, Budapest, Medicina, 1984.
- Tiba J: *Szülésre felkészítés, szülés alatti pszichogén fájdalomcsillapítás klinikuma, kutatása és szervezése*, Kandidátusi értekezés, Budapest, 1988.
- Szeverényi P: *Az együttszülés – különös tekintettel a motiváció személyiséglélektani összefüggéseire*, Kandidátusi értekezés, Debrecen, 1988.
- Marton I. – Bakonyi E. – Horváth I. – Kékesi Zs. – Ritterosdesz E: Együttszülés – férj a szülőszobában – Együttszülés során szerzett pszichoszociális és orvosi tapasztalatok, *Orvosi Hetilap*, 126 (1985), 1419–1921.



- Hagymásy L: Felkészítés a szülésre (családközpontú szülészeti gyakorlat), in: Gaál J, eds. *Szülészeti-nőgyógyászati gondozástan*, Főiskolai jegyzet, Miskolc, 1989, 238–240.
- Hagymásy L: *A családközpontú szüléset*, Nyíregyháza, Signatura Könyvkiadó.
- Hagymásy L. – Gaál J: A comparative study of vertical and horizontal deliveries in the presence and with the assistance of the husband at delivery. *J Psychosom Obstet Gynecol* 19 (1998), 98–103.
- Hagymásy L: The present state of family-centered obstetrics in Hungary. Preparation for the delivery, open delivery-room, rooming-in. *J Psychosom Obstet Gynecol*, 20/4 (1999), 226–233,
- Hagymásy L. Családközpontú szüléset helyzete Magyarországon *Orvosi Hetilap*, 140 (1999), 691–695.
- Ádám B: Az anya-gyermek kapcsolat jelentősége, in: Szeverényi P. – Tiba J. eds: *Felkészítés a szülésre*. Továbbképzési jegyzet, Debrecen; 1986, 249–263.
- József, I. (2011): *A korai anya-gyermek kapcsolat és a kötődés jelentősége*. Retrieved 2018.04.23; form [http://janus.ttk.pte.hu/tamop/kaposvari\\_anyag/jozsef\\_istvan/a\\_korai\\_anya\\_gyermek\\_kapcsolat\\_jelentosege.html](http://janus.ttk.pte.hu/tamop/kaposvari_anyag/jozsef_istvan/a_korai_anya_gyermek_kapcsolat_jelentosege.html)

## AZ EGYHÁZ MÉDIÁJA ÉS A MÉDIA EGYHÁZA – CSALÁDI KÖRKÉP ÉS KÖRKÉP<sup>1</sup>

„...<sup>16</sup>én meg majd kérem az Atyát, és más vigasztalót ad nektek:  
az Igazság Lelkét, aki örökké veletek marad.

<sup>17</sup>A világ nem kaphatja meg, mert nem látja és nem ismeri.  
De ti ismeritek, mert bennetek van és bennetek marad.” (Jn 14,16–17)

Kétségtelenül benne vagyunk a médiában és a média bennünk van, de hol van mindebben az Egyház? Őszinte kérdések ismerős sorával keresem a választ, hogy a körképben megrajzolódó korkép szerinti kór-képből miként lehet élet-kép? Milyen felelőssége van a média dolgában a társadalomnak, az egyháznak, az iskolának, a családnak és magunknak?

A Gál Ferenc Főiskola részéről, amelyik a 20. század kimagasló teológusai közé tartozott dogmatikaprofesszornak, a Pázmány Péter Katolikus Egyetem alapító rektorának, Gál Ferencnek a nevét hordozza. Főiskolánk a Szeged-Csanádi Egyházmegyének, Szent Gellért egyházmegyéjének felsőoktatási intézménye, amelyik a nyitó kecskeméti rendezvényt követően lett részese a Demográfia konferenciasorozatnak. Ezek az állandó partnerek olyan kiváló körébe kerültünk, mint a Mák Kornél alpolgármester úr által képviselt Kecskeméti Önkormányzat, a Bártfai György professzor úr által vezetett Diczfalusy Alapítvány, a Párducz László főorvos úr elnökletével működő Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság.

Mindegyik rendezvényünk – a sok támogatónak és az újabb partnereknek köszönhetően – a család szerepéről, a család értékeinek fontosságáról szólt, amiknek jó vagy sérült működését éppen a demográfiai helyzet jelzi. Ennek során a demográfia és az egészségpolitika kérdései a szociálpolitikával egészültek ki. A mai székesfehérvári rendezvény új megközelítésként az egész kultúrában, a társadalom minden megnyilvánulásában jelenlévő média szerepét elemzi – keresztény nézőpontból. A mai programban előadóként vagyok megjelölve, de az előadás helyett most egy köszöntőt mondok, hiszen lesz egy másik előadás az egyház és a média kapcsolatáról, a kiváló médiakutató Aczél Petra professzor asszony részéről, aki tíz évvel ezelőtt szegedi médiaműhelyünk indulását is segítette.

---

1 Kivonata elhangzott A keresztény családi élet értékeinek bemutatása a mádiában – VII. Demográfia, egészség- és szociálpolitika konferencián. Székesfehérvár, 2019. május 3.

A konferencia programfüzete tartalmaz egy általam írt kérdéssort, amit szíves figyelmükbe ajánlok annak átgondolásához, hogy mikor és mennyiben reálisak a média vallás- és egyházképei, valamint az egyháznak miért és milyen eszközöket kell bevonnia a média jó hírt közvetítő szerepének erősítésére. Kérdéseim:

*Az egyház és a média ellentétes fogalmak? Kizáróak a hitigazságok és a fogyasztás? Észrevesszük-e az értékteremtést? És a károkozást? Szabad befolyásolni? Lehet-e elhatárolni a jót és a rosszat? Van-e egyházi kommunikációs stratégia? Konkurencia a média az egyház számára? Sírjunk is és nevéssünk a média fölött? Ne nézzük, ne is használjuk? A család igazodik a médiához vagy eligazodik benne? A média hatalmi eszköz az emberiség javára? A média lehetőség vagy kötelezettség az egyháznak? Mit szól Jézus a bulvárhírekhez? Kontaktál-e az online és az offline közösségi tagság? Bele kell születni a médiába vagy később is tanulható nyelvezet? Csak az egyházzal szólhat az egyházi média? Hogyan látszik a keresztény jövő és digitális világban? Van igazság-hír a médiában? Ugyanaz a pénzvilág és a média hatalma? Lehet-e ingyenes szolgálat a médiában? A médiatéma az emberiségtéma? Kapocs-e az igaz, a szép és a jó az egyház és a média között? Az akváriumon kívül is halászik az egyház a közösségi oldalakon? Nő a vallás iránti nyilvános érdeklődés? Vannak médiaapostolok? Van egyházi szolgálat a közösségi médiában? Kell a médiának védőszent? Van-e öröm és remény a médiában? Lehet tiltani a közösségi médiát? A bulvár média a perifériák médiája? Mi a hamis a hamis hírekben? Virtuális a pornográfia és erőszak a való világban? Az internet az emberi kiteljesedés hálója? A világnak van médiája vagy a médiának világa?*

Bízom abban, hogy az általam őszintén feltett kérdések ismerős sora segít keresni a választ, hogy a társadalmi körképben megrajzolódó körkép szerinti kör-képből mi-ként válhat élet-kép?

Gondolnunk kell arra is, hogy még a katolikus egyházon belül is eltérőek a vélekedések, nemcsak a médiáról, hanem az általa befolyásolt társadalmi élet egyes kérdéseiről, sőt, mindazok alapjait képező keresztény értékekről, amelyek evidensek, mégis egyesek megközelítésében relativizálódni látszanak a mai társadalmi körülményekre hivatkozással. A keresztények számára nem az a kérdés, hogy van-e jövője a keresztény hitnek, hanem az miként válik élővé a Z és a további generációk számára. Említem, hogy a CCEE, az Európai Püspöki Konferenciák Tanácsa éppen a mi szegedi főiskolánkon tartotta tavaly egyetemi és ifjúságpasztorációért felelős püspökeinek és országos referenseinek tanácskozása ezzel a címmel: „Isten hívására adott válasz kibontakoztatása a digitális és a multimediális világban”. Kétségtelen, hogy benne vagyunk a médiában és a média bennünk van, a digitális környezet világunk részévé lett, de hol van mindebben az egyház? Milyen felelőssége van a média dolgában a társadalomnak, az egyháznak, az iskolának, a családnak és magunknak?

A médiadiagnózishoz szükséges képalkotást annak értékelésére kell elvégezni, hogy miként érvényesül manapság az emberi méltóság, a szabadság, a demokrácia, egyenlőség, jogállamiság eszméje? Ezek olyan értékeket képviselnek, amelyek normát képeznek a befogadás, a tolerancia, az igazságosság, a szolidaritás és a megkülönböztetésmentesség társadalmában. Hol érvényesülnek manapság ezek az értékek? Hol hatnak az ezekből kibontakozó eszmék? Nyilván ismerős volt ez a felsorolás, hiszen ezek az Európai Unió értékei, amik szervesen hozzátartoznak az európai életszemlélethez. És ha ahhoz hozzátartoznak, akkor hozzá kell tartozniuk az életszemléletet tükröző és alakító média megnyilvánulásaihoz is. Mert ha nem így van, vagyis ha a média nem képviseli az európai életszemléletet, nem tükrözi az ahhoz tartozó értékeket, akkor baj van, vagy az egyikkel, vagy a másikkal. Vagy mindkettővel? Erre feleletet adni minden bizonnyal segít a mai konferencia is, azzal mindenképpen, hogy az igazság további keresésére indítja a jelenlévőket, minden jóakarátú embert.

Ez így van rendjén, és ez az igazságkeresés segíti visszahelyezni a médiához való viszonyunkat a maga természetadta konstruktív rendjébe. De van itt még valami, ami ebbe belezavar. Ez pedig a fogyasztás. No, nem a minden értelmű súlyfeleslegtől való megszabadulás passzív formáját értve alatta, hanem annak éppen ellentétjét, azzal nagyon is ellentétes hatással. Az a fogyasztás, ami egyre inkább az emberi lét céljaként definiálta magát és tartalmaként jelentkezik, minden fiziológiai, szociális, kulturális funkcióban (sőt, lehet ennek vallásgyakorlati vonatkozásairól is szólni). A piaci fogyasztás mindenhatósága révén képes az eszmék, értékek felülírására, legyen az akár az ember természetes méltósága és a legteljesebb értelemben vett, a teremtésben kapott és Jézus megváltó művében elnyert szabadsága. A fogyasztás vált az európai társadalom és az általa befolyásolt kultúrák legfőbb eszméjévé, a médiát tekintve is. Ahogyan népbetegség lett az elhízás, a test igénytelensége, ugyanúgy népbetegséggé vált a könnyen elérhető médiatermékek okozta szellemi, de főként szociális eltunyulás. Az ilyen médiatermékek a készételhez hasonlóan bármikor újrendelhetőek, és aránylag kis költségen is mérték nélkül fogyaszthatóak. A történetileg a művészetekből kifejlődött média a fogyasztás világában már nagyobbrészt termék, és kisebb részt alkotás, ezért itt nem alkotóról beszélünk (mely alkotási folyamatban az ember mindig a Teremtőjéről és a Teremtőjének jelez vissza), hanem a termék emberi, vagyis már egyre inkább az ember által kreált robot gyártóját azonosítjuk. A média világában is a tetszőleges mennyiségben fogyasztható termék az ideális, ez a célja a gyártónak, kereskedőnek és szolgáltatónak: minél többet fogyasszanak, de még a fogyasztási struktúra sem lényegtelen, nemcsak az a fontos, hogy hány fogyasztó van, hanem az is, hogy mit és milyen intenzitással fogyasztanak.

Lehetnek-e sajátos kivételek az egyházi médiatermékei, amennyiben azokban hangsúlyosabban vannak jelen az alkotásnak (a művésznek a Teremtővel való alkotó rezonanciájának) az összetevői, mint a fogyaszthatóságnak? Úgy gondolom, hogy ezt nemcsak értékelendő kérdésnek kell tekintenünk, hanem teljesítendő feladatnak is – a média számára, de a fogyasztónak is, akinek képesnek kell lennie a tudatos válasz-

tásra az értékes és értéktelen, vagyis képesnek kell lennie az etikus döntésre a jó és a rossz között. A fogyasztó, az egyes ember, és akár a család felkészítése erre a feladata ugyanakkor a mi feladatunk, a társadalom feladata,

Mindehhez csatlakozik mai konferenciánkon az egészség- és szociális politika. Márhogyanak nyilvánosság-üzeneteit hallhatjuk ma, hogy mit tesz a magyar egészségügy és mit a szociális ellátás a demográfia-helyzet javítására? Az ilyen szakmai üzenetek csakis nyilvánosak lehetnek, a média mindenféle eszközével támogatottak, a legnagyobb nyilvánosság számára elérhetően. Konferenciánk média-vezérfonalát követve ennek azt kell jelentenie, hogy nemcsak az éppen jelenlévő, aktív média feladatára kell gondolnunk, hanem arra is, amit az ezt követő mindennapokban a hivatásgyakorlónak is meg kell tenniük, hogy az egészséges életre, a többgenerációs családokból és a minél több közösségből felépülő társadalomra vezető jó hírek mindehova eljussanak.

Kívánok minderről elmélyült tanácskozást, arra Isten áldását!

*Dr. Kozma Gábor  
rektor, diakónus  
Gál Ferenc Főiskola*

## ÉLMÉNYT VAGY ÉLETET! - A MÉDIA ESZKÖZTÁRÁNAK LEHETŐSÉGEI A CSALÁDI ÉLETRE NEVELÉSBEN

Élményt vagy Életet! - A provokatív cím mögött a jelenkor társadalmának talán legfontosabb tényezője rejlik, a manapság oly sokat emlegetett generációs különbség.

Sokkal inkább szánom ezt a rövid értekezést gondolatébresztőnek, egy kicsit provokációnak mintsem egy megoldásnak a téma iránt!

Annál is inkább, mert amikor egy ilyen komplex téma és intézkedés, mint a demográfia és gyermekvállalás népszerűsítése köré kell egy teljes kommunikációt felépíteni, akkor nehéz ilyen rövid idő alatt átfogó képet alkotni arról, mik is azok a lehetőségek, média eszköztárszerek, amelyek a legjobban szolgálják azt a célt, hogy a területet érintő üzeneteinket a megfelelő célközönségünknek el is juttassuk!

Ha ma 2019-ben kommunikációról és médiáról beszélünk, akkor egy fontos folyamatot nem szabad figyelmen kívül hagynunk. *Ez pedig a digitalizáció!*

A digitalizáció a társadalmunk működése és a gazdaságunk mellett, a családi életünk minden szegmensét is áthatja. A dinamikus változások már nem kizárólag ott jelennek meg, hogy a tévékészülék mellett egyre inkább tableten, okostelefonon vagy laptopon nézzük a kedvenc filmjeinket, vagy up-to-date híreket fogyasztunk. Hanem abban is, hogy minden digitális eszközünk segítségével elsősorban élményeket keresünk. Élményeket várunk a reklámoktól, élményeket várunk a televíziós műsoroktól és a közösségi oldalaktól is. Az élmények iránti vágy határozza meg, hogy milyen televíziós tartalmat nézünk, mit olvasunk, és azt is, mit vásárolunk!

Én most az emóciók „szemüvegén” keresztül arra kerestem válaszokat, hogy milyen lehetőségeink vannak a médiafelületek és kommunikáció területén, a *családi életre nevelés* szervezett megjelenítésében, a gyermekvállalás népszerűsítésében, a demográfiai folyamatok hiteles közvetítésében.

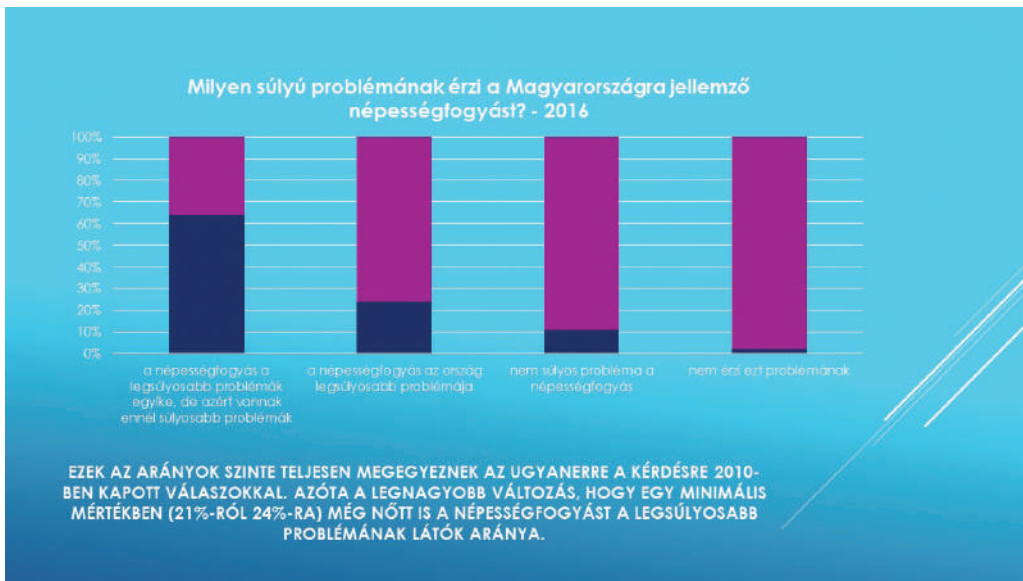
*Ennek tükrében meg is született a kérdés: Hogyan lehet újra élmény a gyermekvállalás?*

Ahhoz, hogy ezt az „élményt” tulajdonképpen a kulcsot megtaláljuk, először meg kell értenünk többek között „milyenek is azok, akikhez szólni szeretnénk”. Mindez azért, hogy a megfelelő eszközökkel, a megfelelő csatornákon és nem utolsósorban hitelesen tudjuk az információkat eljuttatni.

Előzetesen az megállapítható és kijelenthető, hogy a demográfiát és a családpolitikát érintő kérdésekre a jelenlegi kormányzat válasza egyértelműen az, hogy ezeket

a területeket érintő problémákat saját nemzetpolitikai erőforrásainkra támaszkodva, saját tartalékainkat mozgósítva kell megoldanunk! Azt is kijelenthetjük, hogy általánosságban a demográfia mint téma és egy nemzet családpolitikája, elsősorban ha a kommunikáció szemüvegén és annak rendszerein keresztül vizsgáljuk közéleti témának minősül.

Viszont! A mindennapi tapasztalatok és a témában zajló empirikus kutatások egyaránt arról számolnak be, hogy a jelenlegi fiatal és fiatal felnőtt korosztályok (éppen azok, akik a kiemelt célcsoportunk lennének a gyermekvállalás népszerűsítésében) közömbösek vagy elutasítóak a közélet kérdései iránt. A hagyományos politikai intézményekben és aktivitásokban többségük nem bízik, a közéleti részvételtől távol maradnak. A Magyar Választáskutatási Program keretében az elmúlt évtizedekben a kutatók külön figyelmet szenteltek a 15–29 éves korosztálynak, amelynek körében azt tapasztalták, hogy „egyrészt a magyar fiatalok teljes közönyt mutatnak a közéleti kérdések iránt, másrészt „kiesnek” és nem kilépnek a politikai értelemben vett társadalom alól. Ez tehát azt is jelenti, hogy nemcsak, hogy nem érdekli őket mindaz, amit összefoglalóan közéleti kérdéseknek nevezünk, hanem látványosan el is fordulnak ezektől a témáktól. Ez egy komoly nehézség, amivel azt gondolom a mindenkori családpolitikának is számolni kell!



A nagykorú magyar lakosságot hagyományosan kiemelten foglalkoztatja az ország demográfiai helyzete, a válaszadók túlnyomó többsége igen komoly problémának érzi a Magyarországra már 35 éve jellemző népességfogyást. 2017 januárjában a válaszadók csaknem kétharmada (64%) azt a válaszlehetőséget jelölte meg, hogy „a népes-

ségfogyás a legsúlyosabb problémák egyike, de azért vannak ennél súlyosabb problémák”. Emellett pedig a válaszadók csaknem egynegyede (24%) egyenesen úgy látja, hogy „a népességfogyás az ország legsúlyosabb problémája”. Ezzel szemben a lakosság alig 11%-a tartja nem súlyos problémának a népességfogyást, míg 2%-uk egyáltalán nem érzi ezt problémának. Ezek az arányok szinte teljesen megegyeznek az ugyanerre a kérdésre 2010-ben kapott válaszokkal. Azóta a legnagyobb változás, hogy egy minimális mértékben (21%-ról 24%-ra) még nőtt is a népességfogyást a legsúlyosabb problémának látók aránya.

## DE MIT TEHETÜNK?

Azt gondolom első lépésként a kommunikációban meg kell próbálnunk a közélet és politika köntösét levenni azokról az intézkedésekről, amik a családi életre való nevelést, a gyermekvállalási kedv ösztönzését célozzák.

