

Foglalkoztatási-gazdasági együttműködések és szolgáltatások fejlesztése Fejér megyében című, TOP-5.1.1-15-FE1-2016-00001 azonosítójú projekt keretében készült műhelytanulmány



Mezőföldi tanulmányok 15.

2020. december 30.

A védőnői szolgálat a Mezőföldön

Szalontai-Horváth Karolina Rebeka

Magyarországon a gyermek- és családvédelem a védőnői szolgálaton keresztül valósul meg, mely már alapintézménynek tekinthető. A 100 éves védőnői szolgálatot 2015-ben hungarikummá nyilvánították az alábbiak miatt: „az európai ellátórendszerekben nincs ennyire komplex, a lakosság szinte teljes spektrumát érintő preventív ellátás”, mint a magyar védőnői rendszer. Azt gondolom, ez egy hatalmas elismerés a szakma különböző berkei között.

A Védőnői Szolgálat története

1915-ben Stefánia belga főhercegnő javaslatára jött létre az Országos Stefánia Szövetség, majd az utódszervezete, a Védőnői Szövetség. Megalakulásának célja a kor népegészségügyi problémáinak – magas csecsemőhalandóság, anyák halálozásának magas száma, súlyos járványügyi helyzet (pl. tbc) – megoldása volt. A védőnői hálózat fő célkitűzése az általuk gondozott családok – különösen a nők, csecsemők, gyermekek, fiatalok – egészségének védelme, fejlesztése tanácsadással, családközpontú gondozással. Elévülhetetlen érdemeket szereztek pl. a védőoltási rendszer kidolgozásában és megvalósításában is.

A magyar védőnői szolgálat különleges ellátási forma, a világban sehol nem találunk hasonlót. A védőnői rendszer uniós szinten nem szabályozott. A tagállamokban is létezik a magyar védőnői hálózathoz hasonló feladatokat ellátó rendszer, de nincsen ilyen átfogó jellegű, a születéstől 18 éves korig tartó, az édesanya és gyermekét érintő összehangolt egészségügyi ellátás. Magyarországon a védőnők magasan képzett, diplomás szakemberek – védőnői munkát csak védőnői szakon szerzett főiskolai oklevéllel rendelkező személy végezhet –, az unióban a végzettséget tekintve sincs egységes szabályozás.

A Védőnői Szolgálat feladatai

Összetett, egészségmegőrző családvédelmi szolgáltatást biztosítanak, melynek részei:

- szoros kapcsolatot tartanak a gondozottjaikkal, tanácsot adnak a különféle egészségügyi, szociális, mentálhigiénés problémákban
- szűrővizsgálatokat szerveznek
- védőoltásokat készítenek elő
- egészségnevelő és más egészségvédő közösségi programokat biztosítanak a gondozottak számára.

A védőnők feladataival az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény és a 49/2004 ESzCsM rendelet foglalkozik, mely szerint a legfontosabb védőnői feladatok a következők:

- család- és nővédelem, ezen belül a tanácsadás, a családgondozás
- a 25-65 év közötti nők részére szűrővizsgálatok szervezése (pl. méhnyakszűrés)
- a várandós, gyermekágyas és szoptató anyák gondozása
- gyermekek gondozása az újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig
- védőnői feladatok végzése az óvodában és az oktatási intézményben
- az otthonukban gondozott tanköteles korú gyermekek gondozása
- együttműködés a szociális, köznevelési, család- és ifjúságügyi, civil, egyházi, kulturális és a további érintett ágazatokkal
- a gyermekvédelmi jelzőrendszerben való részvétel.

A jogszabályok rendelkeznek a védőnői tanácsadás rendjéről, a kötelező családlátogatások gyakoriságáról, az ellátandó gondozottak számáról (jelenleg egy védőnő legfeljebb 250 tanköteles korú gyermeket gondozhat) és a dokumentációs feladatokról. A védőnői tevékenység szakmai felügyeletét a kormányhivatalok szervezeti rendszerében dolgozó vezető védőnők látják el járási és megyei szinten.

A hazai szabályozás szerint a védőnői munka a betegségek megelőzésén alapul, az alábbiak szerint:

- **Elsődleges (primer) megelőzés:** az egészségi állapot javítása, a rizikótényezők elkerülése/csökkentése, az egészséges életmódra és a mindennapos testmozgásra való nevelés stb.
- **Másodlagos (szekunder) megelőzés:** a rizikótényezők, az elváltozások, a megbetegedések korai felismerése és jelzése.
- **Harmadlagos (tercier) megelőzés:** a tartós megbetegedésben, fogyatékkal, hátrányos helyzetben élők gondozására, egészségi állapotuk és szociális helyzetük nyomon követése, segítségnyújtás.