Vannak erre jó példák Magyarországon: ilyen az EMMI Családbarát Magyarország projektje vagy épp a nagy sikerrel futott Családok éve rendezvénysorozat. Mint a magyar és közép-európai családpolitikának, úgy az ehhez kapcsolódó kommunikációnak sincs ideje! Nem számít más csak *a bizalom sebessége!*

És most akkor kezdjük az egészet előről.....

Mondjuk, de hogyan – Mondjuk, de kinek? A generációs különbségek.

Amikor ma generációs különbségekről beszélünk, akkor hajlamosak vagyunk arra, hogy különböző jellemzők mentén beskatulyázzunk korosztályokat! Mondjuk az X generáció szájából biztos sokat elhangzott már az a mondat, hogy ugyan MAMA, Te le vagy maradva a korrall!

De ezek csak sztereotípiák!

Nézzük miről is van szó itt valójában! Aki ezeket a sorokat olvassa, tegye fel a kérdést magának, hogy a következő jelzők közül ki melyiket érzi magáénak?





Ez a módszer, kipróbálva egy élő előadás keretein belül azt az eredményt hozta, hogy tulajdonképpen a teremben ülők közül minden jellemzőnél a magasba emelkedtek a kezek, függetlenül attól ki melyik generációhoz is tartozik. Ellenben ezek olyan tulajdonságok, amiket a szakirodalom különböző generációknak tulajdonít.

De akkor az hogyan lehet, hogy ezeket a jellemzőket szinte mindenki magáénak érzi és mégis generációs különbségekről beszélünk?

Hogy ezt a megpróbáljam érzékeltetni, nézzük talán a család fogalmához legközelebb álló kifejezésünket az otthon fogalmát!

### Család = Otthon? – Mitől otthon az otthonunk?

Azt is több médiakutatás alátámasztja, hogy a különböző korosztályok/generációk más eszközökön más médiafogyasztási szokásokkal rendelkeznek.

Az eNET 2017 szeptemberében végzett online kutatása alapján bár az otthont elsősorban a család, a biztonság és a nyugalom jelenti, emellett persze a komfortérzet is meghatározó, „az otthon szolgáljon ki minket”.

A felnőtt magyar internetezők szerint az otthonosság érzete nem ugyanazt jelenti az egyes generációk számára: míg az idősebbeknek az internet egy kényelmi funkció, addig a fiatalok számára mára alapszükségletté vált.



Tehát ez egy olyan alapvető különbség, ami azt is nagyban meghatározza, hogy például a kormányzat részéről megszületett hét pontos családvédelmi akcióterv részleteit, ami már cselekvéssel is alá van támasztva, milyen médiafelületeken kommunikáljuk!

Nagyon sarkos leegyszerűsítés – ha az én nagyszüleim a baby boom generáció,

kevésbé van jelen az online felületeken, viszont főműsoridőben a televíziók előtt elérhetőek, akkor nyilván ott kell elhelyeznünk a nekik szóló üzeneteinket-például a nagyszülői gyedről szólóakat! Épp ezen különbségek miatt, más-más üzenet kell megfogalmazni, és különböző kommunikációs felületeken és eltérő időzítéssel kell őket eljuttatni azokhoz, akiket a családi életre való nevelésben, és a gyermekvállalásra való ösztönzésben ma kiemelt célközönségnek tekinthetünk.

A jó hír az, hogy kommunikációs szakma ezt már régen felismerte. Nem véletlen, a fogyasztói társadalmunk megkövetelte, hogy egyre szofisztikáltabb és validált eredmények mentén érjünk el hírfogyasztókat, és minél pontosabb célzással juttassunk el üzeneteket.

Külön ága született a marketingnek például a fiatal generációval foglalkozó – youth marketing vagy az idősebb korosztállyal foglalkozó – perennial marketing.

Más eszközökön más médiafogyasztási szokásokkal rendelkeznek a különböző korosztályok. Sőt, ahogy az internet elérhetőségének fontosságát bemutató dia is szemléltette, a rendelkezésre álló lehetőségeket is másképp értelmezik, különböző fontossági sorrendet állítanak ezekben.

A fiatal generáció érdeklődése szerte ágazóbb a korábbi generációk tagjainak érdeklődéséhez képest, mely elsősorban arra vezethető vissza, hogy már születésüktől kezdve jóval több inger éri őket, s a technológiai eszközöket és az internetet is kiskoruktól kezdve nagy biztonsággal kezelik. A kérdés csak az, hogy ez az érdeklődés mutat-e a jelenkori nemzetpolitika és családi életre való nevelés érdeklődés irányába, s ha igen egy-egy területe ezeknek (mondjuk az egyetemi évek alatt, fiatal felnőttkorban a házasság témája iránti érdeklődés) mennyire tekinthető tartósnak.

*A felelősség nagy, lehet mondani óriási, de a jó hírem az, hogy legalább közös!*

Tehát a mindenkori politikának, a szakmának és a társadalmat elérni képes kommunikáció és média eszköztárának közös a felelőssége, hogy ezek az intézkedések milyen eredményt érnek el közép- és hosszútávon!

## ÖSSZEGZÉS

A népesedéspolitikai intézkedések hatásossága szempontjából fontos kérdés, vajon a potenciális gyermekvállalók tudnak-e egyáltalán ezen támogatási formák létezéséről. A következőkben olyan adatokat mutatunk, amelyek nem a teljes felnőtt lakosságra, hanem a 18–50 évesekre mint a családtámogatások potenciális igénybevevőire vonatkoznak. Ha ugyanis egy pár úgy hozza meg a gyermekvállalásról szóló (pozitív vagy negatív) döntését, hogy mindeközben nem is tud arról, hogy esetlegesen milyen támogatások járnának nekik gyermekük születése esetén, az adott intézkedés az ő esetükben nyilván nem válthat ki termékenységi hatást. (Ettől függetlenül természetesen nagyon fontos szociális hatása lehet a támogatásnak már a gyermek megszületését követően.) Emiatt egy népesedéspolitika akkor járulhat hozzá hatásosan a tervezett gyermekek megszületéséhez, ha nem csak a gyermeket vállalók, de általában

a gyermekvállalási korban lévők is ismerik legalább főbb vonalaikban a támogatási formákat. Emellett nagyon fontos a családvédelmi intézkedések legitimitása, hogy bízzanak is a rendszer stabilitásában. A családtámogatási rendszerről általánosságban alkotott kép alapján már sejthető, hogy az érintettek többsége ezen a téren nem rendelkezik átfogó és pontos ismeretekkel. Ugyanakkor arról sem beszélhetünk, hogy az érintettek egyáltalán nem tájékozottak.

A demográfiai kérdésekkel kapcsolatos vélekedések és ismeretek tekintetében a magyar közvéleményben meglehetősen nagy stabilitás uralkodik, a vélekedések csak kis mértékben befolyásolhatóak a közviták, illetve az egyes szakpolitikai intézkedések által. Ennél talán aggasztóbb az az eredmény, hogy a családpolitikai támogatási rendszer elemeinek ismertsége kapcsán szintén nem magas, és nem is növekvő eredményeket figyelhetünk meg. Ez utóbbi pedig gátja lehet a hatékony közpolitikáknak.

*Balla Attila*

*A Csongrád Megyei Közgyűlés kabinetvezetője  
kommunikációs szakember*

## A MÉDIA FILOGENEZISE ÉS TÖRTÉNELMI SZEREPE

Emberi életünk véges, úgy is lehet felfogni, hogy halálunk a születésünkkel kezdődik. Rajtunk múlik, hogy a nekünk rendelt időt, mivel töltjük ki, milyen minőségi értéket valósítunk meg. Assisi Szent Ferenc amikor élete végén haldoklott felvitette magát egy Assisi városa melletti hegyre, meztelenre vetkőztetve, hogy onnan lássa szülővárosát, imában búcsúzva az élettől. Elsőre groteszknak tűnhet a történet, de mély mondanivalója van. Születésünkkor csak a testünket kapjuk, és halálunkkor, csak a testünk az, mely közvetlenül itt hagyunk a földön, minden más javak, gazdagság mellékes. Ferenc mély hitére alapozva, másként látta a világot, mint a korának az embere. A másik ember felé viszonyulása a feltétlen szereteten alapult. Ha megnézzük életének eseményeit, láthatjuk, hogy a közösség fontossága mellett, hangsúlyozta a törődést, és a figyelmet a másik felé. Ez a feltétlen elfogadás, átlépte a konvenciókat, és hatással volt az emberi egyéniségekre. Mondhatjuk, ahogy az akkor is stresszben élő ember is vágyott arra, hogy átlépje önmaga határait, vágyott a boldogságra. Ferenc egyszerű, de mégis mély példájával, ezt az átlépést segítette. A világ Ferenc kora óta bonyolultabb lett, az emberi személyiség ugyanaz, csak a ráható valóságok változtak-változnak. A huszadik század hatásai az emberi személyiség alapvető változásait koreografálta meg. Zimmel a Pénz filozófiája című munkájában fejti ki, hogy a huszadik századra a kultúra megvásárolható lett, pénzért bárki ugyanahhoz a „termékhez” juthat hozzá. Kialakult a tömegkultúra, és a mozi, a rádió, majd a tv hatására, illetve a gazdasági folyamatok kedvező alakulásával, napjainkra a jóléti társadalom embere hajlamos az elmagányosodásra. Adorno a Felvilágosodás dialektikája című művében fejti ki, hogy az a hégeli gondolat, mely szerint az ember a világ és a természet korlátlan ura az alkotásai és személyisége által, megdőlt, az ember a huszadik században egy „újfajta barbarizmusba” süllyed bele, mely szinte magában hordozza az elbukás lehetőségét. Egy bizonyos, hogy a jóléti társadalom embere számtalan társadalmi kihívással néz szemben, a stressztől kezdve, a belső elmagányosodásig, az önképzavartól kezdve, az önértékelés hiányáig nagyon sok mindennel. Mai világunkban is szükség van arra a közösségi törődésre és szeretetre, amit a ferenci példa is mutat, hogy korunk lelki próbáiban teljes személyiségek maradhassunk. Kogníciónkra számos hatás alakítja, mely meghatározza életmódunkat, tudásunkat, önképünket, életminőségünket. Egy gyermekkori élmény felnőtt személyiségünk meghatározójává válhat. Például II. Vilmos német császár esete ezt jól példázza. Születésekor az orvosok szinte kirángatták édesanyja méhéből, melynek következtében egyik karjának idegei elszakadtak.

Rossz orvosi kezelésben részesült, mely a sarlatánság határait súrolta. Frissen leölt nyúl, még meleg, felvágott belsejébe burkolták a csecsemőt, azt véelve, hogy a meleg és a vér hatással lesz béna karjára. Liberális szemléletű édesanyjától, kevés szeretetet kapott fogyatékosága miatt, emiatt komplexusok és kisebbségi érzés alakult ki benne. Ifjú korára lázadó lett, és ez az élmény tette rideggé, zárkózottá, öntörvényűvé, melynek egyik attitűdje a tekintélyelvűség, és a be nem látás volt, a merev egyénisége miatt. Talán az első világháború lehetősége is elkerülhető lett volna, ha gyermekkorában más hatások érik, vagy más nevelésben részesül fogyatékosága miatt. A fentiekből látható, hogy személyiségünk komolyan függ a gyermekkori benyomásoktól, a külső társadalmi és környezeti hatásoktól is.

Önmeghatározásunk egyik lényeges eleme, hogy az emberi énünk narratívákban, történetekben gondolkodik. Történetekben dolgozzuk fel, és osztjuk meg másokkal az önmagunkról, és a világról szerzett információinkat. Ezek az információk fogalmi történetekbe ágyazottan rendeződnek el, és válnak tudásunk alapegységeivé. Narratívákban rendeződnek el a legegyszerűbb cselekvési tapasztalataink éppúgy, mint a legösszetettebb gondolati konstrukciók. A megismerés folyamatában narratívákat alkotunk, és ezáltal közvetítünk magunkról és a világról, illetve narratívák segítségével értelmezzük a különböző helyzetekben betöltött szerepünket is. Elmondható, hogy az ember történetekben kommunikál önmagáról, és egyénisége közösségi integrációjáról. A történetekben való gondolkodás képessége összekapcsolja közössége más tagjaival, lehetővé teszi, hogy a közösség több tagjának nézőpontját az énhez való viszonyában értelmezze. Ezt nevezzük az én narratívájának. Életünk narratívái és az események összekapcsolódnak. Történetek strukturálják számunkra a múltat és a jövőt, narratívák segítségével kapcsoljuk össze múltbeli tapasztalatainkat a jövőre vonatkozó terveinkkel, elvárásainkkal. Történetekben rendeződnek el a helyes és helytelen cselekedetekkel, lényeges és lényegtelen dolgokkal kapcsolatos képzetek. Tapasztalatainkat narratívák segítségével értékeljük és rendezzük. Bizonyos tapasztalataink az azokat keretbe foglaló történetek révén válnak kiemelkedővé, fontossá, a különböző entitások és cselekvések értelmezésének és értékelésének kiindulópontjává. A narratív események és cselekvések fogalmi reprezentációjának gazdag kapcsolatrendszeréből meríthetünk. Ez a kapcsolatrendszer olyan hálózatokat generál, amelyek a megismerési és kommunikációs folyamatokban az egyes szituációk értelmezési keretként aktiválódnak valamilyen esemény struktúra sémát.

Az ember történetisége folyamán narratíváit a szóbeliségen és az írásbeliségen keresztül fejtette ki. A szóbeliségen alapuló kultúrákban egy adott problémára irányuló cselekvések ismétlődése, a problémával és a rá adott cselekvési válasszal együtt rögzült, ennek kifejeződése a nyelv lett. A nyelv, a gondolkodás és a cselekvés összekapcsolódott. Szóhasználatban őrződött meg a nyelvi tudás, ennek egyik példája a memorizálás. Ez összekapcsolódhatott a test ritmikus mozgásának mintáival, mint például a mozgással recitált imák. Példaként említhetők Jézus példabeszédei, mely a halláson keresztül, történetekben motiválta a hallgatóságot. („A hit a Hallásból ered.”) Az írás-

beliség megjelenése új távlatokat adott, átalakította a tudat struktúráját, ezzel táguló horizontú tartományok alakultak ki. Ezzel kialakult az ongi másodlagos szóbeliség. Mint a tanulmányom elején említettem a huszadik század elejére létrejött a tömegkultúra. A mozi megjelenése, elmosta a társadalmi rétegek közötti válaszfalakat, mindenki számára ugyanazon kulturális termékek egyaránt fogyaszthatóak lettek. A rádió megjelenésével, az írott sajtó mellett megjelenik a tömegmédiá, mely hatása szintén a társadalom minden rétegét elérte. Az elektromos kommunikáció új közösségi formákat alakított ki: a telefon és a tv új típusú szóbeliségével. Az internet és a mobilkommunikáció megjelenésével pedig megjelent a hipermédiá. A kommunikáció nyelve, harmadik médiumként jelenik meg. A létrejövő hálózati társadalom nyelve, sajátos képessége révén alkalmassá válik az egyre összetettebbé váló közösségi viszonyok és szerepek megjelenítésére és működtetésére. A nyelv, médiá, és a gondolkodás belső viszonya, abban az erőteljes hatásban mutatkozik meg, amelyet az egyes kultúrák jelképeivé váló kommunikációs technológiák terén bekövetkező változások gyakorolnak a kultúrák tagjainak nyelvi és mentális belső világára. Kialakult egy speciális szó- és képnyelv szimbólumvilága. Az elektronikus médiaterben megszülető kommunikációs nyelv integrálja a szóbeli és írásbeli nyelvhasználat bizonyos jellemzőit. A tömegmédiá sokcsatornás kommunikációs rendszer, a ma emberénél egyfajta életteret alakít ki. Kialakult a közösségteremtő médiá, melynek mi magunk is a formálói lehetünk. A hírmédiá hagyományos szerkesztői és kritikai funkciói gyengülnek, az új médiá interakciós kommunikációs gyakorlatától. A közösségek mediatiszálódnak: új típusú közösségek jelennek meg, mely sok esetben egyre erősödő közéleti aktivitást mutatnak fel. Jelenség lett a médiá elbulvárosodása, ezért feltétlen szükség van az értéktartó médiára, mely alkalmazkodik az információ korának kihívásaihoz.

Az emberi narratívák alakításában ugyanis ma a médiának a z egyik legjelentősebb hatása van, sok esetben, mint tömegtermékek átadója. A mai jóléti társadalom a bevezetésben bemutatott hatásai, melyek a belső elmagányosodáshoz vezethetnek, jó táptalaja lehet a hedonista beállítottságú médiák üzenetének. „Légy sikeres, adj meg magadnak mindent, mert jár neked” hamis üzenet, az amúgy is önmagát kereső, kisebbségi érzésben szenvedő társadalmat, az üres önáltatás ámitó valóságába repíti. Az egyszeri sikeres ember találó sírfelirata jut erről eszembe: „Minden sikerült neki, csak az élete nem”.

A keresztény és értéktartó médiá felelőssége, korunkban azért nagy, hogy az egyén belső narratíváinak alakításában olyan segítséget tudjon nyújtani, mely a cselekvéseket érték orientáltá és hitelessé teszi. A jövő fiataljainak lelki egészsége nagy mértékben ezen folyamatokon is múlik.

*Dr. Mák Kornél PhD  
Kecskemét város alpolgármestere*

**FELHASZNÁLT IRODALOM:**

Georg Simmel: A pénzfilozófiája, Osiris Kiadó, Budapest, 2004.

Theodor W. Adorno: A felvilágosodás dialektikája, Atlantisz Könyvkiadó,  
Budapest, 2011.

Mák Kornél: Narratíva és történelmi megismerés. 2018.

Szécsi Gábor: Média és társadalom az információ korában. Akadémia Kiadó 2016.

## ÚJSZÜLÖTT ELLÁTÁS CSALÁDBARÁT KÖRNYEZETBEN

*Az év Családbarát Kórház 2019 díj nyertese a Bács-Kiskun Megyei Kórház*

A Bács-Kiskun Megyei Kórház a térség és az ország legnagyobb kórházai közé tartozik. Az integrált intézmény jelenleg három városban, Kecskeméten, Kiskunfélegyházán és Kalocsán, 4 telephelyen működtet fekvőbeteg ellátást. 13 szakmában és 16 szervezeti egységben a progresszív ellátás legmagasabb szintjén nyújtja az ellátást. Bács-Kiskun megye legnagyobb ellátója, a dél-alföldi térség egyik egészségügyi súlypontja. A kórház évente mintegy 86 ezer fekvőbeteget lát el, míg a rendelőintézetekben az éves betegforgalom meghaladja a 2,3 milliót. A betegek gyógyulásáért közel 2500 fő dolgozik az intézményben.

Az intézmény a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar, a kecskeméti egészségügyi szakképzés oktatókórháza, a szegedi diplomás ápolóképzés gyakorlóhelye, 1994 óta az Egészségfejlesztő Kórház nemzetközi hálózatának tagja.

Az intézményben folyó szakmai munkát, valamint a gyógyító-megelőző tevékenységek sikerességét jól tükrözi, hogy a kórház többször is megkapta az Egészségügyi Minisztérium „Év kórháza” díjat, illetve a Házipatika magazin internetes szavazásán szintén több évben is „Az év kórháza” megtisztelő címet nyerte el.

2019-ben a Bács-Kiskun Megyei Kórház kiérdemelte a Magyar Kórházszövetség és a Három Királyfi, Három Királylány Mozgalom közös pályázatán az év Családbarát Kórháza díjat.

A kórházak családbarát szemlélete nem csak a betegek gyógyulását és hozzátartozóik eredményesebb bevonását segíti, hanem a kollégák lelki jólétét is szolgálja. Tekintve, hogy egy-egy intézményben akár több ezer munkavállaló is dolgozhat, széles a köre azoknak az intézkedéseknek, amelyekről igazán családbaráttá válhat egy intézmény. Idén is díjazták ezeket, és a legnagyobb elismerést a kórházunk kapta.

Ezen kívül négy osztályunk Családbarát Kórházi Osztály elismeréssel büszkélkedhet. Az elmúlt év során a Csecsemő- és Gyermekegyógyászati Osztály, a Fizio- és Mozgásterápiás Osztály, idén pedig a Szülészet-Nőgyógyászati Osztály, illetve a Pszichiátriai Osztály kapta meg díjat.

Kórházunk igyekszik megtalálni a család és munka összehangolásának lehetőségeit. Valljuk, hogy ez egy értékálló befektetés. A munka-magánélet egyensúlyának megteremtése azért is nagyon fontos, mert – mint sok más területen – az egészségügyben



is ismert a kiégés. A testileg-lelkileg kiegyensúlyozott munkatársakkal hatékonyabb és gördülékenyebb a betegellátás.

Magyarországon a családpolitikára szánt kiadások viszonylag magasak a többi európai országhoz viszonyítva és a támogatási rendszer különös figyelmet fordít a kisgyermekes családokra: a gyermek születése utáni három évben három támogatási forma is segíti a családokat. Ezekkel a támogatásokkal évtizedeken keresztül a gyermekek otthoni nevelésének elősegítése volt a cél. Az utóbbi években a GYED extra intézkedéscsomag bevezetésével a kisgyermek melletti munkavállalás elősegítése is kiemelt szerepet kapott. 2019. februárban a kormány újabb, hét pontos családvédelmi akciótervet jelentett be.

Az egészségügyi ellátórendszereknek is van családpolitikai feladata és egyben felelőssége. Egy állami egészségügyi ellátó intézmény életében is fontos, hogy családbarát környezet kialakítására törekedjen a szülészeten, gyerekosztályon, illetve lehetőség szerint minden egységében. Biztosítani kell a hozzátartozók látogatását nyugodt körülmények között, törekedni kell az édesanyák megfelelő környezetben való pihenésének biztosítására, illetve lehetőséget teremteni, hogy minél több időt tölthessenek együtt újszülöttjükkel.

Uniós beruházásnak, az úgynevezett Pólus Programnak köszönhetően 2014-ben került átadásra kórházunk új, négyemeletes, rendkívül impozáns, levegős épületszárnya, a Kecskeméti Gyógyintézeti Központ, melyben egy helyen, egy egységként valósulhatott meg a nálunk született babák ellátása. Itt található többek között a Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály, a Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Osztály, az Újszülött Részleg és a Koraszülött Részleg.

Szülészetünkön a vajúdás és a szülés alatt már régóta természetes az apák jelenléte. A szülőszobában igyekszünk az elvárásoknak megfelelően biztosítani az édesanyák kényelmét. A legmodernebb multifunkciós szülőágygal rendelkezünk, de e mellett labda, bordásfal, könnyíti vajúdást. Ezeken kívül olyan alternatív igényeket céloztuk meg, melyek a kórházi falak között is megvalósítható pl.: zene, illóolaj terápia, tükör. Célunk: az osztályra, a szülőszobára költözzön be az otthonosság érzése.

Az újszülöttet, világrajövetelét követően rögtön az anya mellkasára helyezzük. A gátseb ellátása alatt is a bőr-bőr kontaktust folytathatják, ha gyermek állapota nem igényel sürgős ellátást. Az „Aranyóra szobában” a család háborítatlanul együtt lehet. Az együtt töltött zavartalan órákat semmi nem pótolhatja, hiszen főleg az első gyermeknél ilyenkor válik család a házaspárból. A gyermekágyas részlegen természetes az anya és az újszülött folyamatos együttléte, a huszonnégy órás rooming-in minden szobában.

A Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Osztály a kórház kecskeméti, Nyíri úti telephelyén, a létesítmény új, „A” épületében, a második és a harmadik emeletén található. Véleményünk szerint a család egy integráns egység, ennek megfelelően a gyermek annak részeként gyógyítandó. Lehetőséget biztosítunk a szülők gyermek melletti fo-

lyamatos tartózkodására, a kisebb gyerekek esetén a gyermek ágya mellett külön fotelágyat biztosítunk.

A gyermekosztályon bármely hozzátartozó, nagyszülő, édesapa bent maradhat a gyermekkel, nemcsak az édesanya. A szülőket a beteg gyermekek kezelésében partnernek tekintjük.

Az újszülött intenzív osztályon már az extrém kissúlyú koraszülöttek esetén is biztosítjuk az anya testén való hosszabb idejű fektetést, az úgynevezett kenguru-kezelést, a Melletted a Helyem Egyesület országos kenguruztató versenyét immár negyedik éve Koraszülött Részlegünk nyerte meg. A koraszülött részlegen is huszonnégy órás látogatási lehetőség van, így a szülő bármikor gyermeke mellett lehet. Ezen a részlegen is találhatóak anyaszobák, hogy a kicsik közelében maradhassanak, és az intézmény a „csendelő szoba” kialakításával is támogatja az anyatejes táplálást. A koraszülött részlegen is található rooming-in szoba, amint a koraszülött baba nem igényel zárt inkubátort, az édesanya mellett lehet a szobában a nap huszonnégy órájában.

A Csecsemő-és Gyermekgyógyászati Osztályon önálló játszószoba áll rendelkezésre, melyben a gyermekfelügyeletet egy fő szakképzett óvodapedagógus látja el minden nap.

Az udvaron jó időben szülői felügyelettel igénybe vehetik a kórházi játszóteret. Minden nap foglalkozások vannak a gyermekek részére: kutyaterápia, hittan, kézműves foglalkozás, zeneterápia, meseolvasás, programozási ismeretek, bábszínház.

Az osztály által létrehozott Gyógyító Bocskok program játékos módon próbálja az óvodás korú és kisiskolás gyermekek kórháztól való félelmét csökkenteni. A program során óvodákba, iskolákba mennek munkatársaink, ahol fehér köpenybe öltöztetve a gyermekeket játsszák el a kórházi kezelést.

Intézményünkben valósult meg az ország egyik legszebb gyógyító meseosztálya a „Csemetedoki – Projekt a gyermekek önfelelt gyógyulásáért” keretén belül, a Kecskemétfilm Kft-nek (Kecskeméti Rajzfilmstúdió) köszönhetően, mely tematikájában és minőségében európai szinten is egyedülálló kezdeményezés.

A mesés hangulattal, és mesefigurákkal egy szerethető, varázslatos tér illúziója született meg a zárt folyosókon, a vizsgáló és fektető szobákban a gyógyulni akaróknak. A funkcionalitásában, volumenében és kiviteli minőségében is egyedülálló projekt három szinten, 720 négyzetméter falfelületen – környezetbarát zöldtechnológia alkalmazásával – valósult meg 2016 októberére.

Újabb támogatók bevonásával elindulhatott a program innovatív része is, melynek köszönhetően ma már a gyerekek madáracsicsérgésre ébrednek, és nyugtató dallamokra és a mennyezetre vetített álomba ringató képekre alszanak el a virtuális csillagos égbolt alatt.

Legutoljára a Koraszülött Részleg került kialakításra, és a Csendelő szoba, mely egy teljesen egyedi kezdeményezés országos szinten is. A koraszülött anyák részére lett kialakítva, akik a nagy trauma miatt sokszor nem tudnak fejni, stresszesek, feszültek. Itt halk zene mellett szép környezetben, eredményesebben tudják biztosítani gyerme-

küknek a szükséges napi stresszmentes tejmennyiséget. Valamint lehetőségük van itt relaxáló, meditatív kisfilmek lejátszására.

„Aki nem hisz abban, hogy mennyi jó ember van, az kezdjen el valami jót tenni, és meglátja, milyen sokan odaállnak mellé.” (Böjte Csaba)

*Dr. Svébis Mihály*  
*a Magyar Kórházszövetség elnöke*  
*a Kecskeméti Megyei Kórház Főigazgatója*



**VÁLOGATÁS A DEMOGRÁFIA  
ÉS EGÉSZSÉGPOLITIKA KONFERENCIASOROZAT  
SAJTÓJÁBÓL**



TUSVÁNYOS  
2019. JÚLIUS 27.



www.tusvanyos.ro

## VALLÁSSZABADSÁG SÁTOR

11.00

**Szabad egyházban szabad ifjak**

**Borota Gábor** (pszichológus, a Gyulafahérvári Római Katolikus Érsekség Főegyházmegyei Ifjúsági Főlelkészségének munkatársa), **Tussay Szilárd** (ügyvezető igazgató, Erdélyi Ifjúsági Keresztyén Egyesület), **Popa Ilona** (elnök, Országos Dávid Ferenc Ifjúsági Egylet)  
**Moderátor: Fancsalí Barna** (elnök, Magyar Ifjúsági Tanács)

13.00

**„A család a hozzánk legközelebb eső kórház, a gyerekeink első iskolája, és egyben a legjobb, legszebb öregek otthona is.” (XVI. Benedek pápa)**

**Demográfia és egészségpolitika a Kárpát-medencében**

**Becsei László** (főigazgató, Békés Megyei Központi Kórház), **Kozma Gábor** (rektor, Gál Ferenc Főiskola), **Németh Gábor** (egyetemi tanár, Szegedi Tudományegyetem, igazgató, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, dékánhelyettes, SZTE ÁOK), **Mák Kornél** (címzetes egyetemi docens, alpolgármester, Kecskemét), **Mészáros János** (volt egészségügyi helyettes államtitkár), **Párducz László** (elnök, Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság), **Svébis Mihály** (elnök, Magyar Kórházszövetség, főigazgató, Bács-Kiskun Megyei Kórház), **Szabó Béla** (egyetemi tanár, igazgató, Marosvásárhelyi I.sz. Női Klinika)  
**Moderátor: Bártfai György** (elnök, Diczfalusy Alapítvány)

**Állandó programok****Óriás puzzle és óriás kifestős**

A puzzle mindenki imádja. Türelemjáték a javából. Láttál már 1000-2000 darabosat, kinlódtál biztos velük sokat, viszont próbáltál már 2x3 méteres puzzle kirakni? Most kipróbálhatod és közben megismerheted Körösfői-Kriesch Aladár Vallásszabadság című festményét.

**Az unitarizmus múltját és jelenét bemutató kiállítás**

Kétnyelvű kiállítás az erdélyi reformáció kezdetétől napjainkig.

**Csomópontok: egyedi személyiségünk közös vonásait bemutató fal**

Gondolkodtál már, hogy hány szereped van a mindennapokban? Fogj egy fonalat és vezesd végig a Rád jellemző csomópontokon. A háló majd megmutatja, hogy mi a közös bennünk!

**Varázslatos postaláda**

Leveled érkezett! Bontsd ki a postaládát és ismerkedj meg unitárius épületekkel, településekkel, templomokkal, személyekkel.

JULIUS 27., PÉNTEK

Szenvedélyünk TUSVÁNYOSI



**SZTE ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR**  
**KARI HÍRLEVÉL 2018. 23. SZÁM - 2018. 06. 08.**

III. Demográfia és egészségpolitika” című konferenciasorozatA ”III. Demográfia és egészségpolitika” című konferenciasorozat Kecskemét és Gyula után harmadik alakommal Szegeden, a Dóm Látogatóközpontban került megrendezésre 2018. június 5.-én, melynek kiemelt témája a nevelés ügye volt. A rendezvény szervezésében Dr. Bártfai György, a SZTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika emeritus professzora, a Magyar Család-és Nővédelmi Tudományos Társaság tiszteletbeli elnöke, a Diczfalusy Alapítvány elnöke, Mák KornélKecskemét Megyei Jogú Város alpolgármestere, valamint Dr. Kozma Gábor, a Gál Ferenc Főiskola rektora, a Szeged-Csanádi Egyházmegye Gelsey Vilmos Pedagógiai Intézet főigazgatója, a Magyar Család-és Nővédelmi Tudományos Társaság Országos Vezetőségi Tanácsadó Testületének tagja működtek közre. A rendezvény védnökei az Emberi Erőforrások Minisztériuma, a Szeged-Csanádi Egyházmegye, a Gál Ferenc Főiskola, a Magyar Család-és Nővédelmi Tudományos Társaság, valamint a Diczfalusy Alapítvány voltak. A konferencián Dr. Mészáros János, az egészségügyi ellátórendszer működtetéséért felelős helyettes államtitkár a ”Népmozgalmi adatok és a biológiai kor összefüggései –Leszünk-e nagyszülők?”, Dr. Svébis Mihály, a Magyar Kórházszövetség elnöke a „Kórházi HR helyzet Magyarországon”, Prof. Dr. Németh Gábor, a SZTE ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatója „Szülészet a demográfiai adatok tükrében” címmel tartottak érdekesítő előadást. Dr. Kozma Gábor az egészséggel kapcsolatos gondolatokról, Dr. Lipcsei Imre, a Gál Ferenc Főiskola Pedagógiai Kar és a Gazdasági Kar dékánja a család, a nevelés és a-képzés összefüggéseiről, Mák Kornél pedig a család társadalomban betöltött szerepéről beszéltek. Dr. Rádi Kata, a Korábban Érkeztem Alapítvány alapítója a koraszülöttet nevelő családokról, Dr. Kiszelné Völgyesi Petra, a SZTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán folyó OTKA kutatási programban közreműködő V. éves ÁOK hallgató pedig a háromgenerációs családmoddellről tartottak előadást. A szekciókat Dr. Mészáros János, Prof. Dr. Németh Gábor, Dr. Lipcsei Imre és Mák Kornél elnökölték. A rendezvényt nagy civil érdeklődés kísérte.



## „Az élet értelme maga az élet. Az élet pedig: világot teremteni és szeretni.” (Nyíró József)

### Beszámoló a Tuszványosi Szabadegyetemről

Tusnádfürdőn, Erdélyben, a XXIX. alkalommal megrendezett Tusványosi Szabadegyetemen, a Kárpát-medence nagyszabású szellemi műhelyében kerekasztal megbeszélésen 2018. július 27-én, pénteken „Demográfia és egészségpolitika” címmel kerekasztal fórumot tartottak.

A kerekasztal beszélgetés jó hangulatban - az interdiszciplináris lehetőségeket kihasználva - járta körbe a demográfia aktuális problémáit, az előrelépés lehetőségeit.

Ez a beszélgetés egy folyamat része, hiszen kezdő előadása Kecskeméten zajlott, ezt követte Gyula és Szeged, majd Tusványos.

A SZTE Általános Orvostudományi Karát, valamint a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikát Prof. Dr. Németh Gábor tanszékvezető egyetemi tanár, az ÁOK általános és szakképzési dékánhelyettese, valamint Prof. Emeritus Bártfai György képviselte.

A kerekasztal résztvevői között volt még Dr. Mészáros János, az Emberi Erőforrások Minisztériumának volt helyettes államtitkára, Dr. Svébis Mihály a Magyar Kórházszövetség elnöke, Dr. Becsei László, a Békés Megyei Központi Kórház főigazgató főorvosa és Dr. Párducz László a BMKK Pándy Kálmán Gyulai Tagkórházának Szülészeti és Nőgyógyászati osztály, osztályvezető főorvosa, Mák Kornél Kecskemét város alpolgármestere, valamint Dr. Szabó Béla, a Marosvásárhelyi I. Számú Női Klinika igazgatója.

A rendezvény végén az érdeklődők a korábbi konferenciák előadásainak összefoglalóját tartalmazó konferenciakötetet vihettek haza. Ebből a kötetből a magyar kormány e témával foglalkozó tagjaihoz, valamint Orbán Viktor a miniszterelnök úrhoz is eljuttattak egy - egy tiszteletpéldányt a szervezők.

Dr. Németh Gábor professzor a kerekasztal beszélgetésen ismertette, hogy a demográfiai mélypontot 2011-ben elértük, és azóta ugyan térszerű mértékben nő a születések száma, de a hosszú távú trend nem kedvező: húsz éve, 1996-ban még több mint 105 ezer gyerek született; tíz évvel ezelőtt 2006-ban már csak 99871; a mélypontot jelentő évben (2011) alig több mint 88 ezer gyermek jött világra. A népességszám alakulása szempontjából ugyancsak nem jó előjel, hogy még soha nem volt ilyen magas a 30 év felett első gyermekét vállaló nők aránya. Magyarország gyermekbarát társadalom, növekvő születésszámmal, illetve a legalább 2,1-es termékenységi arányszámmal a demográfiai végzet elkerülhető. A várandósgondozás, az újabb asszisztált reprodukciós technikák kidolgozása, állandó fejlesztése, a családbarát szülészeti kialakítása a szülész-nőgyógyász társadalom folyamatos feladata, amely a mindenkori kormányzat hathatós segítségével sikerre vihető.

Bártfai György professzor úr felvetette, hogy Európa és benne hazánk lakossága öregszik. Az Egyesült Nemzetek Szövetsége (ENSZ) 2004-ben készült előrejelzése szerint 2050-re Európa lakossága 653 millióra csökken a 2000-ben regisztrált 728 millióhoz képest. Történik ez akkor, amikor a világ népessége az évszázad közepére meghaladja a 9 milliárdot, és Európán kívül a többi kontinens lélekszáma jelentősen nő. A teljes termékenységi arányszámban az elmúlt évek gazdasági, szociális és egészségügyi intézkedéseinek köszönhetően kismértékű javulás következett be. A 2,1 termékenységi arányszám elérése érdekében további összehangolt kormányzati intézkedésekre van szükség, de nem csak az egészségügy területén.

Mák Kornél az egészség és az életminőség multidiszciplináris megközelítésében elmondta, hogy az egészséget, sok, a lelkieket befolyásoló hatás éri: az elbizonytalanodás, az értékek hiánya, a célnélküliség, a hagyományos családmódellek felbomlása, a jóléti hatások. A világ felgyorsulása által még fokozottabban megjelent a stressz. A pszichikai betegségek pedig hatással vannak a szomatikus egészségre is. A virtuális világ lehetőségei, a közösségi oldalak megjelenése, kibővítette ugyan az egymás közötti kommunikáció lehetőségét, de ezzel mégis megteremtette az elmagányosodás veszélyét, az emberi kommunikációs folyamatok újraalakulását. Továbbá az előadó ismertette, hogy a helyes életminőség kialakulásához szükség van a belső neurózisok legyőzésére azáltal, hogy életünknek felismerjük a konkrét életrészakokban adott értelmét. Az agy és szellem határtalansága messze többre képes, mint gondolnánk: így a test állapotának javítására is, mint például a fájdalom elviselése vagy megszüntetése. Stabil szellemi tartás szükséges, így a fájdalmak, a stressz, a frusztráció könnyebben elviselhetők.

Dr. Mészáros János a kerekasztal beszélgetésen sok érdekesítő kérdés között felvetette, hogy az egészség az az érték, amelyről jellemzően akkor veszünk tudomást, amikor elveszítjük azt. Az egészségügyi ellátó rendszerben konkrét cselekvési tervet és intézkedési sorozatot testesíti meg a 1039/2015. (II.10) Korm. határozattal elfogadott „Egészséges Magyarország 2014-2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia, amely meghatározza a soron következő fejlesztési ciklus prioritásait.

Ezen dokumentum a stratégiai céljai között nevesíti:

- a) a születéskor várható, egészségben eltöltött életek két évvel történő növelését 2020-ra (EU-átlag elérése 2022-re),
- b) a születéskor várható élettartamot nők esetében 78,3 évről 80 évre, a férfiak esetében 70,3 évről 72 évre emelni,
- c) 10%al csökkenteni a standardizált halálozási arány (per 100 000 lakos) mértékét,

- d) a fizikai és mentális egészség egyéni és társadalmi értékét növelni,
- e) elősegíteni az egészségtudatos magatartást, ösztönözni az egyéni felelősségvállalást,
- f) a területi egészség egyenlőtlenségeket, illetve a születéskor várható élettartamban mutatkozó különbségeket csökkenteni kell.

Az kormány tervezett demográfiai intézkedései között a bababarát szülészeti kialakításának további támogatása nagy súllyal szerepel, hiszen közismert, hogy a korábbi születésműveket befolyásolják a későbbiekben az édesanyák által vállalt gyermekek számát.

A születendő gyermekek számának emelése érdekében szükségessé vált a közfinanszírozott ciklusok maximális számának gyermekenként történő meghatározása. Az eddig anyáknak összesen öt közfinanszírozott ciklus ezt követően gyermekenként számolódik. Az első gyermek születéséhez öt ciklus, a további gyermekek esetén további négy-négy közfinanszírozott ciklus igénybevétele van lehetőség. Minden újabb ciklus a sikeres beültetést követően megszületett gyermek után kezdődik el.

Fontos tudnivalóként hangzott el, hogy az egyén egészségtudatos magatartása és hiteles információhoz való jutása az internet dzsungelében nagyon jelentős, annak érdekében, hogy az egészség megőrzésében a helyes és szakmailag is támogatott utat válasszák, segítséget nyújt a központilag koordinált, díjmentesen elérhető Magyar Egészség Tervező Alkalmazás (META), a Mobil Egészség Napló és Tájékoztató Alkalmazás. A MeNTA egy új, egyedülálló, okos telefonra készült, ingyenesen elérhető alkalmazás, amely egyszerű segítséget ad ahhoz, hogy mindenki megőrizhesse az egészségét.

Dr Svébis Mihály, a Magyar Kórházszövetség elnöke szerint a demográfia kérdései kapcsán a Kórházszövetség és a kórházi ellátás általánosságban több okból is jelentős szerepet játszik. Magyarországon az átlagéletkor - bár nem olyan mértékben, mint szeretnénk - növekszik, illetve az is köztudott tény, hogy leggyakrabban a nyugdíjas korosztály veszi igénybe a legtöbb egészségügyi szolgáltatást. Az egészségügyi pálya vonzóbbá tételére, a hosszú távú megtartó erőre 4 év alatt összességében több mint 60 százalékot hajtott végre az állam. Ezen felül ingyenes továbbképzéseket, felzárkóztatási programokat és ösztöndíjakat is indítottak, amelyek

lehetőséget adnak a bérek növelésére. Az egészségügy pozitív megítélésének, elérésének érdekében a sajtó felelőssége hatalmas. Ha minden nap azt halljuk, hogy milyen rossz a magyar egészségügy, akkor hogyan várhatnánk azt, hogy a fiatalok ezt az életpályát válasszák?

Dr. Becsei László helyi viszonylatban fontosnak tartja a gyermekellátás feltételrendszerének javítását A szüléset-gyermekellátás egységének megteremtését, a korszerű újszülött ellátás feltételeinek biztosítását, a gyermek sürgősségi ellátás kialakítása hozzájárulhat a térség demográfiai feltételeinek megteremtéséhez.