Védőnői feladatok a várandósgondozástól a gyermek 3 éves koráig

A védőnők kulcsszerepet töltenek be a magzat-, a gyermek- és az anyavédelem területén, elsődleges feladatuk ebben az időszakban az egészséges csecsemő és gyermek fizikai, mentális és szociális fejlődéséhez szükséges környezeti feltételek megteremtése, az ezt akadályozó tényezők felismerése, betegség vagy környezeti veszélyeztetettség esetén pedig fokozott gondozás és látogatás.

Várandósgondozás

A védőnővel a várandósgondozás elején kerül kapcsolatba először a kismama: a szülésznőgyógyász szakorvostól a várandósság megállapításáról szóló igazolással kell felkeresnie a lakóhely (vagy tartózkodási hely) szerint területileg illetékes védőnőt, aki kiállítja a várandósgondozási könyvet. A védőnői tanácsadáson általában 4-6 hetente kell megjelenni, de minimum 4 alkalommal – koraszülés esetén legalább egy alkalommal –, hogy a kismama jogosult legyen a szülést követően az anyasági támogatásra.

A védőnő a tanácsadások során általában az alábbi vizsgálatokat végzi:

- testsúly, testmagasság mérése,
- vérnyomás és pulzus mérése,
- haskörtérfogat mérése,
- magzati szív működés vizsgálata,
- vizeletvizsgálat,
- alsó végtag megfigyelése és vizsgálata,
- általános tanácsadás a terhességgel, babavárással kapcsolatban, válaszadás az anya kérdéseire.

Gyermekgondozás

A gyermek megszületését követően a védőnő a gyermekágyas anya felépülését és a gyermek fejlődését kíséri figyelemmel. A kisbaba megszületéséről a kórháztól kap értesítést, így már a hazaengedést követő 48 órában (kivételesen a hétvége és munkaszüneti nap) meglátogatja a családot, majd a szülést követő első hat hétben hetente, utána havonta (az anya kívánságára gyakrabban is). A védőnő ilyenkor tanácsot ad az édesanyának a felmerülő feladatokról, problémákról: szoptatás, pelenkázás, öltöztetés, fürdetés, altatás stb.

A védőnői tanácsadáson az édesanyának gyermekével eleinte havonta, később évente kell megjelennie, ezeken kívül az úgynevezett kötelező státuszvizsgálatokon, amelyek csecsemőkorban a 2, 3, 4, 6 és 9 hónapos korban esedékesek a szokásos havi méréseken felül.

A védőnő a státuszvizsgálatok alkalmával:

- megméri a kisbaba súlyát és hosszát;

- bizonyos életkorokban pedig fejkörfogatot és mellkörfogatot is;
- megbeszéli az édesanyával a kisbaba fejlődésével, táplálásával, gondozásával kapcsolatos teendőket;
- ellenőrzi, hogy a baba fejlődése megfelel-e az életkorának;
- a gyermek egyéves kora után a beszéd- és mozgásfejlődéssel, szobatisztasággal kapcsolatos teendőkben, valamint a neveléssel, a közösségbe való szoktatással kapcsolatos problémákban segíthet.

Szűrővizsgálatokra 1 évesen, 18 hónaposan, 2 és 3 éves korban kerül sor.

Az utóbbi években végbement szemléletváltozás következtében a védőnői munka egyre inkább a partneri viszonyra épülő segítő tevékenység: a védőnők a családközpontú gondozásukkal az egészség megtartását, fejlesztését szolgálják.

A védőnői hálózat szintjei

A védőnők strukturálisan az egészségügyi alapellátás részeként működnek, de tevékenykednek oktatási intézményekben, részt vesznek a szociális alapellátásban, a gyermekvédelemben, a civil-karitatív szférában is. Szakmai tevékenységüket önállóan látják el.

Területi védőnők – feladatuk az óvodai védőnői feladatok és a növédelemmel kapcsolatos teendők ellátása. A települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás keretein belül gondoskodik a védőnői ellátásról. Ide tartozik a területi védőnői ellátás (korábban körzeti védőnői szolgálat), mely magában foglalja az óvodai ellátást is, valamint az iskola egészségügyi ellátás. E két ellátási forma biztosító vállalkozási formában is. Ez azonban nem jellemző, Baranya vármegyében információim szerint mindösszesen egy vállalkozó védőnő van. Ennek a legtöbb esetben finansziális oka van, ugyanis ilyen esetben minden költség a vállalkozóra hárul. Mindezek okán túl nagy körzetet kellene vállalnia, hogy anyagilag is kifizetődő legyen, ami azonban a minőségi munka rovására menne.

Iskolai védőnők – feladatuk a 6-18 évesek, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevők iskola-egészségügyi ellátása, közreműködés az előírt orvosi vizsgálatok, szűrővizsgálatok, védőoltások lebonyolításában, a fokozott gondozást igénylők nyilvántartása, állapotuk nyomon követése, segítése. Továbbá az egészségnevelés, a pályaválasztás segítése, szükség esetén az elsősegélynyújtás. Feladatuk ellátásában szorosan együttműködnek az iskolát ellátó orvossal, a pedagógusokkal, a szülőkkel, a gyermekekkel és más illetékes szakemberekkel, civil szervezetekkel.

Kórházak szülészeti osztályán dolgozó védőnők – feladatuk a várandós és gyermekágyas anyák ellátása, az anyák segítése a szoptatásnál, az újszülött hazabocsátásának előkészítése és az egészségnevelés. Szükség esetén felveszik és tartják a kapcsolatot a lakóhely szerint illetékes területi védőnővel.

Védőnők a szakmai felügyeletben – a Népegészségügyi Osztályokon vezető védőnők végzik a védőnői munka szakmai felügyeletét. Feladatuk közreműködni a védőnői ellátás hatékony, az egészségtudomány mindenkori színvonalának megfelelő működésében, az egészségügyi ágazati jogszabályok érvényesülésének elősegítésében, a szakmai irányelvek, minőségi követelmények közvetítésében, és mindezek együttes megvalósításának ellenőrzésében és folyamatos nyomon követésében.

Védőnők a Családvédelmi Szolgálatban

A magzati élet védelmében kezdte meg működését 1993-ban a Családvédelmi Szolgálat (CSVSZ), az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ) szervezetében, a városok többségében, védőnői képesítéssel rendelkező szakemberek közreműködésével. Feladatuk az oktatási intézményen kívüli családtervezési ismeretek terjesztése, a válsághelyzetű várandós anyák segítése, támogatása, illetve a terhesség-megszakítás előtti és utáni tanácsadás biztosítása. Baranya vármegyében a legtöbb járásban vezető védőnők töltik be ezt a szerepet.

Vezető védőnők feladatai

A járási vezető védőnő a 33/2013 (V.10.) EMMI rendelet, a 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet, a 60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet alapján:

1. ellátja a Járási Hivatal illetékességi területén a védőnői tevékenység szakmai felügyeletét, vizsgálja a jogszabályi minimumfeltételek, valamint a működési engedélyekben foglalt feltételek meglétét. Szakfelügyeleti ellenőrzéseket végez.
2. közreműködik a védőnői ellátás tekintetében
 - a. az egészségügyi ágazati jogszabályok, szakmai irányelvek érvényesítésében;
 - b. az egészségügyi szolgáltatók működési engedélyezésében, és ellenőrzésében;
3. elvégzi a védőnői tevékenységgel kapcsolatos panaszok, közérdekű bejelentések kivizsgálását, a szükség esetén intézkedéseket kezdeményez.
4. munkaértekezletet, szakmai konzultációt tart a szakmai felügyelete alá tartozó védőnők részére.

5. az illetékességi területen működő védőnői körzetek vonatkozásában javaslatot tesz szervezeti, szervezési intézkedésekre, humánerőforrás fejlesztésre.
6. segíti a pályakezdő, illetve újonnan kinevezett védőnő beilleszkedését.
7. folyamatos kapcsolatot tart a megyei vezető védőnővel, szakmai javaslatot tesz, kezdeményezi a szakmai munka minőségének javítását.
8. megfelelő végzettség esetén közreműködik a Családvédelmi Szolgálat tevékenységében, helyettesíti a CSVSZ védőnőt.

Az általam interjúvolt Baranyai vármegyei vezető védőnő egyben a CSVSZ ellátó védőnő is.