Dr. Párducz László, a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság elnökeként a nemzeti sorssal való azonosulást, az ebből fakadó felelősség elvállalását, a reprodukciós folyamatok nyílt feltárását, a jövőkép egységes formálása révén a magyar népesség létszámának pozitív irányba való előmozdítását a társaság fő célkitűzései közé sorolta. A demográfiai válság közepette a szülés, az anyák, a családok védelme tudományos tényekkel, és azok népszerűsítése az MCSNTT közéleti kiállításával, a szüléset-nőgyógyászat minden eszközével a nemzetünk megmaradása érdekében a reprodukciós egészségvédelmet szorgalmazza, valamint a nemzedékek közti együttműködést úgy, hogy erősíteni szeretnék a hagyományos családi értékrendet, az élet szentségének tisztelését.

Prof. Szabó Béla, a Marosvásárhelyi Klinikai igazgatója saját helyi demográfiai adataik ismertetése révén a román-magyar szülészeti és nőgyógyászati kérdéskörben kiemelte a közös pontokat és a jövőbeni baráti együttműködés fontosságát, jelentőségét.

Kecskemét, Gyula és Szeged után a magyar kereszténység, a magyar állam és a magyar tudomány ezeréves megbontathatlan egységének képviselői a nemzetfogyás megállításának érdekében a Tusványosi Szabadegyetemen is lényegesnek tartották a negatív demográfiai folyamatok pozitív irányba való fordítását.

Mák Kornél PhD

Dr. Párducz László PhD

Magyar Család és Nővédelmi Tudományos Társaság  
Prof. dr. Németh Gábor tanszékvezető egyetemi tanár  
SZTE ÁOK általános, szak- és továbbképzési dékánhelyettes



# KISKUNMAJSA

## 2019. OKTÓBER 19.

2018. OKTÓBER 19. KISKUNMAJSA

### A szeretet himnusza

**MEGHÍVÓ**

Szólják bár emberek vagy angyalok nyelvén,  
Ha szeretet nincs bennem,  
Csak zengő érc vagyok vagy pengő cimbalom.  
Légyen bár prófétáló tehetségem,  
Ismerjem bár az összes titkokat és minden tudományt,  
Légyen sikkora hitem, hogy hegyeket mozgassak,  
Ha szeretet nincs bennem,  
Mit sem érek.  
Osszam el bár egész vagyonom a szegényeknek  
S vessem oda testem, hogy elégszenek,  
Ha szeretet nincs bennem,  
Mit sem használ nekem.  
A szeretet türelmes, a szeretet jóságos,  
A szeretet nem féltékeny,  
Nem kérkedik, nem gőgösködik,  
Nem tapintatlan, nem keresi a magáét,  
Haragra nem gerjed, a rosszat fél nem rója,  
Nem örül a gonoszságnak,  
De együtt örül az igazsággal.  
Mindent eltűr, mindent elhísz,  
Mindent remél, mindent elvisel. (1. Korinthus levél 13, 1-7)

## DEMOGRÁFIA – EGÉSZSÉGPOLITIKA

„A kistélepülésen  
élőkre is számítunk”

KEREKASZTAL-BESZÉLGETÉS



## PROGRAM

## MEGHÍVÓ



2018. OKTÓBER 19.  
Szent István Ház  
Kiskunmajsa, Iskola utca 2.

- 15:00 Sajtótájékoztató  
16:00 **Megnyitó**  
**Rávai Mónika**  
Kiskunmajsa Város alpolgármestere  
16:05 **Kis-Mayossa Táncsoport** műsora  
**Tabajdi Anna**, vers  
16:20 **Kerekasztal beszélgetés**  
**Dr. Bank Gyula**  
Főorvos, gerontológus  
**Dr. Bánócski-Garas Mónika**  
Kiskunmajsai háziorvos  
**Prof. Dr. Bártfai György**  
Diczfalussy Alapítvány elnöke  
**Dr. Devosa Iván**  
Neumann János Egyetem adjunktusa  
**Dr. Kozma Gábor**  
Gál Ferenc Főiskola rektora  
**Mák Kornél**  
Kecskemét alpolgármestere  
**Dr. Mészáros János**  
volt Egészségügyi Államtitkár  
**Dr. Párducz László**  
Magyar Család- és Nővédelmi  
Tudományos Társaság elnöke  
**Dr. Svébis Mihály**  
Kórházszövetség elnöke  
**Dr. Zubrecki Anita**  
rezidens orvos  
18:00 **Záró gondolatok**  
**Kosik Sándor** esperes plébános  
18:30 **Jóétkonyisági est**

Tisztelettel meghívjuk Önt a  
2018. október 19-én 16 órakor  
kezdődő  
**DEMOGRÁFIA –  
EGÉSZSÉGPOLITIKA**  
szakmai konferenciánkra,  
melynek témája:  
„A kistelepülésen  
élőkre is számítunk”

A szervezők nevében:

**Rávai Mónika**  
Kiskunmajsa Város  
alpolgármestere



Magyar Család- és Nővédelmi  
Tudományos Társaság  
Pro Familia Hungarian Scientific Society



## Gondolatok a „Demográfia és egészségpolitika” szakmai konferenciáról 2018-10-19



Kecskemét városából indult, s immáron ötödik rendezvényét Kiskunmajsán tartotta a „Demográfia és egészségpolitika” című konferenciánk. Most tanácskozásunk „A kistelepüléseken élőkre is számítunk” címet viselte.

A 2018. október 19-én megtartott kiskunmajsai tanácskozás része volt annak a közös együtt gondolkodásnak, ami ez év januárjában Kecskeméten kezdődött, Gyula és Szeged után Tusványoson, majd itt folytatódott. A majsai szakmai tanácskozásnak a címe – „A kistelepüléseken élőkre is számítunk” – jelezte: a kisvárosok szakembereinek véleménye is elengedhetetlen ahhoz, hogy konkrét intézkedési tervek születhessenek a kedvezőtlen demográfiai folyamatok megállítására.

A tudományos tanácskozást Ravai Mónika polgármester asszony köszöntötte. Elmondta, hogy Kiskunmajska erőteljes közösség, egy falu jegyeit hordozza, de városias gondolkodással bír. Zárt település, amely óvja tagjait, dacosan védi értékeit. Megőrizz, megóv és minden idegszálával a helyben boldogulásra figyel. A tavalyi felmérés szerint Kiskunmajsán alig több, mint 11 ezren élnek. A gyermekek száma itt is csökken, a 65 év feletti korosztály pedig növekszik.

Dr. Mészáros János, volt egészségügyi államtitkár ismertette, hogy Magyarország demográfiai viszonyait tekintve a fejlett nyugati társadalmakra jellemző sajátosságokat

mutatja. A kormány tervezett demográfiai intézkedései között a bababarát szülészetek kialakításának további támogatása nagy súllyal szerepel. Közismert, hogy a korábbi szülés élmények befolyásolják a későbbiekben az édesanyák által vállalt gyermekek számát. A megfelelő környezet, az ideális körülmények kialakításához mindenekelőtt szükséges a szülész nők támogató jelenléte, az anyát segítő szakmai hozzáértésük, a zavartalan szüetést biztosító tapasztalatuk. Dr. Mészáros János szerint elgondolkodtató tény, hogy a 2016. januári KSH adatok alapján a harmincéves nők 53%-a gyermektelen volt. Tudatosítani kell, hogy a biológiai fertilitás genetikailag kódolt, bonyolult folyamatok összessége. A petefészkek kapacitás folyamatosan redukálódik a kor előrehaladtával, harmincéves korról negyvenéves korra 80%-kal csökken. A meddőség előfordulási gyakorisága pedig ezzel párhuzamosan növekszik. Ennek egyenes következménye, hogy a tervezett gyermekek számától a valós gyermekszám lényegesen elmarad, éppen a késői gyermekvállalással kapcsolatban. Az önmegvalósítás, az egzisztenciális biztonság megteremtése és egyéb szociálpolitikai tényezők sokasága miatt az első gyermek statisztikailag 30 éves kort követően érkezik a nők felé. Feltételezve a 40 hét várandósságot és szakmailag javasolt 16 hónapot, a harmadik gyermek megszületésekor az anya 35 éves. Amennyiben a harmadik gyermek ugyanezen életutat járja be, úgy statisztikailag (egyidős szülőket feltételezve) a nagymama közel 10, a nagypapa 2,5 éves koráig tud unokáinak örülni, nevelésükben részt venni.

Dr. Párducz László, a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság elnöke az MCSNTT hitvallásáról beszélt. Eszerint a reprodukciós célok elérése érdekében a Társaság tagjai a közgondolkodást igyekeznek megváltoztatni, családbaráttá, gyermekcentrikussá tenni. Véleménye szerint korunk drámája a fejekben játszódik le. Az emberi élet átörökítésének hiánya által a társadalom nagy részében negatív árnyképek és hangulatok képződnek, amelyek sok esetben az emberi méltóság tönkretételét eredményezik. Életünkben, a magyarság életében – nemzeti szinten – nagyon nagy szerepe van a gyermeknek. Az ezeréves keresztény minták mentén kell haladnunk, ahol léteznek átörökíthető, talán számítható lehetőségek, ahol zárójelbe kerül az önzés. Tudatosítani kellene mindenkiben, hogy kromoszómáink, génjeink átadásával a gyermekektől várhatjuk saját életünk folytatását. Ez az, ami hasonlít az örök élet képletére.

Véleménye szerint mintanyunk hitvallása kell, hogy legyen: *„A nő Isten egyik legszebb csodája. Képes élettől megtölteni az üres teret, nagyon mély gödörbe lökni a férfit, de onnan egyetlen mozdulattal ki is rántani, ha kedve úgy tartja.”*

Dr. Bártfai György professzor úr szerint hazánk lakossága gyors ütemben fogy és öregszi el. Félő, ha nem következik be változás, úgy pár évtized múlva Magyarország lélekszáma 8 millió alá csökken. Ennek aggasztó következményei: munkaerőhiány lép fel, megszűnik a nyugdíjbiztonság, a nyugdíjkorhatár jelentősen emelkedik, az egészségügyi ellátórendszer válságba kerül. Az öregedési index (<14 éves népességre jutó > 65 évesek aránya) az elmúlt évben 128,8-re emelkedett, tehát 100 gyermekkorúra 129 idős jut. Ez az arány az ezredfordulón még csupán 91,3 volt. Professzor úr szerint a kormányzati intézkedések példamutatóak. Az eredmények eléréséhez szükséges: a társadalmi felelősségvállalás, valamint az egészségügyi dolgozók: szülészek és védőnők munkája.

Fontos a családbarát szülészeti környezet megteremtése és az anyatejes táplálás hangsúlyozása is. Gondoskodni kell az anyák és apák egészségének védelméről szűrővizsgálati programok segítségével. Sajnos, azt kell megállapítani, hogy a társadalom jelentős része nem él ezekkel a lehetőségekkel. Nem ismeri Bárczi Gusztáv



szavait „*Szeresd egészségedet, mert ez a jelen! Védd a kisgyermeket, mert ő a jövő! Őrizd szüleid egészségét, mert a múltban épül fel a jelen és a jövő!*”

Dr. Kozma Gábor, a Gál Ferenc Főiskola rektora szerint mindenkire számítani kell a nemzet jó sorsának erősítésében. Ebben különös szerep jut a kistélepüléseken élőknek. Rektor úr szerint a jól működő társadalomnak az egyén szintjén ható, a személyiséget erősítő, fejlesztő, az európai kultúra értékeire nevelő hatásokat kell biztosítani ahhoz, hogy közösségei erősek, a kultúrát őrző és nemzedékenként megújító képességgel működjenek, beleértve az egészséges test, lélek és szellem dolgait. A közösségnek a teremtés révén természetes alapegysége a család. Így annak java a közösség javát, vagyis a társadalom, a nemzet javát szolgálja. Egyértelművé tette Rektor úr, hogy amennyire fontos a férfiből, a nőből és gyermekből álló család egysége, a családon belül a nemzedékek közti szolidaritás élettere, annyira lényeges – a kizárólag a nemzetek közti szolidaritásban működőképes társadalom számára – a természet rendje szerint működő családokra épülő helyi közösségek léte. Ennek hiánya a társadalom betegsége, és a gyógyulásban kiválthatatlan hatású gyógyszer lehet a kistélepülések természetes társadalomszervező adottsága, ahol a megbomlott életterek közvetlenül is helyre állíthatóak.

Rektor úr Ferenc pápát idézte, aki így fogalmazott: „Azok az emberek, akik úgy élnek, hogy észre sem veszik mások szükségét, meg sem látják a sokféle lelki és anyagi szükségletet, olyan emberek, akik átmennek az életen anélkül, hogy élnének, olyanok, akik nem szolgálnak másokat. Jól jegyezzétek meg: aki nem azért él, hogy másokat szolgáljon, az nem szolgál rá arra, hogy éljen!”

Mák Kornél szerint a régi időkben a nemzet demográfiai megtartó ereje a kisvárosokra, falvakra és a tanyákra összpontosult. A többgenerációs modell, a nagyszámú gyermekek születése főként ezekre a településtípusokra volt a jellemző évszázadokig. A mai világunkban a kis közösségek kohéziós ereje hatalmas kincset jelent a család és a gyermekvállalás szempontjából. A családi kohézió a neurozisos feldolgozásában, az életminőség erősségében jelentős, és ezt befolyásolhatja a kistélepülési közösségi forma. „*Más a falusi s más a nagyvárosi csecsemő. A nagyvárosi hamarosan beletörődik gyakran nem is a kényszerűség szülte kegyetlenségbe, mely durva kézzel szakítja le az anyai emlőről, s cuclira bünteti. A falusi gyermek piócaként ragad az anyai emlőbe, s onnét csak akkor szakad le, amikor már nemcsak hogy talpra áll, de szaladgál is.*” (Benedek Elek)

Dr. Devosa Iván, a Neumann János Egyetem adjunktusa fontosnak tartja az informatikusok és az orvosok együttműködését. Az egészségügyben hatalmas mennyiségű digitális adat keletkezik, és ezen adathalmazból egy olyan rendszert szeretnének kifejleszteni, amellyel már javaslat tehető a diagnózisra.

Dr. Zubrecki Anita, a közelmúltban lezárult az „Életminőség vizsgálata Dél-magyarországi idősödő férfiak és nők körében” OTKA programról elmondta, hogy a megkérdezett 731 szegedi és Szeged környéki 40-80 év közötti lakos saját egészségügyi állapotát döntő többségben közepesnek ítélte, az életkor előrehaladásával egyre rosszabb értékeket jelöltek meg, és arra keresték a választ, hogy egyszerű szűrővizsgálati módszerrel sikerül-e a kockázati csoportokat meghatározni.

Dr. Bank Gyula Zsolt gerontológus főorvos szerint a magyar népességben belül az idősek aránya folyamatosan nő. Tudjuk, hogy ezt a romló termékenység okozza. 2050-re a lakosság 36,2%-a 60 év fölött lesz.

A fentiek mind megerősítik Sas Ede gondolatait, amelyet magunkkal hoztunk Kiskunmajsáról: „Nem adhat nekünk drágább ajándékot a sors, mint azt a kincset, amely hús a mi húsunkból, vér a mi vérünkéből; aki megmutatja nekünk: mi hát a mi küzdelmünk célja és jutalma? Semmi, semmi más, mint hogy az ő édes kacagását halljuk, növekvését lássuk, fölcseperedésével szerető fészünkéből szárnyra bocsássuk...”

Mák Kornél PhD.

Dr Párducz László PhD.

Magyar Család- és

Nővédelmi Tudományos Társaság





*Forrás: MCSNTT honlap – Kiskunmajsai*









*Fotó: Dernovics Tamás – Magyar Gyógyítók*





BAJA  
2019. MÁRCIUS 9.

DEMOGRÁFIA ÉS  
EGÉSZSÉGPOLITIKA  
KONFERENCIA

## Hazánk, a nagy család

BAJA

„Azért, miképen mindenben bővölködtek,  
hitben, beszédben, ismeretben és minden  
buzgóságban és hozzánk való szeretetben,  
úgy e jótéteményben is bővölködjetek.  
Nem parancsképen mondom, hanem hogy  
a mások buzgósága által a ti szeretetetek  
valódiságát is kipróbáljam.”

/Korintusiaknak írt II. levél 8,7-8/



Ezúton tisztelettel meghívjuk Önt a

## VI. Demográfia és egészségpolitika

címmel megrendezésre kerülő  
tudományos rendezvényünkre

**Helyszín:**  
Bajai Polgármesteri Hivatal díszterme  
(Szentháromság tér 1.)

**Időpont:**  
2019. március 8. (péntek)  
14:00 - 17:00



## HAZÁNK, A NAGY CSALÁD

### KÖSZÖNTÉSEK

**14:00 - 14:30**

- Fercsák Róbert, Baja város polgármestere
- Prof. Dr. Bártfai György, a Diczfalussy Alapítvány elnöke
- Zsigó Róbert országgyűlési képviselő, államtitkár

### TUDOMÁNYOS PROGRAM

**Levezető elnökök:**

- Prof. Dr. Bártfai György, a Diczfalussy Alapítvány elnöke
- Dr. Mák Kornél Ph.D.

**14:30 - 14:45**

Dr. Mészáros János, a Kecskeméti Megyei Kórház  
Koordinációs főigazgatója

- Generációs kihívások a nagy családban

**14:45 - 15:00**

Dr. Svébis Mihály, a Magyar Kórházszövetség elnöke

- Újszülött ellátás családbarát környezetben

**15:00 - 15:15**

Dr. Tóth Gábor, a Szent Rókus Kórház főigazgatója

- Felső-Bácska demográfiai változásai - kórházi szemmel

**15:15 - 15:30**

Dr. Kozma Gábor, a Gál Ferenc Főiskola rektora

- A nevelés családi elkötelezettsége

**15:30 - 15:45**

Fekete Szabolcs, a Bajai Szent József Plébánia plébánosa, esperes

- Teremtés, család, egyház, társadalom

**15:45 - 16:00**

Dr. Párducz László Ph.D.

- A Magyar Család és Nővédelmi Tudományos Társaság  
küldetése - a nagycsaládosok egészségvédelme

**16:00 - 16:15**

Kovács Attiláné, a Csemencei Csillagvirág Nagycsaládos

Egyesület elnöke

- Nagycsalád: örökség vagy elköteleződés?

**16:15 - 16:30**

Dr. Nagy Gábor Dániel habilitált egyetemi docens

SZTE BTK Vallástudományi Tanszék

- Állami és egyházi közös szerepvállalás - a nagycsaládo-  
sok és az elesettek támogatásában

### KONFERENCIA ZÁRÁSA

**16:30 - 16:40**

Dr. Mák Kornél Ph.D.

DEMOGRÁFIA ÉS  
EGÉSZSÉGPOLITIKA  
KONFERENCIA

Hazánk,  
a nagy család

BAJA



---

## Tisztelt Hallgatóság! Kedves Vendégeink!



**Prof. emeritus  
Dr. Bártfai György**  
Diczfalusy Alapítvány elnöke

---

A XXI század Európáját demográfiai krízis jellemzi. Voltak olyan gondolkodók mint például Diczfalusy Egon professzor aki vateszként már az 1990 –es évek elején is figyelmeztetett a veszélyre. „Nincsen etikailag elfogadható módja annak, hogy csökkentsük az idősök számát, de még mindig nem túl késő a gyermekek számának növelése a pronatalista, „ gyermekbarát ” társadalom létrehozásával. Itt az ideje, hogy újra felfedezzük a családot”.

(„There is no ethically acceptable way to diminish the number of old people, but it is still not too late to increase the number of children by creating a pronatalistic ‘child-friendly’ society. It is time to re-invent the family „) Akkor még csak kevesen hittek neki és csak néhányan gondolkodtak el szavai jelentőségén, és még kevesebben voltak, akik cselekvésre buzdítottak. Pedig a veszély nem lebecsülendő! Alig egy emberöltő és amennyiben nem sikerül lényeges javulást elérni, Hazánk lakossága 7 millió alá csökken és tágabb értelemben a magyarság lélekszáma a Kárpát-medencében nem éri el a 8 milliót.

Mi hát a megoldás? Mit kell tennünk azért, hogy ne ez a pesszimista forgatókönyv érvényesüljön? Konferenciasorozatunkban erre a kérdésre kívánunk válaszolni.

---

Konferencia: 2019. március 8. 14:00 - 17:00

---

Ez alkalommal tudományos rendezvényünk jelmondata: **Haza a nagycsalád.**

Magam a legfontosabbnak a családszeretet mellett három további tényező fontosságára hívom fel a figyelmet: Hazaszeretet, Hit és Hagyománytisztelet. Engedjék meg, hogy e gondolatok részletesebb és mélyebb kifejtése helyett korábbi századok nagy gondolkodóinak egy-egy mondatát idézzem:

**Családszeretet** - Ki gyermeket nevel, az a Hon iránt szent kötelességet teljesít.  
- Kölcsey Ferenc

**Hazaszeretet** - Az ember csak annyit ér, amennyi hasznot hajt embertársának, hazájának, s ezáltal az egész emberiségnek...  
- Gróf Széchényi István

**Hit** - Isten embernek soha nem segít közvetlen, de mindig csak közvetve „esze, tudománya, szorgalma által”  
- Gróf Széchényi István

**Hagyománytisztelet** - A hagyomány nem a hamu őrzése, hanem a láng tovább adása.  
- Morus Tamás

Hiszem, hogy e nagy gondolkodók gondolatai és a konferencián elhangzó kitűnő előadások mindannyiunkat segítenek abban, hogy megkeressük a kiutat és együtt munkálkodjunk egy sikeres és erős Magyarország érdekében.