A CSVSZ fő feladata

Magyarországon a terhesség megszakítását jogilag a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény szabályozza. A terhesség csak veszélyeztettség, illetőleg az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén, a törvényben meghatározott feltételekkel szakítható meg.

A terhesség megszakítása, ha azt nem egészségi ok indokolja, az állapotos nő írásbeli kérelme alapján végezhető el. A terhességszakítás iránti kérelmet a családvédelmi szolgálat (CSVSZ) tanácsadásán kell benyújtani, a terhességet megállapító szülész-nőgyógyász szakorvos által kiállított igazolás mellett. A súlyos válsághelyzethez kapcsolódó terhességszakítási szándék esetén a felelős döntés meghozatala érdekében a kérelmező nőnek vagy párnak minimum kettő, a CSVSZ által térítésmentesen biztosított tanácsadáson kell részt vennie.

A CSVSZ tanácsadást lakóhelytől függetlenül lehet igénybe venni (azaz nincs területi ellátási kötelezettség, az ország bármely CSVSZ tanácsadója felkereshető). A tanácsadók előjegyzés alapján működnek, időpontot telefonon vagy személyesen lehet kérni meghatározott időtartamban (az ún. előjegyzési időben).

A CSVSZ tanácsadók címlistája a kormányhivatalok, járási hivatalok honlapján megtalálható, illetve tájékoztatást tudnak adni róla a nőgyógyászati szakrendeléseken, és a területi védőnői tanácsadóban.

A CSVSZ tanácsadás célja (ha kötelező jellegű is) a támogatás, a nő/a pár válsághelyzete feloldásának az elősegítése és a magzati élet védelme. A tanácsadás a CSVSZ védőnővel négy szemközti beszélgetés keretében történik. Emellett természetesen lehetőség van rá, hogy a várandós nő párja vagy közeli hozzátartozója részt vegyen a tanácsadáson.

Az első tanácsadás az ún. magzatvédelmi tanácsadás, a második alkalmon – amennyiben a terhességmegszakítási szándékot fenntartja a nő/a pár – kerülhet sor a megszakítás írásbeli kérelmezésére.

Magzatvédelmi tanácsadás: Az első tanácsadáson a CSVSZ védőnővel történő beszélgetés során a válsághelyzet feloldását segítő, és a magzat megtartására irányuló lehetőségekről kap tájékoztatást a várandós nő és párja.

A tájékoztatás az alábbiakra terjed ki:

- a gyermekvállalás esetén elérhető állami és nem állami anyagi és természetbeni támogatások lehetőségeire;
- olyan szervezetek és intézmények léteire és tevékenységére, amelyek erkölcsi és anyagi segítséget nyújtanak a gyermek vállalása esetén;
- az örökbeadás lehetőségeire és feltételeire;
- a válsághelyzet feloldására alkalmas állami, helyi önkormányzati vagy társadalmi segítségnyújtási formákra, felajánlva közreműködését ezek igénybevételéhez;
- a gyermeknek az egészségügyi intézményeknél elhelyezett inkubátorban, örökbefogadáshoz való hozzájárulás szándékával történő elhelyezésének lehetőségére,
- a fogantatásra, a magzat fejlődésére, a terhességmegszakítás veszélyeire és az esetleges későbbi terhességre gyakorolt hatására;
- terhességmegszakítás szándékának fenntartása esetén a CSVSZ-nél ismételt megjelenés szükségessége – leghamarabb a tájékoztatást követő 3. napon.

Emellett a családtervezési és fogamzásgátlási ismeretekről is beszélgetnek egy következő, nem kívánt várandósság elkerülése érdekében.

A megszakítás kérelmezése: Amennyiben a terhességmegszakítási szándékot fenntartja az első tanácsadáson részt vett nő vagy pár, akkor egy következő, második tanácsadáson – melyre leghamarabb az első tanácsadást követő 3. napon kerülhet sor – kérelmezheti írásban a CSVSZ-nél a terhességmegszakítást.

A második tanácsadáson a védőnő az alábbiakról köteles tájékoztatást adni:

- a terhességmegszakítás jogszabályi feltételeiről,
- a terhességmegszakítás körülményeiről, módjáról,

- a terhességmegszakítást végző egészségügyi intézményekről,
- a térítési díj megállapításáról, kedvezményre való jogosultságáról,
- a CSVSZ segítségnyújtásának lehetőségeiről a terhességmegszakítást követően.

A kérelmet a CSVSZ munkatársa 24 órán belül továbbítja a kiválasztott egészségügyi intézménynek (titoktartási kötelezettség mellett).