---

---

## Három generációs családmodell? Leszünk-e nagyszülők? James Bondnak fog-e sikerülni?



**Dr. Mészáros János**  
Bács-Kiskun Megyei Kórház  
stratégiai igazgatója

---

Felgyorsult fogyasztói világunkban az önmegvalósítás, az egzisztenciális biztonság megteremtése és egyéb szociálpolitikai tényezők sokasága okán az első gyermek statisztikailag 30 éves kort követően érkezik a nők felé. (2016 januári KSH adat alapján a harmincéves nők 53%-a gyermektelen volt.) Feltételezve a 40 hét várandóságot és szakmailag javasolt gyermekek közötti ~16 hónapot a harmadik gyermek megszületésekor az anya 35 éves. Amennyiben a harmadik gyermek ugyanezen életutat járja be, úgy statisztikailag (egyidős szülőket feltételezve) a nagymama közel 10, a nagypapa 2,5 éves koráig tud unokáinak örülni, nevelésükben részt venni a jelenlegi halálzási statisztikai adatokat figyelembe véve. Hírek szerint Rachel Weisz (48) és Daniel Craig (50) „007-es ügynök” első közös gyermeküket várják. Amennyiben az újszülött - szülei példáját követve – hasonló életkorban vállal gyermeket, úgy azt a küldetést, hogy nagypapa legyen, biztosan nem fogja tudni teljesíteni, hacsak nem éli meg a 100 év feletti kort.

### **Konklúzió**

A száraz, tényszerű statisztikai adatok és azok elemzése elengedhetetlenek a trendek megértése és a negatív tendenciák kiküszöbölése érdekében, ugyanakkor a demográfiai folyamatokat alapvetően meghatározó genetikai és a biológiai törvényszerűségek figyelembe vétele elengedhetetlen a pozitív irányú törekvések elérése érdekében.

---

**Előadás: 2019. március 8. 14:30 - 14:45**

---

## Újszülött ellátás családbarát környezetben



**Dr. Svébis Mihály**  
Magyar Kórházzövetség elnöke

---

Magyarország Kormánya az elmúlt időszakban számtalan családbarát intézkedést hozott annak érdekében, hogy a születések száma minél nagyobb legyen az elkövetkezendő időszakban. Az egészségügyi intézményeknek is van feladata mégpedig családbarát meghitt környezet biztosítása a szülő nők és családtagjaik számára, hogy a szülés élmény legyen a kismamáknak, ezzel is segítve az ismételt gyermekvállalást.

---

Előadás: 2019. március 8. 14:45 - 15:00

---

## Felső-Bácska demográfiai változásai - kórházi szemmel



**Dr. Tóth Gábor**  
Bajai Szent Rókus Kórház  
főigazgatója

---

A szerző előadásában bemutatja az utóbbi évtizedek, elsősorban Felső-Bácska demográfiai változásait és várható tendenciáit, részletezi ennek okait, valamint bemutatja az egészségre gyakorolt hatását.

A Bajai Szent Rókus Kórház az utóbbi 10 évben jelentős fejlesztésen esett át, ezek a fejlesztések egyértelműen a térségben élő emberek egészségügyi ellátásait szolgálták. A fejlesztések összhangban voltak az itt lévő lakosság egészségügyi - szociális - mentális állapotára, és ennek az igénynek megfelelően történtek. Bemutatásra kerülnek azok az infrastrukturális és orvostechnikai fejlesztések, amelyek a születés és a kisgyermekkorban szükségesek. A másik fejlesztési nagy csoport, a krónikus és időskori elváltozások kezelése, tüneteinek csökkentése.

---

Előadás: 2019. március 8. 15:00 - 15:15



---

## A nevelés családi elkötelezettsége



**Dr. Kozma Gábor**  
tanszékvezető főiskolai tanár, rektor  
Gál Ferenc Főiskola

---

### A nevelés valóságlátása

Neveléskutatóként a demográfia és egészségpolitika tárgyalásakor a nevelés családi elkötelezettségéről szólok. Korábban nem látott társadalmi változások az európai kultúra és az azt megtartó európai Család pozícióját relativizálják, lekötve az ember természetes figyelmét, ami egyébként vele született módon irányulna a teremtett világra. Demográfia és egészségpolitika sorozatunk társadalmunk legfontosabb valóság-elemével foglalkozik: hogy lesz-e gyermek, hogy megmarad-e családunk, országunk, nemzetünk, keresztény kultúránk?

### Neveléshiány és népességcsökkenés

A társadalom egészségi állapotnak legfőbb mutatója elsődleges életfunkciójának működése: ez a reprodukció. A társadalom felelőssége az új nemzedék felkészítése reprodukciós fő feladatának teljesítésére, aminek a szolgálatába kell állítani a kultúra, a tudás minden kincsét. Ebből levezethető a demográfiai válságban megnyilvánuló betegség fő oka: a nevelés sérült, mégpedig a társadalom egészét érintő, sokkos állapotáról van szó.

---

Előadás: 2019. március 8. 15:15 - 15:30

---

### **A Szeretet elutasítása**

A népesség azért fogy, mert a gyermeket, a fiatalot nem a leglényegesebbre készítik fel: arra, hogy életének értelme a családi boldogulás legyen, és hogy egyéni boldogságát ebben találja meg. Ez a társadalmi baj elsődlegesen nem a testet betegíti, hanem az embert méltóságától fosztja meg, a saját sorsáért való felelősségét elvonja, Isten szeretete helyett a tudatlanság és kiszolgáltatottság koronáját teteti fel a saját fejére. A családok szétesése, a meg nem kötött házasságok, a meg nem született gyermekek, a meglévőknek a lelki és érzelmi elhanyagolása a megnyilatkozásai a szeretet elutasításának.

### **Családi jegy az európai szuperexpresszre**

Amennyiben magyar Családunk reménnyel tekint a jövőbe, akkor nemcsak figyelni az átszáguldó európai társadalmi szuperexpresszt, hanem fel is tud szállni arra. Demográfiai helyzetünk javításához tehát az iskolát, az ott folyó nevelést is javítani kell, de óvatosan, mert már eddig is túl sokat kértünk: a családi funkciók komplex pótlását nem lehet elvárni az iskolától.

### **A család és a világ egysége**

A keresztény alapjait őrző társadalomnak a rosszat nem szabad elfogadnia. A család igazi pozícióját a világ egységébe tartozás képezi: „A családban gyermekek vagyunk, a nemzetben honpolgárok, az egyházban lelki test-vérek és a világban Isten gyermekei.” (Marcell Mihály). Ennek feladatát hirdetjük társadalom-szerte, most is, minden jó akaratú embert, szervezetet társul várva ehhez a feladathoz, aminek célja a nagyobb család oktatási-nevelési segítése.

Figyeljünk a nemzet sorsát jelentő demográfiai tennivalóink rögzítésekor is a János első levelében foglaltakra: „Gyermekeim, ne szeressünk se szóval, se nyelvvel, hanem tettel és igazsággal.” (1Jn 3,18)

---

---

## Teremtés, család, egyház, társadalom



**Fekete Szabolcs**

Bajai Szent József Plébánia plébánosa,  
esperes

---

A zsidó-keresztény kinyilatkoztatás a kezdetek vonatkozásában hordozza és megjeleníti azt az eredeti isteni akaratot, mely a világ keletkezésében, létrejöttében teremtői akaratként működik. Az ószövetségi Szentírás félreérthetetlenül ábrázolja ezen teremtői akarat és tevékenység bensőséges összefüggését az emberi család intézményének megalapításával, mely természeténél fogva mindenfajta emberi társadalom és közösség alapsejtje.

A család – éppen ugyanezen teremtő isteni akarat következményeként – vallási, hitéleti szempontból véve is alapegységként működik, ahogyan Szent II. János Pál pápa írja a Familiaris Consortio kezdetű enciklikájában: „a családban a kapcsolatok teljes összetettsége valósul meg a személyek között (a házastársi közösség, az apaság és anyaság, a gyermeki és testvéri kapcsolat), s ezek révén minden ember bekapcsolódik az „emberiség családjába” és „Isten családjába”, amely az Egyház.”

---

Előadás: 2019. március 8. 15:30 - 15:45

---

## Az állam és az egyházak együttműködése a gyermek- és családvédelemben



**Dr. Nagy Gábor Dániel**  
habilitált egyetemi docens  
SZTE BTK Vallástudományi Tanszék

.....

Az előadásban a gyermek- és családvédelemben az állami és egyházi szereplők együttműködését mutatom be. Kiemelten a Szent Ágota Gyermekvédelmi Szolgáltató működését és állami együttműködéseire térek ki - a Szeged-Csanádi Egyházmegye keretein belül.

A szociális módszertani fejlesztések között kiemelten kezelendő a KÁSZPEM rendszer, melynek célja a terapeutikus segítség az állami gondozottak körében.

---

**Előadás: 2019. március 8. 16:15 - 16:30**

---

**Konferencia zárása: Dr. Mák Kornél Ph.D.**

**2019. március 8. 16:30 - 16:40**



# A teljes magyarság jövőjéért tartanak családügyi konferenciát

Magyar Gyógyítók/Szabó Ákos

2019.03.08. 15:49

„Hazánk, a nagy család” mottóval rendezték meg a Demográfiai és Egészségpolitikai rendezvénysorozat legújabb alkalmát Baján.

Immár hatodik alkalommal tartják meg a magyarság népesedésvövedését támogató Demográfiai és Egészségpolitikai konferenciát: az eseménysorozat ezúttal Bajára látogatott el. A tavaly januárban Kecskeméten elkezdődött, fontos fórummá vált kezdeményezés ma lezajló alkalmán a hazai családok és nemzet egymással összefonódó szerepére fókuszálnak.

## Országos és ösztársadalmi kérdés is egyben a család jövője

A bajai városházán tartott rendezvényt megelőző sajtótájékoztatón először Fericsák Róbert polgármester köszöntötte a szervezőket és a sajtót. Hangsúlyozta, hogy a konferencia témája roppant fontos, mivel a keresztény kultúrán alapuló, európai, országos és ösztársadalmi problémát érint.



*Fericsák Róbert*

A rendezvénysorozat szervezőiként felszólalt Bártfai György szülész-nőgyógyász professzor és Mák Kornél, a KDNP Bács-Kiskun megyei alelnöke is. A Diczfalusy Alapítvány elnöki posztját is betöltő professzor hangsúlyozta a sajtó szerepét abban, hogy a találkozón elhangzottak minden magyar családhoz eljuthassanak.

Kiemelte:

azt szeretnék elérni, hogy a haza minden állampolgára lássa maga előtt a pozitív jövőt.

Hozzátette: a demográfiai helyzet javulása a magyarság jövőjének a kulcsa a Kárpát-medencében. A hazaszeretet, a hit és hagyománytisztelet foglalja csokorba a családse-  
retetet - mondta el végül.



*Bártfai György professzor*

## **Folyamatosan dolgoznak a magyarság demográfia helyzetének javításáért**

Mák Kornél, a konferencia egyik vezető szervezőjeként kitért a konferenciasorozat eddigi alkalmaira: a Kecskeméten megkezdődött eseményt Gyulán, Szegeden, az erdélyi Tuszványoson és Kiskunmajsán is megtartották már.



*Mák Kornél*

Hangsúlyozta: a fontos témában zajló találkozók megrendezésében jelentős szerepet vállaló kutatók, orvosok egyházi személyiségek és szakpolitikusok munkájának jelentőségét. Kiemelte

- Párducz László, a Magyar Család- és Nővédelmi Társaság elnöke,
- Svébis Mihály, az Országos Kórházszövetség elnöke,
- Mészáros János korábbi egészségügyi államtitkár, a Bács-Kiskun Megyei Kórház igazgatója
- Kozma Gábor, a Gál Ferenc Főiskola rektora,
- illetve külön megtiszteltetésként Kiss-Rigó László szeged-csanádi püspök nevét is.

Szavaiból kiderült: ennek a szervezőcsoportnak és Bártfai György professzornak köszönhetően is tudják elérni azt, hogy a konferencia folytatódhasson, tudományos különszámok jelenhessenek meg és fontos témákról eshessen szó.

Forrás: <https://bacs megye.hu/orzagos-hirek/2019/03/a-teljes-magyarsag-jovojeert-tartanak-csaladugyi-konferenciat>

## BAJA VÁROS ÖNKORMÁNYZAT

2019. március 11., hétfő 11:31

## Demográfia és Egészségpolitika Konferencia- Hazánk, a nagy család

Hazánk, a nagy család – ezzel a címmel tartottak demográfiai és egészségpolitikai konferenciát március 8-án Baján, a városháza dísztermében. A rendezvény – amelyen országos szaktekintélyek, valamint neves helyi személyiségek adtak elő – harmadik állomásként érkezett meg városunkba, és telt házat vonzott. A kezdést megelőző sajtótájékoztatón Fercsák Róbert polgármester elmondta: megtisztelő, hogy Baja is otthont adhat az eseménynek, amely az egyik legfontosabb és legaktuálisabb keresztény-kulturális össz társadalmi problémát járja körül, eredményei pedig a Kárpát-medence teljes lakosságának hasznára válhatnak. Prof. dr. Bártfai György, a Diczfalusy Alapítvány elnöke arra hívta fel a figyelmet: a rendezvény szándéka szerint olyan fontos információkat közvetítenek, amelyeket nem csupán szűk körnek szánunk. Jelmondatuk – Hazánk, a nagy család – is arra utal: fontos, hogy a magyarság minden tagja érezze jól magát hazájában, és lássa a jövőt, amelyet a demográfiai helyzet javulása hozhat meg. Az előadásokat három témára fókuszálták: hazaszeretet, hit és hagyománytiszteltet. Zsigó Róbert államtitkár, a térség országgyűlési képviselője kitért arra: 2010 után sok mindent kellett rendbe tenni az országban, a jövő szempontjából azonban az egyik legfontosabb kérdés a családok támogatása, hogy a vágyott gyermekek megszülethessenek. Ehhez a hosszú, egészséges élet is elengedhetetlen. - Ez most a legfontosabb nemzetpolitikai kérdés – értékelte a honatya. A konferencia szervezőcsapata részéről dr. Mák Kornél elmondta: az első, Kecskeméten megtartott rendezvény annyira sikeresnek bizonyult, hogy hamarosan megszületett a döntés a folytatásról, így a Kárpát-medence több pontjára is eljutottak, valamint tervezik a további állomásokat. A kiskunmajsai találkozón dr. Zöld Lászlóné önkormányzati képviselői is részt vett, majd nekilátott a bajai szervezésnek. - Úgy éreztem, nagyon fontos, hogy az előadók és a témák ide is eljussanak, hiszen olyan szociálpolitikai problémákat feszegetnek, amelyek mindenkit érintenek. Öröm, hogy három remek bajai előadót is sikerült megnyerni: dr. Tóth Gábor, a Bajai Szent Rókus Kórház főigazgatója, Fekete Szabolcs esperes-plébános és Kovács Attiláné, a Gemenci Csillagvirág Nagycsaládos Egyesület elnöke értékes gondolatokkal gazdagítja a konferenciát – értékelte a képviselő.

Forrás: [http://onkormanyzat.mti.hu/hir/46711/demografia\\_es\\_egeszsegpolitika\\_konferencia-\\_hazank\\_a\\_nagy\\_csalad](http://onkormanyzat.mti.hu/hir/46711/demografia_es_egeszsegpolitika_konferencia-_hazank_a_nagy_csalad)



## Újra felfedezni a családot

VÁROSHÁZA Hazánk, a nagy család – ezzel a címmel tartottak demográfiai és egészségpolitikai konferenciát március 8-án Baján, a városháza dísztermében. A rendezvény – amelyen országos szakteknitelyek, valamint neves helyi személyiségek adtak elő – harmadik állomásként érkezett meg városunkba, és telt házat vonzott.

2019. márc. 10.



### Újra felfedezni a családot

A kezdést megelőző sajtótájékoztatón Fercsák Róbert polgármester elmondta: megtisztelő, hogy Baja is otthont adhat az eseménynek, amely az egyik legfontosabb és legaktuálisabb keresztény-kulturális ösztársadalmi problémát járja körül, eredményei pedig a Kárpát-medence teljes lakosságának hasznára válhatnak. Prof. dr. Bártfai György, a Diczfalusy Alapítvány elnöke arra hívta fel a figyelmet: a rendezvény szándéka szerint olyan fontos információkat közvetítenek, amelyeket nem csupán szűk körnek szánnak. Jelmondatuk – Hazánk, a nagy család – is arra utal: fontos, hogy a magyarság minden tagja érezze jól magát hazájában, és lássa a jövőt, amelyet a demográfiai helyzet javulása hozhat meg. Az előadásokat három témára fókuszálták: hazaszeretet, hit és hagyománytisztelet.

Zsigó Róbert államtitkár, a térség országgyűlési képviselője kitért arra: 2010 után sok mindent kellett rendbe tenni az országban, a jövő szempontjából azonban az egyik legfontosabb kérdés a családok támogatása, hogy a vágyott gyermekek megszülethessenek. Ehhez a hosszú, egészséges élet is elengedhetetlen. - Ez most a legfontosabb nemzetpolitikai kérdés – értékelte a honatyá. A konferencia szervezőcsapata részéről dr. Mák Kornél elmondta: az első, Kecskeméten megtartott rendezvény annyira sikeresnek bizonyult, hogy hamarosan megszületett a döntés a folytatásról, így a Kárpát-medence több pontjára is eljutottak, valamint tervezik a további állomásokot. A kiskunmajsai

találkozón dr. Zöld Lászlóné önkormányzati képviselői is részt vett, majd nekilátott a bajai szervezésnek. - Úgy éreztem, nagyon fontos, hogy az előadók és a témák ide is eljussanak, hiszen olyan szociálpolitikai problémákat feszegetnek, amelyek mindenkire érintenek. Öröm, hogy három remek bajai előadót is sikerült megnyerni: dr. Tóth Gábor, a Bajai Szent Rókus Kórház főigazgatója, Fekete Szabolcs esperes-plébános és Kovács Attiláné, a Gemenci Csillagvirág Nagycsaládos Egyesület elnöke értékes gondolatokkal gazdagítja a konferenciát – értékelte a képviselő.

A rendezvényre szép számban egybegyűlteket dr. Munczig Dénesné polgármesteri referens üdvözölte, majd Fercsák Róbert polgármester mondott rövid köszöntőt. Kiemelte: a család mint alapvető társadalmi sejt, nagyon fontos szerepet tölt be mindenki életében, ezért Baja az utóbbi néhány év gyakorlata szerint – igazodva a kormányzati elképzelésekhez – az esztendő tematikáját is ehhez igazítja: idén épp a fiatalok évét hirdette meg. A család a szeretet bölcsője – emelte ki köszöntőjében Zsigó Róbert államtitkár, hozzátéve: a közösség mindig erősebb, mint az egyes ember, a sokféle közösség között pedig az egyik legfontosabb a család. Elmondta: az Európai Unióban Magyarországon a legerősebb a családtámogatási rendszer, amelyet a hét pontos családvédelmi akcióterv fejlesztett tovább.

Riasztó adatokat vázolt fel bevezetőjében prof. dr. Bártfai György: az egészségügyi világszervezet adatai szerint a csökkenő népesség azt eredményezi, hogy növekednek a munkaképes korosztály terhei, Európa pedig lassan előrepszik. - Még nem késő felépíteni a pronatalista társadalmat! Itt az ideje újra felfedezni a családot – idézte Diczfalusy Egon professzor gondolatát az előadó. A konferencia hangulatát megalapozta a Vöröskereszt téri óvoda kicsinyeinek vidám verses összeállítása, majd az előadók vették át a pulpitust, hogy különféle egészség- és szociálpolitikai témákban osszák meg meglátásaikat az érdeklődőkkel.

*Sándor Boglárka*

*Forrás:* <http://baja.hu/index.php/aktualis-hirek/item/8997-ujra-felfedezni-a-csaladot>









Fotó: <https://regon.egnyte.com/fl/NHhqQRQ5iK#folder-link/>

**SZÉKESFEHÉRVÁR**  
**2019. MÁJUS 3.**



**VII. Demográfia,  
egészség- és szociálpolitika**

**A keresztény családi élet  
értékeinek bemutatása a médiában**

tudományos rendezvény



**Székesfehérvár**



Ezúton tisztelettel meghívjuk Önt a

## VII. Demográfia, egészség- és szociálpolitika

### A keresztény családi élet értékeinek bemutatása a médiában

címmel megrendezésre kerülő tudományos  
rendezvényünkre

**Helyszín:** Székesfehérvár, Városháza Díszterem  
(Székesfehérvár, Városház tér 1.)

**Időpont:** 2019. május 3. (péntek)

#### SAJTÓTÁJÉKOZTATÓ

##### Valamennyi előadó részvételével

13.20-14.00 Kistanácsterem

#### KÖSZÖNTÉSEK

14.00-14.20 *Dr. Cser-Palkovics András polgármester,  
Főtitkzelendő Dr. Kis-Rigó László, a Szeged-Csanádi  
egyházmegye püspöke, Főtitkzelendő Spányi Antal,  
a Székesfehérvári Egyházmegye püspöke,  
Prof. emeritus Dr. Bártfai György*

#### TUDOMÁNYOS PROGRAM

**Levezető elnök: Dr. Mák Kornél Ph.D.**

14.20-14.40 Szociálpolitika a demográfia tükrében  
*Fülöp Attila, Szociális ügyekért, társadalmi felzárkózásért  
felelős államtitkár EMMI*

14.40-14.45 Kulturális műsor

#### Elnökség: Prof. Dr. Németh Gábor Ph.D. és Dr. Párducz László Ph.D.

- 14.45-15.00 Nemzetközi népmozgalmi trendek az okos eszközök által navigált világunkban - lehetséges szerepük a demográfiai viszonyok alakításában  
*Dr. Mészáros János, a Kecskeméti Megyei Kórház Koordinációs Igazgatója.*
- 15.00-15.15 A Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház szerepe a régió lakosságának egészségügyi ellátásában  
*Dr. Csernavölgyi István, Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház főigazgató*
- 15.15-15.30 Gyermekvállalás: a szülések feladata, a lombikbébi programtól a szülésig  
*Prof. Dr. Németh Gábor Ph.D*
- 15.30-15.45 Családbarát, családközpontú szülészeti és újszülött ellátás  
*Dr. Hagymásy László, osztályvezető főorvos, Székesfehérvár*
- 15.45-16.00 Az Egyház médiája és a média egyháza-családi körkép és körkép  
*Dr. Kozma Gábor Ph.D. a Gál Ferenc Főiskola rektora*

16.00-16.25 Kávészünet

#### Elnökség: Dr. Kozma Gábor Ph.D. és Dr. Becsei László

- 16.25-16.40 Médiakor vagy médiakór: kihívások a család és média kapcsolatában  
*Dr. Aczél Petra Katalin, a Prosperis Alba Kutatóközpont stratégiai főtanácsadója, a Budapesti Corvinus Egyetem egyetemi tanára, tanszékvezető*
- 16.40-16.50 Élményt vagy életet!-a média eszköztárának lehetőségei a családi életre nevelésben  
*Balla Attila, a Csongrád Megyei önkormányzat elnöki kabinetvezetője*
- 16.50-17.00 A média filogenezeise és történelmi szerepe  
*Dr. Mák Kornél Ph.D.*
- 17.00-17.10 Család- és növekedés - a reprodukciós egészség megőrzése  
*Dr. Párducz László Ph.D. az MCSNTT elnöke*
- 17.10-17.20 Újszülött ellátás családbarát környezetben  
*Dr. Svébis Mihály, a Magyar Kórházszövetség elnöke, a Kecskeméti Megyei Kórház Főigazgatója*
- 17.20-17.30 Életet az éveknek, a nagyszülők szerepe a családban - NKFI kutatás kezdeti eredményei  
*Prof. emeritus Dr. Bártfai György D.Sc.*

#### KONFERENCIA ZÁRÁSA

17.30-17.45





## **VII. Demográfia, egészség- és szociálpolitika**

**A keresztény családi élet  
értékeinek bemutatása a médiában**

tudományos rendezvény

**Székesfehérvár**



Fülöp Attila,

Szociális ügyekért, társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár EMMI

## **Szociálpolitika a demográfia tükrében**

---

Konferencia: 2019. május 3. - **14.20 - 14.40**

---

A szociálpolitika az a területe az életünknek, ahol minden mindennel összefügg, és hatással van rá minden. A területhez tartozó intézményrendszer a gyermekkortól az időskorig átfogja egy ember teljes életútját. A szociálpolitika nem csupán a kihívásokról és a nehéz helyzetbe került emberek megsegítéséről szól, hanem arról a nemzeti, keresztény szemlélet megéléséről is, amely a magyar nemzeti kormány értékrendje is. A modern szociálpolitika azonban nem jótékonykodás, hanem annak a lehetőségnek a megteremtése, amely egy ember kiteljesedéséről szól. Jó példa erre a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatása, amelyben nem részvétet kell nyújtanunk, hanem olyan munkahelyet, amely a kiteljesedést szolgálja. Így válik a fogyatékos ügy a nemzetgazdasági stratégia fontos pillérévé. Így érzi magát a fogyatékos, vagy megváltozott munkaképességű ember egy közösség teljes részének, és így válik egy közösség befogadóvá, ezáltal erőssé is.

A szociálpolitika szól azokról a tízezrekről is, akik hezitálás nélkül lépnek a legközelebb a kiszolgáltatott, nehéz helyzetben élő emberekhez. Kevés olyan szakma van, ahol az életük, a családjuk részévé teszik számukra idegen emberek terheit és kihívásait. A legjobb példa erre a nevelőszülők munkája. Úgy segítenek egy bajba jutott család gyermekén, hogy átmeneti időre a saját családjuk, gyermekeik életének is a részévé válnak.

Mivel a társadalom minden korosztályát érinti a szociálpolitika, különös tekintettel a nehézségekkel küzdő csoportokra, ezért a demográfiai kihívások is hatványozottabban érintik ezt a területet. A születések száma, az elöregedés kérdései olyan területeket ölelnek fel, amelyekről a szociálpolitika mindennapi tapasztalatokkal rendelkezik. A szociálpolitika és demográfia fontos kérdéseire csak a két terület közös válaszai lehetnek megnyugtatóak és fenntarthatóak.



**Dr. Mészáros János,**  
Bács-Kiskun Megyei Kórház Stratégiai Igazgató

## **Nemzetközi népmozgalmi trendek az okos eszközök által navigált világunkban - lehetséges szerepük a demográfiai viszonyok alakításában**

### **James Bondnak van-e titkos technikája?**

Konferencia: 2019. május 3. - 14.40 - 14.45

Az Eurostat 2015 évi adatai alapján az elveszületések aránya az európai unió kívüli országból származó anyától - a 28 tagállam átlagában - 14,5%. Figyelembe véve a vágyott gyermekek számát és a valós termékenységi adatokat ez a mutató a jövőben tovább nőhet, ami a demográfiai viszonyok belső átrendeződését is magában hordozhatja.

Felgyorsult fogyasztói világunkban az önmegvalósítás, az egzisztenciális biztonság megteremtése és egyéb szociálpolitikai tényezők sokasága okán az első gyermek statisztikailag 30 éves kort követően érkezik a nők felénél. (2016 januári KSH adat alapján a harmincéves nők 53%-a gyermektelen volt.) Feltételezve a 40 hét várandóságot és szakmailag javasolt gyermekek közötti ~16 hónapot a harmadik gyermek megszületésekor az anya 35 éves. Amennyiben a harmadik gyermek ugyanezen életutat járja be, úgy statisztikailag (egydős szülőket feltételezve) a nagymama közel 10, a nagypapa 2,5 éves koráig tud unokáinak örülni, nevelésükben részt venni a jelenlegi halálozási statisztikai adatokat figyelembe véve.

Hírek szerint Rachel Weisz (48) és Daniel Craig (50) első közös gyermeküknek örülhetnek. Amennyiben lányuk - szülei példáját követve – hasonló életkorban vállal gyermeket, úgy azt a küldetést, hogy nagypapa legyen a „007-es ügynök”, biztosan nem fogja tudni teljesíteni, hacsak nem éli meg a 100 év feletti kort.

#### **Konklúzió**

A száraz, tényszerű statisztikai adatok és azok elemzése, valamint a digitális technológia adta lehetőségek használata nélkülözhetetlen a trendek megértése és a negatív tendenciák kiküszöbölése érdekében, ugyanakkor a demográfiai folyamatokat alapvetően meghatározó genetikai és a biológiai törvényszerűségek figyelembe vétele elengedhetetlen a pozitív irányú törekvések elérése érdekében.



**Dr. Csernavölgyi István,**  
Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház főigazgató

## **A Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház szerepe a régió lakosságának egészségügyi ellátásában**

---

Konferencia: 2019. május 3. - **15.00 - 15.15**

---

A Fejér Megyei Szent Egyetemi Oktató Kórház alapítása óta eltelt több mint 110 év alatt megvalósult fejlesztések, a betegellátás terén elért eredmények szerepelnek az előadásban. Az elmúlt évszázad rövid történeti áttekintése, a kórház szerepkörének változása, napjaink regionális szerepkörének ismertetése, és azon a háttér mechanizmusok tényszerű bemutatása, amelyek meghatározó szereppel bírnak a napi működés kapcsán. Pár gondolat napjaink gyógyítói attitűdjéről és az „elkötelezett gyógyításba vetett hitről.





**Prof. Dr. Németh Gábor Ph.D.,**  
SZTE, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika tanszékvezető  
egyetemi tanár, általános, szak- és továbbképzési dékánhelyettes

## **Gyermekvállalás: a szülészek feladata, a lombikbéli programtól a szülésig**

---

Konferencia: 2019. május 3. - **15.15 - 15.30**

---

A nemzőképes korosztály száma 10%-kal csökkent az elmúlt huszonöt évben. Jelenleg a rendelkezésre álló statisztikai adatok elemzése alapján hazánkban a meddőség nagyjából 150 ezer párt érint, a 30-as éveik végére pedig a párok 33% válhat meddővé.

Ahhoz, hogy ezen változtatni lehessen a politikai, társadalmi eszközök mellett a mesterséges megtermékenyítési eljárások hatékonyságának növelése is nagy segítség lehet a gyermeket vállalók számára.

A gyermekvállalásra készülők számára a legfontosabb adat az intézményekben a terhességek aránya lehet, ami jelenleg 28.8%. Ezen azonban akár 8%-ot is javíthat az implantációs ablak meghatározása. Azokban az esetekben, amikor az embrió beágyazódás többször is sikertelen volt, korábbi kutatások alapján arra lehet következtetni, hogy az implantációs ablak ismerete 50%-kal is javíthatja a teherbeesés arányát.

A fentiekből látható, hogy a megfelelő módszerek használata nagymértékben javíthatja a sikeres terhességek számát. A kormány elkötelezett a magyar családok támogatása mellett, így 2019-ben minden korábbinál több, mintegy 2000 milliárd forintot fordít erre a célra. Sikeresen megfogant terhesség esetén a szülész-nőgyógyász társadalom feladata, a védőnői hálózat segítségével közösen a terhesség sikeres kiviselésének, valamint a szülés és gyermekágyas időszak megfelelő ellátása. Valamennyiünk célja, hogy a megfelelő kormányzati és szakmai felelősségvállalás mellett megállítsuk a demográfiai adatok romlását és elősegítsük azok javulását.



**Dr. Hagymásy László Ph.D.,**  
osztályvezető főorvos, a MAPSZIG elnöke

## **Családbarát, családközpontú szülészeti és újszülött ellátás**

Konferencia: 2019. május 3. - **15.30 - 15.45**

A szülés remény az élet megújítására, mellyel le akarjuk győzni a halált. A születés az élet folytatása, állandó megújulás, örök folyamat, a fennmaradás alapja. A születést az új élet adása teszi áldott, magasztos cselekedetét, mely egyszerre gyönyörű, diadalmas és kiteljesedő, egyben félelmet keltő, fájdalmas, keserves és meggyötrő. Az élet adásával válunk magunk is részeseivé a világegyetem folyamatának. A családban a gyermek születése a szerelem beteljesülése, a közös élet, a tartós szeretet tartalma, a szülővé válás kezdete. A családdá válás folyamatában, az anya-gyermek -apa kapcsolat alakulásában a perinatális események meghatározó szerepet töltenek be..

Évezredek alatt a különböző kultúrák mindig meghatározták az élet keletkezésének körülményeit, miközben az többszörös átalakuláson ment keresztül. Az orvostudomány fejlődésével az emberi élet kezdete, a gyermekvárás, a szülés és a születés, ez a rendkívüli családi esemény mesterséges útra terelődött. Az otthonokból a technikailag jól felszerelt, nagyobb biztonságot nyújtó kórházi körülmények közé került, ahol a születek gyakran mint személytelen, kóros folyamatok zajlanak le, elveszítve ezzel a természetes, többségükben egészséges fiziológias jellegüket. Bár mindez szakmailag magasabb rendű ellátást, biztonságot jelent, ugyanakkor elidegenedetté vált, mivel kevesebb figyelmet fordít a szülés körüli pszichológiai történésekre.

A szülőszobán a lelkileg különösen sérülékeny szülő nő passzivitásra van ítélve, csak részben felelős saját testéért. Családjától elszakítva betegnek, az események mellékszereplőjeként kiszolgáltatottnak érzi magát. Kiszolgáltatott a természetnek, saját testének, a fájdalomnak, az egészségügyi szakembereknek. Kiszolgáltatott az előre nem látott szövődményeknek, a műszerek meglétének vagy hiányának, kiszolgáltatott a testhelyzetnek, a törődésnek, az emberi szónak, a biztatásnak, saját szorongó lelkének. Mindez kóros magatartáshoz vezethet, mely a patológiás születek számát növelheti. Napjainkban határozott társadalmi igény, hogy a gyermek megszületése változzon vissza családi eseménnyé. Az egészségügyben dolgozó szakemberek feladata, hogy megfelelő módszerek kidolgozásával és alkalmazásával a születést a mindennapi élet természetes, egészséges történéssé tegyék. Ennek egyik lehetősége a kórházakban a szülés körülményeinek megváltoztatása, természetesebb, emberibb környezet kialakítása, a családbarát, családközpontú szülészeti és újszülött ellátás.



**Dr. Kozma Gábor Ph.D.,**  
a Gál Ferenc Főiskola rektora

## **Az Egyház médiája és a média egyháza – családi körkép és kórkép**

Konferencia: 2019. május 3. - **15.45 - 16.00**

Kétségtelenül benne vagyunk a médiában és a média bennünk van, de hol van mindebben az egyház? Az előadás őszinte kérdések ismerős sorával keresi a választ, hogy a körképben megrajzolódó kórkép szerinti kór-képből miként lehet élet-kép? Milyen felelőssége van a média dolgában a társadalomnak, az egyháznak, az iskolának, a családnak és magunknak?

### **Ilyen kérdések:**

Az egyház és a média ellentétes fogalmak? Kizáróak a hitigazságok és a fogyasztás? Észrevesszük-e az értékteremtést? És a károkozást? Szabad befolyásolni? Lehet-e elhatárolni a jót és a rosszat? Van-e egyházi kommunikációs stratégia? Konkurencia a média az egyház számára? Sírjunk is és nevéssünk a média fölött? Ne nézzük, ne is használjuk? A család igazodik a médiához vagy eligazodik benne? A média hatalmi eszköz az emberiség javára? A média lehetőség vagy kötelezettség az egyháznak? Mit szól Jézus a bulvárhírekhez? Kontaktál-e az online és az offline közösségi tagság? Bele kell születni a médiába vagy később is tanulható nyelvezet? Csak az egyházzal szólhat az egyházi média? Hogyan látszik a keresztény jövő és digitális világban? Van igazság-hír a médiában? Ugyanaz a pénzvilág és a média hatalma? Lehet-e ingyenes szolgálat a médiában? A médiatéma az emberiség téma? Kapocs-e az igaz, a szép és a jó az egyház és a média között? Az akváriumon kívül is halászik az egyház a közösségi oldalakon? Nő a vallás iránti nyilvános érdeklődés? Vannak média-  
postolok? Van egyházi szolgálat a közösségi médiában? Kell a médiának védőszent? Van-e öröm és remény a médiában? Lehet tiltani a közösségi médiát? A bulvár média a perifériák médiája? Mi a hamis a hamis hírekben? Virtuális a pornográfia és erőszak a való világban? Az internet az emberi kitéjesedés hálója? A világnak van médiája vagy a médiának világa?

„...<sup>16</sup>én meg majd kérem az Atyát, és más vigasztalót ad nektek:  
az Igazság Lelkét, aki örökké veletek marad.

<sup>17</sup>A világ nem kaphatja meg, mert nem látja és nem ismeri.  
De ti ismeritek, mert bennetek van és bennetek marad.” (Jn 14,16-17)



**Dr. Aczél Petra Katalin,**

a Prosperis Alba Kutatóközpont stratégiai főtanácsadója, a Budapesti Corvinus Egyetem egyetemi tanára, tanszékvezető

## **Médiakor vagy médiakór: kihívások a család és média kapcsolatában**

---

Konferencia: 2019. május 3. - **16.25 - 16.40**

---

A mai média áthatja cselekvéseinket, döntéseinket és kulturális mintáinkat. Az előadás olyan kérdéseket érint, amelynek kiindulópontja, hogy az (új)média jelentős szerepet tölt be az emberi viszonyok, a családi élet, a munkavégzés, a valóság érzékelésének alakításában. A közösséginek nevezett, interaktív média a hétköznapi magán és nyilvános cselekvések eszköztévé-közegévé vált. Mediatizálunk, megosztunk és kommunikálunk - új logikák mentén ismerkedünk és nevelünk gyermeket, új közegekbe szocializálódunk, új közösségi működésekben veszünk részt. Távoli emberek közeli tapasztalásai hatnak ránk, miközben a közeli ismerősök hatásait „távolinak” érezzük. A változásoknak alakítója és közege egyaránt lehet a média, de éppen úgy az ember, a család is.

Hogyan digitalizálta az ismerkedést a média? Létezik-e és miként óvható a „családi idő”? Hogyan lehet a családi médiatudatosságot fejleszteni? – ezekről és ezekhez hasonló (kutatások által megalapozott) felvetésekről szólva az előadás azt állítja, hogy egyesekből és nullákból egy új kultúra épül, amelyben mindannyian „benne vagyunk” és amelyért valamennyien felelősséggel tartozunk.





**Balla Attila,**

Csongrád Megyei Önkormányzat elnökének kabinet vezetője

## **Élményt vagy életet! – a média eszköztárának lehetőségei a családi életre nevelésben**

---

Konferencia: 2019. május 3. - **16.40 - 16.50**

---

Élményt vagy Életet! - A provokatív cím mögött a jelenkor társadalmának talán legfontosabb tényezője rejlik, a manapság oly sokat emlegetett generációs különbség.

A digitalizáció a társadalmunk működése és a gazdaságunk mellett, a családi életünk minden szegmensét is áthatja. A dinamikus változások már nem kizárólag ott jelennek meg, hogy a tévékészülék mellett egyre inkább tableten, okostelefonon vagy laptopon nézzük a kedvenc filmjeinket, vagy up-to-date híreket fogyasztunk. Hanem abban is, hogy minden digitális eszközünk segítségével elsősorban élményeket keresünk. Élményeket várunk a reklámoktól, élményeket várunk a televíziós műsoroktól és a közösségi oldalaktól is. Az élmények iránti vágy határozza meg, hogy milyen televíziós tartalmat nézünk, mit olvassunk, és azt is, mit vásárolunk!

Az emóciók „szemüvegén” keresztül arra keresünk válaszokat, hogy milyen lehetőségeink vannak a médiafelületek és kommunikáció területén, a családi életre nevelés szervezett megjelenítésében, a gyermekvállalás népszerűsítésében, a demográfiai folyamatok hiteles közvetítésében.

Legyen újra élmény a gyermekvállalás!



**Dr. Mák Kornél Ph.D.,**  
Kecskemét város alpolgármestere

## **A média filogenezise és történelmi szerepe**

---

Konferencia: 2019. május 3. - **16.50 - 17.00**

---

A mai információs társadalmunkban a média hatással van arra, miként látjuk a világot, események befolyásolására, elindítására, hatással van erkölcsünkre, értékeremtésre vagy rombolásra. A média, a hír, több, mint információközvetítés, pszichikai hatással bír az individuumra. Ez a emberiség történetére a kezdetektől igaz, amikor az első rajzok, és az első írásjelek megjelentek, hatásaira már következtethetünk. Előadásomban röviden azt kívánom bemutatni, hogy a történelem folyamán, az adott korszakhoz tartozó média, milyen hatással bírt és bír a korszak emberére, ezzel milyen belső- és külső folyamatokat tud elindítani.





**Dr. Párducz László Ph.D.,**

Békés Megyei Központi Kórház, Pándy Kálmán Tagkórház Gyula,  
Szülészeti Nőgyógyászati Osztály, osztályvezető főorvos

**Család- és növédelem  
- a reprodukciós egészség  
megőrzése**

Konferencia: 2019. május 3. - 17.00 - 17.10

A hely méltóságához méltóan - halott királyaink, szentjeink és hőseink, nemzetünk, országunk, családjaink alapjainak helyszínére - Székesfehérvárra érkezünk. Arra a helyre, ahol - mint családjainkban is - életünk örökérvényű értékeit kapjuk: elődeink tiszteletét, a küzdést, az élet akaratát, a munka becsületét, a hithez és az anyaországhoz való ragaszkodást.