Fontos tudni azt is, hogy a megszakítás kérelmezése ellenére, egészen a műtétig a nő elállhat az abortusz szándékától.

A beavatkozás költségeit a társadalombiztosítás fedezi, amennyiben a terhességmegszakítására a biztosítással rendelkező állapotos nőnél, vagy a magzatánál fennálló egészségi ok miatt kerül sor. Egyéb esetben a beavatkozásért fizetendő díj megegyezik a társadalombiztosítás szerinti finanszírozás mindenkori összegével. A térítési díj teljes összege 2023-ban 45 312 Ft.

A 32/1992. (XII.23.) NM rendeletben meghatározottak szerinti esetekben a terhes nő mentesülhet a térítési díj megfizetésének kötelezettsége alól, vagy csak a térítési díj 30 %-át, illetve 50%-át kell megfizetnie.

Kedvezményre jogosultak köre

A térítési díj 50%-át kell megfizetni, amennyiben a kérelmező nő vagy a vele egy háztartásban élő házastársa, élettársa, valamint – az egy háztartásban éléstől függetlenül – az eltartója valamely, az alábbiakban felsorolt ellátásra jogosult, az ellátás folyósításának időtartama alatt, feltéve, hogy az ellátás összege nem éri el az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a kétszeresét.

Erre a kedvezményre jogosító ellátások:

- öregségi nyugdíj,
- rokkantsági járadék,
- rokkantsági ellátás,
- rehabilitációs ellátás,
- bányászok egészségkárosodási járadéka.

A térítési díj 30%-át kell megfizetni, amennyiben:

- a kérelmező nő vagy a vele egy háztartásban élő házastársa, élettársa, illetve – az egy háztartásban éléstől függetlenül – az eltartója a 32/1992. (XII. 23.) NM rendeletben

meghatározott, az alábbiakban felsorolt valamely ellátásra jogosult, az ellátás folyósításának időtartama alatt:

- álláskeresői járadék,
 - nyugdíj előtti álláskeresői segély,
 - ápolási díj,
 - rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény,
 - időskorúak járadéka.
- a kérelem benyújtását megelőző 6 hónapon belül a kérelmező, illetve a vele egy háztartásban élő házastársa, élettársa, valamint – az egy háztartásban éléstől függetlenül – az eltartója települési támogatásban részesül.

Mentesül a térítési díj megfizetése alól, aki:

- szociális intézményben él (pl. pszichiátriai kezelés, szenvedélybetegség vagy hajléktalanság miatt),
- átmeneti gondozásban részesül, valamint nevelésbe vett kiskorú,
- utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt,
- esetében a terhesség bűncselekmény (szexuális erőszak vagy visszaélés) következménye, valamint
- ha a kérelmező vagy a vele egy háztartásban élő házastársa, élettársa, valamint - az egy háztartásban éléstől függetlenül - az alábbi ellátásra jogosult, az ellátás folyósításának időtartama alatt, feltéve, ha az ellátás összege nem éri el az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét.

Mentesülésre jogosító ellátások az alábbiak:

- öregségi nyugdíj,
- rokkantsági járadék,
- rokkantsági ellátás,
- rehabilitációs ellátás,
- bányászok egészségkárosodási járadéka,
- aktív korúak ellátása,

- fogyatékosági támogatás,
- vakok személyi járadéka.

A kérelmező személynek bármelyik kedvezmény igénybevétele esetén a terhességmegszakítási kérés kiállításakor kell bemutatnia a pénzbeni ellátást megállapító határozatot, bizonylatot, illetve jövedelemigazolást. Ezt követően a Családvédelmi Szolgálat munkatársa állítja ki a fizetendő térítési díjat tartalmazó utalványt. A térítési díjat a postán kell befizetni, és a műtétre vinnie kell a befizetést igazoló szelvényt.

Az állapotos nő a kérés lappal legkésőbb az aláírást követő 8 napon belül jelentkezhet a kiválasztott egészségügyi intézményben. A beavatkozás napján a kérelmet ismét meg kell erősíteni. A szándék megváltoztatására egészen a műtét napjáig van lehetőség, ez esetben a megszakításra befizetett összeget (térítési díj) a CSVSZ védőnő közreműködésével vissza tudja igényelni. Amennyiben a nő megváltoztatja a szándékát és megtartja a magzatot, nem szükséges tájékoztatni a CSVSZ-t, ugyanakkor lehetőség van rá, hogy a CSVSZ védőnőt ismét felkeresse és egyéni élethelyzetéhez további segítséget, információkat, tájékoztatást kapjon.