A több mint egy évezredes társadalmunk erkölcsi értékrendjét a keresztény tanítások határozzák meg. A közelmúlt történelemben kell keresnünk a következményeket, az identitásbeli torzulásunkat és erkölcsi válságaink okait.

S amennyiben demográfiai javulást szeretnénk elérni a megmaradásért vívott harcban - újra és újra figyelembe kell vennünk az évezredes hitünket, a család kiteljesedését és jelentőségének megerősödését, a legtokéletesebb törvénykönyvben, a Tízparancsolatban leírtakat.

Nekünk itt és most, a mélybevágó keresztény és nemzeti gyökereinkből táplálkozva, mindenkit rá kell döbentenünk arra, amit a statisztikai adatok kiszámoltak, az évszázadok és évezredek tapasztalatai bemutattak: a legbiztosabb élet, a megmaradást biztosító életforma a családon belül van.

Találkozások, örvények, utak, tévutak, zsákutcák, tévedések, bukások, önbecsapások folytatódnak a teremtés terveiben. Nagyapáink, apáink életének eredménye az a fejlődési folyamat, amit nekünk folytatni kell.

Minden egyes gyermekben nagyon sok élettörténet rejlik. Lehet, benne teljesedik ki mindaz, ami több nemzedékkel korábban elkezdődött. A születésünk és halálunk - mint a két végpont - között alakul ki az a bizonyos „kettős kötés”: egyrészt odakötvé bennünket a szülőkhöz, másrészt ezen változások nélkül nem lehet igazi eredményeket elérni - az önzetlenséget és a jóindulatot - magunk és mások iránt.

Tudjuk, hogy a gyermekeink az örök szeretet lángjai. Szimbólumok. Szimbólumaink, akikben tovább élünk az örök élet képleteiként. Mi, magyarok Székesfehérvárott, István király intelmei szerint vagyunk itt, annak a Társaságnak képviselőjében, amely 1976 óta a család- és növédelemért, azaz a reprodukciós egészség megőrzéséért küzd.



**Dr. Svébis Mihály,**  
Bács-Kiskun Megyei Kórház főigazgató

## **Újszülött ellátás családbarát környezetben**

Konferencia: 2019. május 3. - **17.10 - 17.20**

Magyarország Kormánya az elmúlt időszakban számtalan család-barát intézkedést hozott annak érdekében, hogy a születések száma minél nagyobb legyen az elkövetkezendő időszakban. Az egészségügyi intézményeknek is van feladata mégpedig család-barát meghitt környezet biztosítása a szülő nők és családtagjaik számára, hogy a szülés élmény legyen a kismamáknak, ezzel is segítve az ismételt gyermekvállalást.



**Prof. emeritus Dr. Bártfai György D.Sc.,**

## **Életet az éveknek - a nagyszülők szerepe a családban (NKFI kutatás kezdeti eredményei)**

Konferencia: 2019. május 3. - **17.20 - 17.30**

Rohanó világunkban a nagyszülők tevéleges segítségére a fiatal házasoknak hosszú évekig szükségük van. A nagyszülők akkor tudnak igazán segíteni gyermekeiknek, ha saját egészségük, tágabb értelemben vett életminőségük jó. Tehát segítséget és nem terhet jelentenek az úgynevezett „szendvics generáció” számára. Az OTKA NN110932 számú kutatás keretében vizsgáltuk 731 önként jelentkező, Dél-Alföldön élő, 40-80 év közötti nő és férfi egészségi állapotát. A vizsgálatokra és a kérdőívek kitöltésére 2015-2018 között került sor. A résztvevők egészségi állapotát bemutató adatok feldolgozásának kezdeti eredményeit kívánom bemutatni.

„Embernek lenni!  
Csak-embernek, semmi egyébnek,  
De annak egészsznek, épnek,  
Föld-szülte földnek  
És Isten-lehelte szépnek!”  
(Sík Sándor)

## BESZÁMOLÓ A VII. DEMOGRÁFIA, EGÉSZSÉG ÉS SZOCIÁLPOLITIKA CÍMŰ TUDOMÁNYOS RENDEZVÉNYRŐL

A *Demográfia, egészség és családpolitika* rendezvénysorozat 2019. május 03-án a halott királyaink, szentjeink és hőseink, nemzetünk, országunk, családjaink alapjainak helyszínére – Székesfehérvárra érkezett. Arra a helyre, ahol – mint családjainkban is – életünk örökérvényű értékeit kaptuk: elődeink tiszteletét, a küzdést, az élet akaratát, a munka becsületét, a hithez és az anyaországhoz való ragaszkodást.

A több mint egy évezredes társadalmunk erkölcsi értékrendjét a keresztény tanítások határozták meg, s amennyiben demográfiai javulást szeretnénk elérni a megmaradásért vívott harcban – újra és újra figyelembe kell vennünk az évezredes hitünket, a család kiteljesedését és jelentőségének megerősödését.

A tudományos rendezvény mottója : „*A keresztény családi élet értékeinek bemutatása a médiában*” is kifejezte azt a meggyőződést, hogy a mélybevágó keresztény és nemzeti gyökereinkből kell példákat venni, hiszen a statisztikai adatok, az évszázadok tapasztalatai is bemutatták, hogy a legbiztosabb élet, a megmaradást biztosító életforma a családon belül van.

**Dr. Cser-Palkovics András, Székesfehérvár polgármestere** köszöntő beszédében kifejtette, hogy nagy megtiszteltetés a város számára, hogy - mint ősi koronázó város és a nemzet hajdani bölcsője -, helyet biztosíthat egy ilyen fontos és összetett, a XXI. századi kérdéskört tagláló találkozóknak. Természetes, hogy az értékekről, legfőképpen a keresztény értékekről egy városvezetőnek feladat és egyben felelősség is szólni. A konferencia megszervezésével pedig lehetőséget kell adni annak, hogy a kor kihívásainak vonatkozásában legyenek értékelve az összejövetel témái. Mindenképpen lehetőséget kell adni, hogy a kor kihívásának vonatkozásában értékeljük az elhangzottakat, valamint azt: mit kell tennünk azért, hogy ne csak a szép történelemről beszéljünk, de tudjuk, hogy milyen értékek mentén tervezzük a jövőnket.

**Spányi Antal, a Székesfehérvári Egyházmegye püspöke** köszöntő beszédében hangsúlyozta, hogy „*Komoly dolgokról csak nagyon őszintén, nagyon világosan lehet beszélni. Ha nem ezt tesszük, önmagunkat csapjuk be, és nem teszünk semmi hasznosat. Az ember szabad lény, önmaga dönt, hogy mit tegyen, tegyen-e egyáltalán valamit, és ha tesz, jót vagy rosszat tegyen? A teremtett világ pusztul, és törjük a fejünket, hogyan tudjuk ezt a nagyon kritikus helyzetet valahogyan megfordítani úgy, hogy későbbi nemzedékek is itt, boldogan tudjanak élni.*”

**Fülöp Attila, az Emberi Erőforrások Minisztériumának szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkára** köszöntőjében kiemelte, hogy „*A szociálpolitika nem jótékonykodás, hanem annak a lehetőségnek a megteremtése, amely egy ember kiteljesedéséhez szükséges. A szociálpolitika akkor működik jól, ha a közösségek fejlesztéséről és erősítéséről szól.*”

**Dr. Mészáros János, a Bács-Kiskun Megyei Kórház stratégiai igazgatója** előadásában kiemelte, hogy a felgyorsult fogyasztói világunkban az önmegvalósítás, az egzisztenciális biztonság megteremtése és egyéb szociálpolitikai tényezők sokasága okán az első gyermek statisztikailag 30 éves kort követően érkezik a nők felénél (2016. januári KSH adat alapján harmincéves nők 53%-a gyermektelen volt). Feltételezve a 40 hét várandósságot, a szakmailag javasolt - gyermekek közötti 16 hónapot, a harmadik gyermek megszületésekor az anya 35 éves. Amennyiben a harmadik gyermek ugyanezen életutat járja be, úgy statisztikailag - egyidős szülőket feltételezve, a jelenlegi halálozási statisztikai adatokat figyelembe véve a nagymama közel 10, a nagypapa 2,5 éves koráig tud unokáinak örülni, nevelésükben részt venni.

**Prof. dr. Németh Gábor, a Szegedi Tudomány Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika tanszékvezető egyetemi tanára, általános szak- és továbbképzési dékánhelyettesének** „*A gyermekvállalás: a szülések feladata, a lombikbébi programtól a szülésig*” című előadásából megtudtuk, hogy hazánkban a meddség nagyjából 150 ezer párt érint, a 30-as évek végére pedig a párok 33%-a válhat meddővé.

Azokban az esetekben, amikor az embrióbeágyazódás többször is sikertelen volt, korábbi kutatások alapján arra lehet következtetni, hogy az implantációs ablak ismerete 50%-kal is javíthatja a teherbeesés arányát. A kormány elkötelezett a magyar családok támogatása mellett, így 2019-ben minden korábbinál több, mintegy 2000 milliárd forintot fordít erre a célra. Valamennyiünk célja, hogy megfelelő kormányzati és szakmai felelősségvállalás mellett megállítsuk a demográfiai adatok romlását, elősegítsük azok javulását.

**Dr. Csernavölgyi István, a Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház főigazgatója** a kórház szerepét ismertette a régió lakosságának ellátása kapcsán. Azon háttérmechanizmusokat is tényszerűen bemutatta, amelyek meghatározó szereppel bírnak a napi működés kapcsán.

A családbarát, családközpontú szülészeti és újszülött ellátásról szólt **Dr. Hagymásy László Ph.D osztályvezető főorvos, a MAPSZIG elnöke**. Kiemelte a szülés körülményeinek megváltoztatási fontosságát és a szülőszobák természetesebbé tételét, az emberibb környezet kialakításának fontosságát.

**Dr. Kozma Gábor Ph.D, a Gál Ferenc Főiskola rektora** köszöntőjében kifejtette, hogy benne vagyunk a médiákban, és a média bennünk van. A média dolgában felelőssége van a társadalomnak, az egyháznak, az iskoláknak, a családnak és magunknak.

**Dr. Aczél Petra, a Budapesti Corvinus Egyetem tanszékvezető tanára**

előadásában ismertette, hogy a mai média áthatja cselekvéseinket, döntéseinket és kulturális mintáinkat. Az (Új) média jelentős szerepet tölt be az emberi viszonyok, a családi élet, a munkavégzés, a valóság érzékelésének alakításában.

**Balla Attila, a Csongrád Megyei Önkormányzat elnökének kabinetvezetője** szerint: *„Az emóciók „szemüvegén” keresztül arra keresünk válaszokat, hogy milyen lehetőségeink vannak a médiafelületek és kommunikáció területén, a családi életre nevelés szervezett megjelenítésében, a gyermekvállalás népszerűsítésében, a demográfiai folyamatok hiteles közvetítésében.”*

**Dr. Mák Kornél Ph.D, Kecskemét város alpolgármestere** előadásában a következőkről szólt: A mai információs társadalomban a média hatással van az események befolyásolására, elindítására, arra, miként látjuk a világot. Hatással van erkölcsünkre, az értékteremtésre vagy rombolásra. A média, a hír, több mint információközvetítés, pszichikai hatással bír az individumra. Ez az emberiség történetére a kezdetektől - az első rajzok, az első írásjelek megjelenésétől - igaz, hatásaira már ettől kezdve következtethetünk.

**Dr. Párducz László Ph.D, a Békés Megyei Központi Kórház Pándy Kálmán Tagkórház, Gyula, Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály osztályvezető főorvosa, a Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság elnöke** előadásában a gyermekeinket az örök szeretet lángjaiként jellemezte. Szimbólumok ők. Szimbólumaink, akikben tovább élünk az örök élet képleteiként. Mi, magyarok Székesfehérvárott, István király intelmei szerint vagyunk itt, annak a Társaságnak képviselőjében, amely 1976 óta a család- és nővédelemért, azaz a reprodukciós egészség megőrzéséért küzd.

**Dr. Svébis Mihály, a Bács-Kiskun Megyei Kórház főigazgatója** ismertette, hogy Magyarország kormánya számtalan családbarát intézkedést hozott annak érdekében, hogy a születések száma minél magasabb legyen az elkövetkezendő időszakban. Az egészségügyi intézmények feladata pedig a meghitt környezet biztosítása a szülő nők és családtagjaik számára azért, hogy a szülés élmény legyen a kismamáknak, ezzel is segítve az ismételt gyermekvállalást.

**Prof. emeritus dr. Bártfai György D.S.c** előadásának fő üzenete az volt, hogy a rohanó világunkban a nagyszülők tevételes segítségére a fiatal házasoknak hosszú évekig szükségük van. A nagyszülők akkor tudnak igazán segíteni gyermekeiknek, ha saját egészségük, tágabb értelemben vett életminőségük jó. Az OTKA NN110932 számú kutatás keretében 731 önként jelentkezőnél került sor a vizsgálatokra és a kérdőívek kitöltésére 2015 és 2018 között. A résztvevők egészségi állapotát mutatta be Professzor úr az előadásban.

A fenti gondolatok összefoglalásaként álljanak itt Wass Albert sorai:

*„Minden embernek van egy útja, amelyiken járnia kell. Nem lehet letérni róla. Az ember azt hiszi, hogy akik egy földél alatt élnek, azoknak újtjuk is egy.  
De ez nem így van. Nem a földelen múlik, hanem az utakon.  
A földél nem tartja össze az utakat, ha azok nem úgy indultak,  
hogy egymás mellett haladhassanak hosszú ideig.”*

*Dr. Párducz László, PhD.*

*Mák Kornél, PhD*

*Magyar Család és Nővédelmi Tudományos Társaság*

*Forrás: Magyar Nőorvosok Lapja. 2019;82:155*

### **FEHÉRVÁR ADOTT OTTHONT A VII. DEMOGRÁFIA, EGÉSZSÉG- ÉS SZOCIÁLPOLITIKA TUDOMÁNYOS FÓRUMNAK**

„A keresztény családi élet értékeinek bemutatása a médiában” címmel a VII. Demográfia, egészség- és szociálpolitika tudományos rendezvénynek adott otthont a Városháza pönteken. A tudományos rendezvényt megelőzően Fehérvár polgármestere és Prof. emeritus Dr. Bártfai György, a program főszerzője a konferencia előadóival, meghívott vendégeivel közösen tartottak sajtótájékoztatót.

2019.05.03. 17:22



Első alkalommal lépte át a Duna vonalát a Demográfia, egészségpolitika című tudományos konferencia, amelyet Kecskemét, Gyula, Szeged, Tusványos, Kiskunmajsa és Baja után hetedik alkalommal Székesfehérváron rendeztek meg.





„A konferencia célja, hogy felhívja a figyelmet az ország aggasztó demográfiai helyzetére és közös gondolkodásra hívja a szakembereket.” - adta meg a tanácskozás alaphangját professzor emeritus Dr. Bártfai György D.Sc., a program főszerzője.



„Nagy megtiszteltetés Székesfehérvár számára, hogy, mint ősi koronázóváros és a nemzet hajdani bölcsője, helyet biztosíthat egy ilyen fontos és összetett, XXI. századi kérdéskört taglaló találkozóknak. Természetes, hogy értékekről, legfőképpen pedig keresztényi értékekről ebben a városban nemcsak feladatunk, de felelősségünk is szólni, s akár ilyen tudományos konferenciák megszervezésével lehetőséget adni, hogy a kor kihívásának vonatkozásában értékeljük ezeket a témákat és azt, hogy mit kell tennünk azért, hogy ne csak a szép történelemről beszéljünk, de tudjuk, hogy milyen értékek mentén tervez-

*zük a jövőnket.” - köszöntötte házigazdaként az előadókat és vendégeket Dr. Cser-Palkovics András, Fehérvár polgármestere, aki hozzátette: a konferencia címei már önmagukban beszédesek, a témákat pedig az előadók a média tekintetében értelmezik, abban a kommunikációs térben, ami egyre inkább elterjedt még a legfiatalabb generáció körében is.*



*„Komoly dolgokról csak nagyon őszintén, nagyon világosan lehet beszélni. Ha nem ezt tesszük, önmagunkat csapjuk be és nem teszünk semmi hasznosat. Az ember Isten képére és hasonlatosságára van teremtve. Az ember feladatot kap Istentől. Azt a feladatot, hogy őrizze, védje, tegye szebbé, gazdagítsa a világot, de őrizze testvérét is; gondoskodik arról, hogy a testvér is kibontakoztathassa életét.*

*Egymás szeretetében és megbecsülésében, egymásért felelősséget vállalva és egymást támogatva vagyunk képesek ezt a feladatot teljesíteni.*



*Az ember szabad lény, önmaga dönt, hogy mit tegyen, tegyen-e egyáltalán valamit és ha tesz jót vagy rosszat tegyen? A teremtett világ pusztul és törjük a fejünket: hogyan tudjuk ezt a nagyon kritikus helyzetet valahogyan megfordítani, úgy, hogy későbbi nemzedékek is itt, boldogan tudjanak élni.” - hangsúlyozta a tanácskozást köszöntő beszédében Spányi Antal, a Székesfehérvári Egyházmegye püspöke.*



*„A szociálpolitika nem jótékonykodás, hanem annak a lehetőségnek a megteremtése, amely egy ember kiteljesedéséhez szükséges. A szociálpolitika akkor működik jól, ha a közösségek fejlesztéséről és erősítéséről szól.” - emelte ki köszöntőjében Fülöp Attila, az Emberi Erőforrások Minisztériumának szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkára.*



A szakmai délutánon a résztvevők többek között előadásokat hallhattak Dr. Csernavölgyi Istvántól és Dr. Hagymásy Lászlótól Ph.D., a Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház főigazgatójától és osztályvezető főorvosától, akik a kórház szerepét mutatták be a régió lakosságának egészségügyi ellátásának vonatkozásában, illetve és a családbarát, családközpontú szülészeti és újszülött-ellátásról beszéltek.



A családbarát újszülött ellátás témájában Dr. Svébis Mihány, a Bács-Kiskun Megyei Kórház főigazgatója is elmondta gondolatait. Kiemelte, az egészségügyi intézményeknek is van feladata, mégpedig a családbarát, meghitt környezet biztosítása a szülő nők és családtagjaik számára, hogy a szülés élmény legyen a kismamáknak, ezzel is segítve az ismételt gyermekvállalást.



Orvosi szempontból előadást tartott még Prof. Dr. Németh Gábor Ph.D., az SZTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika tanszékvezetője, egyetemi tanár, dékánhelyettes, illetve Dr. Párducz László Ph.D., a Békés Megyei Központi Kórház, Pándy Kálmán Tagkórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály osztályvezető főorvosa. A dékánhelyettes a gyermekvállalás előtt állókról és a sikeres teherbeesések számáról beszélt, az esetleges lombikbébi programtól a szülésig, ismertette továbbá, hogy a Kormány 2019-től milyen anyagi támogatásokkal és egyéb intézkedésekkel segíti a lombikprogramban résztvevő párokat. Az osztályvezető főorvos pedig a család- és nővédelem – a reprodukciós egészség megőrzése témában beszélt.



A téma vallási megközelítéséről Dr. Kozma Gábor Ph.D., a Gál Ferenc Főiskola rektora értekezett, míg a kommunikációs oldalt Dr. Aczél Petra Katalin, a Prosperis Alba Kutatóközpont stratégiai főtanácsadója, a BCE egyetemi tanára, Balla Attila, a Csongrád Megyei Önkormányzat elnökének kabinet vezetője, valamint Dr. Mák Kornél Ph.D. Kecskemét város alpolgármestere világították meg.



A téma demográfiai megközelítésében Dr. Mészáros János, a Bács-Kiskun Megyei Kórház stratégiai igazgatója szólalt fel, ő a nemzetközi népmozgalmi trendekről és az okoseszközök lehetséges demográfiát alakító szerepéről beszélt.

Az előadók sorát Prof. emeritus Dr. Bártfai György D.Sc. zárta, aki, mint elmondta, a gyakorló nagypapa szemszögéből tartotta meg előadását, a résztvevőknek az Élet az éveknek – a nagyszülők szerepe a családban című kutatás kezdeti eredményeit ismertetve.

*Forrás:* <https://www.szekesfehervar.hu/fehervar-adott-otthont-a-vii-demografia-egeszseg-es-szocialpolitika-tudomanyos-forumnak> Fotó: Simon Erika

## VII. DEMOGRÁFIA, EGÉSZSÉG- ÉS SZOCIÁLPOLITIKA TUDOMÁNYOS RENDEZVÉNY SZÉKESFEHÉRVÁRON - BESZÁMOLÓ

2019. 05. 03.



2019. május 3. - „A keresztény családi élet értékeinek bemutatása a médiában” címmel a VII. Demográfia, egészség- és szociálpolitika tudományos rendezvénynek adott otthont a Városháza pénteken. A tudományos rendezvényt megelőzően Fehérvár polgármestere és Prof. emeritus Dr. Bártfai György, a program főszervezője a konferencia előadóival, meghívott vendégeivel közösen tartottak sajtótájékoztatót.

Első alkalommal lépte át a Duna vonalát a Demográfia, egészségpolitika című tudományos konferencia, amelyet Kecskemét, Gyula, Szeged, Tusványos, Kiskunmajsa és Baja után hetedik alkalommal Székesfehérváron rendeztek meg.

„A konferencia célja, hogy felhívja a figyelmet az ország aggasztó demográfiai helyzetére és közös gondolkodásra hívja a szakembereket.” - adta meg a tanácskozás alaphangját professzor emeritus Dr. Bártfai György D.Sc., a program főszervezője. „Komoly dolgokról csak nagyon őszintén, nagyon világosan lehet beszélni. Ha nem ezt tesszük, önmagunkat csapjuk be és nem teszünk semmi hasznosat. Az ember Isten képére és hasonlatosságára van teremtve. Az ember feladatot kap Istentől. Azt a feladatot, hogy őrizze, védje, tegye szebbé, gazdagítsa a világot, de őrizze testvérét is; gondoskodjon arról, hogy a testvér is kibontakoztathassa életét.  
(...)

Egymás szeretetében és megbecsülésében, egymásért felelősséget vállalva és egymást támogatva vagyunk képesek ezt a feladatot teljesíteni.

Az ember szabad lény, önmaga dönt, hogy mit tegyen, tegyen-e egyáltalán valamit és ha tesz jót vagy rosszat tegyen? A teremtett világ pusztul és törjük a fejünket: hogyan tudjuk ezt a nagyon kritikus helyzetet valahogyan megfordítani, úgy, hogy későbbi nemzedékek is itt, boldogan tudjanak élni.” - hangsúlyozta a tanácskozást köszöntő beszédében Spányi Antal, a Székesfehérvári Egyházmegye püspöke.

*Cikk forrása és teljes cikk: [szekesfehervar.hu](http://szekesfehervar.hu)*

*Fényképeket készítette Simon Erika*

## FEOL a Fejér Megyei Hírportál



### **KONFERENCIA FEHÉRVÁRON:**

#### **A KERESZTÉNY CSALÁDI ÉLET ÉRTÉKEI A MÉDIÁBAN**

Óvodát hoztak létre egy idősotthonban. Többen tartottak az ötlettől, hiszen két különböző ellátástípust, intézményrendszert kötöttek így össze. Ma, akik ide szeretnék járattatni gyermekeiket, egyéves várólistára kerülnek, akkora a siker.

Ugyan a történet az egyesült államokbeli Seattle-hoz kapcsolódik, mégis Székesfehérváron, Fülöp Attila szociális ügyekért, társadalmi felzárkóztatásért felelős államtitkártól hangzott el. A megyeszékhely pénteken ugyanis egy, a demográfia mellett az egészség- és szociálpolitikát is magában foglaló konferenciasorozatnak adott helyet. Az első állomás Kecskemét volt, ezt követte hetedikként – a Dunán innen elsőként – Székesfehérvár. (Felkészül a többi között Kassa, Pécs és Beregszász.) A konferencia fő témája az egészségpolitika és a demográfia, ehhez kapcsolódott Fejérben a szociálpolitika és a médiában megjelenő tartalmak felbukkanásának, szűrésének fontossága.



A szociálpolitika éppúgy magában foglalja a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatását, mint a nevelőszülői hálózat megfelelő működését. Mindegyik kapcsolódik a demográfiai mutatókhoz, hiszen a gyermekvállalás leginkább akkor kerül előtérbe egy ember életében, ha ahhoz az alapok is biztosítottak, s ha az egyén mögött egy támogató közösség (például a nevelők, család) áll – fogalmazta meg az államtitkár. Hozzátette: az idősellátásban (amely témával gyakorként nagyapaként Bártfai György professzor is foglalkozott) ma nagy problémát jelent, hogy azoknak az 50–60 éves gyermekeknek kell gondoskodniuk 70–80 éves szüleikről, akik még legalább tíz éven át dolgoznak. Mint fogalmazott, e témakör megoldási lehetőségeivel a jövőben kiemelten szeretnének foglalkozni.



A magyar demográfia változását középpontba állító konferencián további neves szakemberek tartottak előadást. Kiderült, ha a tendencia folytatódik, 2060-ra 7,9 millióra csökken a magyarok száma (2016-ban 9,8 millió volt a lakosságszám). Egészségügyi szempontból pedig aggályos, hogy egyre kevesebben vállalnak gyermeket 30 éves kor alatt (ez Fejér megyére is jellemző adat), vagyis a demográfia kérdés egyik kulcsproblémája, hogy akik biológiailag a legfogékonyabbak a várandósságra, azok vállalnak legkevésbé gyermeket. Ezt a vállalási kedvet, valamint a felmerülő problémákat például a lombikbébi program fejlesztésével, illetve a családbarát és családközpontú szülészeti és újszülöttellátással igyekeznek növelni, megoldani.

*Forrás:* <https://www.feol.hu/kozelet/helyi-kozelet/konferencia-fehervaron-a-kereszteny-csaladi-élet-ertekei-a-mediában-3014491/>

## VII. DEMOGRÁFIA, EGÉSZSÉG- ÉS SZOCIÁLPOLITIKA KONFERENCIA

2019.05.03. 16:53

*SAJTÓKÖZLEMÉNY - 2019. május 3. (péntek)*

**A keresztény családi élet értékeinek bemutatása a médiában volt a téma a koronázóvárosban**

Székesfehérvár adott otthont a hetedik alkalommal megrendezett Demográfia, egészség- és szociálpolitika című tudományos fórumnak, melynek idei témája A keresztény családi élet értékeinek bemutatása a médiában volt. A tudományos rendezvényt megelőző sajtótájékoztatót tartott dr. Cser-Palkovics András Székesfehérvár polgármestere, illetve Prof. emeritus Dr. Bártfai György, a program főszervezője. A Városháza Dísztermében zajlott konferencián az előadókat és a résztvevőket a város polgármestere és a rendezvény szervezője mellett Spányi Antal, a Székesfehérvári Egyházmegye püspöke, valamint Fülöp Attila, az EMMI Szociális ügyekért, társadalmi felzárkóztatásért felelős államtitkára köszöntötték.

Első alkalommal lépte át a Duna vonalát a Demográfia, egészségpolitika című tudományos konferencia, amelyet Kecskemét, Gyula, Szeged, Tusványos, Kiskunmajsza és Baja után hetedik alkalommal Demográfia, egészség- és szociálpolitika névvel Székesfehérváron rendeztek meg. A találkozó témájaként ezúttal A keresztény családi élet értékeinek bemutatása a médiában címet jelölték meg. A rangos tudományos fórum előtt, amely 14 órától kezdődött a Városháza Dísztermében, a résztvevők számoltak be a program fontosságáról.

A konferencián résztvevő előadókat, illetve vendégeket házigazdaként **dr. Cser-Palkovics András**, Székesfehérvár polgármestere köszöntötte elsőként. A városvezető beszédében hangsúlyozta, nagy megtiszteltetés Székesfehérvár számára, hogy, mint ősi koronázóváros és a nemzet hajdani bölcsője, helyet biztosíthat egy ilyen fontos és komplex, XXI. századi kérdéskört taglaló találkozóknak. *„Természetes, hogy értékekről, legfőképpen pedig keresztényi értékekről ebben a városban nemcsak feladatunk, de felelősségünk is szólni, s akár ilyen tudományos konferenciák megszervezésével lehetőséget adni, hogy a kor kihívásának vonatkozásában értékeljük ezeket a témákat és azt, hogy mit kell tennünk azért, hogy ne csak a szép történelemről beszéljünk, de tudjuk, hogy milyen értékek mentén tervezzük a jövőnket.”* –hangsúlyozta a polgármester. Kiemelte, hogy a konferencia címei már önmagukban beszédesek, a témákat pedig az előadók a média tekintetében értelmezik, abban a kommunikációs térben, ami egyre inkább elterjedt még a legfiatalabb generáció körében is.

Beszédet mondott **Spányi Antal**, a Székesfehérvári Egyházmegye püspöke is. Mint mondta, komoly dolgokról, csak komolyan lehet beszélni, mert ha nem így teszünk csak saját magunkat csapjuk be, egymás idejét lopjuk el és nem teszünk semmi hasz-

nosat: „Az ember azt a feladatot kapta Istentől, hogy őrizze, védje, gazdagítsa, tegye szebbé a világot, de őrizze testvérét is. Egymás szeretetében, egymás megbecsülésében és támogatásában vagyunk csak képesek ezt a parancsot végrehajtani. Az ember szabad lény, önmaga dönt: mit tegyen, tegyen-e egyáltalán valamit, és ha tesz jót vagy rosszat cselekedjen. Tegyük hát úgy, hogy ne csak nekünk legyen jó ez a világ, hanem a későbbi nemzedékeknek is!”

Utolsóként **professzor emeritus Dr. Bártfai György D.Sc.**, a program egyik főszervezője köszöntötte a résztvevőket, a konferencia alaptémája kapcsán, a közeledő ünnepre, az Anyák Napjára való tekintettel kiemelten az édesanyákat. Beszédében elmondta: a konferencia célja, hogy felhívja a figyelmet az ország aggasztó demográfiai helyzetére és közös gondolkodásra hívja a szakembereket.

A köszöntők után előadások kezdődtek. Elsőként **Fülöp Attila**, az EMMI szociális ügyekért, társadalmi felzárkóztatásért felelős államtitkára adott elő Szociálpolitika a demográfia tükrében címmel, melyben az egyes szociális területek egymással való összefüggését és a Kormány ezekre adott válaszait bontotta ki.

A szakmai délutánon a résztvevők többek között előadásokat hallhattak **Dr. Csernavölgyi Istvántól** és **Dr. Hagymásy Lászlótól Ph.D.**, a Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház főigazgatójától és osztályvezető főorvosától, akik a kórház szerepét mutatták be a régió lakosságának egészségügyi ellátásának vonatkozásában, illetve és a családbarát, családközpontú szülészeti és újszülött-ellátásról beszéltek. A családbarát újszülött ellátás témájában **Dr. Svébis Mihály**, a Bács-Kiskun Megyei Kórház főigazgatója is elmondta gondolatait. Kiemelte, az egészségügyi intézményeknek is van feladata, mégpedig a családbarát, meghitt környezet biztosítása a szülő nők és családtagjaik számára, hogy a szülés élmény legyen a kismamáknak, ezzel is segítve az ismételt gyermekvállalást.

Orvosi szempontból előadást tartott még **Prof. Dr. Németh Gábor Ph.D.**, az SZTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika tanszékvezetője, egyetemi tanár, dékánhelyettes, illetve **Dr. Párducz László Ph.D.**, a Békés Megyei Központi Kórház, Pándy Kálmán Tagkórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály osztályvezető főorvosa. A dékánhelyettes a gyermekvállalás előtt állókról és a sikeres teherbeesések számáról beszélt, az esetleges lombikbéli programtól a szülésig, ismertette továbbá, hogy a Kormány 2019-től milyen anyagi támogatásokkal és egyéb intézkedésekkel segíti a lombikprogramban résztvevő párokat. Az osztályvezető főorvos pedig a család- és nővédelem – a reprodukciós egészség megőrzése témában beszélt.

A téma vallási megközelítéséről **Dr. Kozma Gábor Ph.D.**, a Gál Ferenc Főiskola rektora értekezett, míg a kommunikációs oldalt **Dr. Aczél Petra Katalin**, a Prosperis Alba Kutatóközpont stratégiai főtanácsadója, a BCE egyetemi tanára, **Balla Attila**, a Csongrád Megyei Önkormányzat elnökének kabinet vezetője, valamint **Dr. Mák Kornél Ph.D.** Kecskemét város alpolgármestere boncolgatták.

A téma demográfiai megközelítésében **Dr. Mészáros János**, a Bács-Kiskun Megyei Kórház stratégiai igazgatója szólalt fel, ő a nemzetközi népmozgalmi trendekről és az okoseszközök lehetséges demográfiát alakító szerepéről beszélt.

Az előadók sorát **Prof. emeritus Dr. Bártfai György D.Sc.** zárta, aki, mint elmondta, a gyakorló nagypapa szemszögéből tartotta meg előadását, a résztvevőknek az Életet az éveknek – a nagyszülők szerepe a családban című NKFI kutatás kezdeti eredményeit ismertetve.

Szöveg: Torma Kinga Regina

Fotó: Simon Erika

Forrás: [https://www.okkfehervar.hu/index.php?pg=news\\_1\\_12696](https://www.okkfehervar.hu/index.php?pg=news_1_12696)









Fotó: <https://regon.egnyte.com/fl/e1a9rdqFOK#folder-link/>

„...akik igazságra tanítottak sokakat,  
tündökölnek örökkön-örökké, miként a csillagok. (Dán 12,3)”

*Isten hozta Önt a Gál Ferenc Főiskolán,  
a Szeged-Csanádi Egyházmegye felsőoktatási intézményében!*



Főiskolánk a magyar egyházi felsőoktatásnak a katolikusok között a második, a keresztény intézmények körét tekintve pedig a harmadik legnépesebb intézménye, a hittudományi stúdiumokon a legtöbb hallgatót fogadja, és egyedül itt van egészségügyi és gazdasági képzés, mezőgazdasági program. Tevékenységünket képzési és gyakorlati innovációk, hazai és nemzetközi együttműködések, hatékonyságra, széleskörű társadalmi feladatvállalásra törekvés jellemzi.

A Gál Ferenc Főiskola történelmi elődje az 1060-as években létesített csanádi káptalani iskola volt, majd az I. világháborút követően Szegeden új hittudományi főiskolát alapítottak 1930-ban. A GFF központja és Teológiai Kara azóta is a gazdag szellemi-lelki inspirációt nyújtó szegedi

Dóm téren van, ami az elmélyült hit és a tudomány magas szintű művelésének egységét jelképezi. Főiskolánk 2008-ban vette fel Gál Ferenc dogmatikaprofesszor, nagy hatású pap nevét, aki a diktatúra egyházüldözésének időszakában megtartotta, azt követően újrászervezte a magyar katolikus egyetemi oktatást.

A GFF 2012-től Szarvas városban Pedagógiai Karral, Gyulán Egészség és Szociális Tudományi Karral, Békéscsabán Gazdasági Karral bővült, és Mezőgazdasági Intézetet létesített Mezőtúron, valamint Budapesten is folytat képzéseket, továbbá gyakorló óvodája és általános iskolája van Szarvason, szakközépiskolája Békésen és Szegeden.

Nemzetközi projektjeink és a 35 európai egyetemmel kötött Erasmus+ együttműködések keretében is érkező külföldi vendégeinket BA és MA képzéseken, angol, német és olasz nyelvű intenzív kurzusokon fogadjuk, kollégiumokkal, sport és közösségi programokkal, a barátságos és biztonságos magyar városok nyújtotta gazdag kulturális étellel várjuk, mind a négy karunkon ugyanazt mondva: „Mi a jövődre készítünk fel!”

Szeged, 2019. július

*Dr. Kozma Gábor  
rektor*



Jelentkezés a Gál Ferenc Főiskolára:

6720 Szeged, Dóm tér 6. [www.gff-szeged.hu](http://www.gff-szeged.hu)

HITÉLETI SZAKOKRA:

2019. 08. 27-ig intézményi eljárásban: <http://gff-szeged.hu/felveteli>

ÁLLAMI SZAKOKRA:

a 2019. nyári pótfelvételre és a 2019/2020. tanévre: [www.felvi.hu-n](http://www.felvi.hu-n)



# Gál Ferenc Főiskola

a Szeged-Csanádi Egyházmegye főiskolája

**Mi a jövődre készítünk fel!**

## Teológiai Kar

### SZEGED-Szarvas-Gyula

- **HITTANÁR-NEVELŐTANÁR** (MA, 2-4-6 félév, egyszakos // tanárszak, 10 féléves osztatlan egyszakos tanárszak és közismereti szakpáros)
- **KATOLIKUS TEOLÓGUS** (hitéleti, osztatlan mesterképzés, 10-félév)
- **KATEKÉTA-LELKIPÁSZTORI MUNKATÁRS** (hitéleti, BA, 6 félév)
- **KERESZTÉNY EGYHÁZ- ÉS MŰVELŐDÉSTÖRTÉNET** (hitéleti, MA, 4-6 félév)

6720 Szeged, Dóm tér 6.

Web: [www.gff-szeged.hu](http://www.gff-szeged.hu)

Tanulmányi Osztály: [to@gff-szeged.hu](mailto:to@gff-szeged.hu)



## Pedagógiai Kar

### SZARVAS-Szeged-Budapest

- **CSECSEMŐ- ÉS KISGYERMEKNEVELŐ** (BA, 6 félév)
- **ÓVODAPEDAGÓGUS - nemzetiségi szakirányokkal is** (BA, 6 félév)
- **TANÍTÓ - nemzetiségi szakirányokkal is** (BA, 8 félév)
- Saját Gyakorló iskola, Kollégiumi szálláslehetőség
- Pedagógus szakvizsgára felkészítő szakirányú továbbképzési szakok

5540 Szarvas, Szabadság út 4.

Web: [www.pk.gff-szarvas.hu](http://www.pk.gff-szarvas.hu) | Tanulmányi Osztály:

[beszeda.timea@pk.gff-szarvas.hu](mailto:beszeda.timea@pk.gff-szarvas.hu)





## Egészség- és Szociális Tudományi Kar

### GYULA-Szeged-Szarvas

- ÁPOLÁS ÉS BETEGELLÁTÁS (BSc, 8 félév,)
- EGÉSZSÉGÜGYI SZERVEZŐ (BSc, 7 félév)
- SZOCIÁLIS MUNKA (BA, 7 félév)
- ETIKATANÁR (MA, 4 félév, második tanár szakként)
- PASZTORÁLIS TANÁCSADÁS ÉS SZERVEZETFEJLESZTÉS (hitéleti, MA, 4-6 félév)
- Szakirányú továbbképzések és kötelező szakmacsoportos továbbképzések

5700 Gyula, Szent István utca 17-19.

Web: [www.gff-gyula.hu](http://www.gff-gyula.hu)

Tanulmányi Osztály: [to@gff-gyula.hu](mailto:to@gff-gyula.hu)



## Gazdasági Kar

### Békéscsaba

- GAZDÁLKODÁSI ÉS MENEDZSMENT (BSc, 7 félév)
- MŰSZAKI MENEDZSER (BSc, 7 félév)
- PÉNZÜGY ÉS SZÁMVITEL (BSc, 7 félév)
- Felsőoktatási Szakképzések (FOSZK-F)
  - Gazdálkodási és menedzsment (F, 4 félév, 120 kredit)
  - Pénzügy és számvitel (F, 4 félév, 120 kredit)
- Kollégiumi szálláslehetőség

5600 Békéscsaba, Bajza utca 33.

Web: [www.gff-bekescsaba.hu](http://www.gff-bekescsaba.hu)

Tanulmányi Osztály: [to@gff-bekescsaba.hu](mailto:to@gff-bekescsaba.hu)



## Felvételi

- Ösztöndíjas és önköltséges képzések, nappali és levelező tagozaton
- Külföldi tanulmányi lehetőség mindenkinek!

[www.gff-szeged.hu](http://www.gff-szeged.hu)

 [gffszeged](https://www.facebook.com/gffszeged)

 [gal.ferenc.foiskola](https://www.instagram.com/gal.ferenc.foiskola)

## A KÖTET SZERZŐI ÉS KÖZREMŰKÖDŐI

Balla Attila  
A Csongrád Megyei Közgyűlés kabinetvezetője  
kommunikációs szakember

Dr. Bank Gyula Zsolt  
geriáter és pszichiáter szakorvos  
Kecskemét, Megyei Kórház

Prof. emer. dr. Bártfai György  
elnök  
Diczfalusy Alapítvány

Dr. Becsei László  
főigazgató főorvos  
Békés Megyei Központi Kórház

Dr. Cser-Palkovics András,  
Székesfehérvár polgármestere

Dr. Devosa Iván PhD  
tudományos munkatárs, vezető kutató  
Neumann János Egyetem, Egészségtudományi és Egészségfejlesztési Kutatócsoport

Dr. Grósz Tamás Ph.D  
Szegedi Tudományegyetem,  
Tetmészettudományi és Informatikai Kar

Dr. Kozma Gábor  
főiskolai tanár, rektor  
Gál Ferenc Főiskola

Dr. Mák Kornél PhD  
alpolgármester  
Kecskemét Megyei Jogú Város

Prof. dr. Németh Gábor  
általános, szak- és továbbképzési dékánhelyettes  
Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar

Dr. Párducz László PhD  
elnök  
Magyar Család- és Nővédelmi Tudományos Társaság

Rávai Mónika  
Kiskunmajsa Város polgármestere

Dr. Svébis Mihály  
főigazgató, Bács-Kiskun Megyei Kórház,  
elnök, Magyar Kórházszövetség

Dr. Zubrecki Anita  
rezidens orvos, SZTE Gyermekgyógyászati Klinika  
Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Osztály

Zsigó Róbert  
államtitkár  
Baja és térsége országgyűlési képviselője

Dr. Hagymásy László  
osztályvezető főorvos  
Székesfehérvár