Egy vezető védőnő szemével

Az interjú kérésére anonim.

Az általam kérdezett vezető védőnő Baranya Vármegye egyik járásának vezető védőnője, szakfelügyeletet ellátó szerve, illetve CSVSZ-t ellátó személye. Pályafutását területi védőnőként kezdte egy kis településen. Kiegészítés miatt pályaelhagyó lett, majd ápolói végzettséget szerzett és házi orvosi praxisban dolgozott, mint asszisztens. Évekkel később adódott e lehetőség, hogy járási vezető védőnő legyen. A CSVSZ már korábban is itt összpontosult, így adott volt a feladatköre is.

Az interjú első részében átbeszéltük az általam is leírt védőnői szolgálat részeit, területeit, feladatait. Majd a munka kihívásairól, nehézségeiről beszéltünk. Véleménye szerint a védőnői munka egy igen széleskörű, komplex, kihívásokban gazdag szakterület. A különböző szinteken különböző problémákkal lehet találkozni. Elmondása alapján területi védőnőként a fő problémája a gondozott családok köre, kollegialitás hiánya, munkamód okozták a gondot. Számos beosztott védőnőtől úgy tudja, a problémákat a kor is hozza magával, ugyanis másról számolnak be, mint amiket ő élt meg korábbi munkájában.

Egyik fő problémának a rendkívül nagy elvárásokat tartja, melyek több irányból is érik a dolgozókat. Egyrészt a média támaszt egy valótlán képet a családoknak, milyennek is kellene

lennie a gyermekvállalásnak, a gyermeknek, a családi életnek. Ez frusztrációhoz vezet, mely sokszor a védőnőn csapódik le. Más részről a médiából sokszor negatívan érkezik az információ a védőnők munkájáról. A védőnőknél jelenlévő hierarchikus rendszer is szül némi konfliktust, hiszen egyik a másiknak ellenőrzésére kötelezett, ami azonban egy elvárt, kötelező eleme a rendszernek. Mint vezető, igyekszik mindig emberséges, lojális lenni beosztottjaival és sokszor gondol vissza arra, ő is volt ezekben a helyzetekben, mikor még területen dolgozott.

Egy másik fő problémának a szülőkkel való kommunikációt tartja. Rendkívül nehéz minden szülő igényét kielégíteni a témában, ami azonban nem is feladata egy védőnőnek. Sokszor a szülők meg nem engedett stílusban, számonkérően beszélnek a védőnővel. A védőnő csupán tájékoztat, információt ad át, utat mutat. Az azonban, hogy a szülő ezeket a tanácsokat megfogadja e, hogy rálép e erre az útra, az már a védőnőn kívüli helyzet. Negatív élményeket tud ez is szülni sajnos. Azonban a szülők közötti kommunikáció is tud kellemetlen szituációkat okozni. Ugyanis a téves információ átadása futótűzként tud terjedni. Nagyon nehéz közbelépni és a helyes mederbe terelni a dolgokat. El kell tudni azt fogadtatni, hogy minden gyermek más, így egyénileg kell a tanácsadást megtartani, azonban a családot együtt kell gondozni, így lényegében a tanácsadás komplex.

Területi és vegyes védőnőként a legtöbben a családlátogatás megszervezését tartják a legnehezebbnek. A kor sajátossága, amit korábban említett, hogy új igények jelentek meg a szülők részéről. A védőnői látogatás egy spontán látogatás lenne, mely lényege a normál, hétköznapi életkörülmények megfigyelése. Azonban ez ma már teljeséggel kizárt, hiszen időpont egyeztetés nélkül nincs is értelme elindulni. Továbbá a szülők nagyon korán vissza mennek dolgozni és a családlátogatásoknak így elveszik a rendje. Ilyen esetekben a bölcsődében szokták a látogatást pótolni.

További kihívást jelent a munkában a társszakmákkal (hivatalok, önkormányzatok, rendőrség, szervezetek, egyesületek), intézményekkel (bölcsődék, óvodák, iskolák) való együttműködés, kommunikáció. Vezető védőnőként ez mást takar, hiszen a hatósági oldalról is jelen van, így a Kormányhivatalokkal is együtt kell dolgozni, adatszolgáltatást kell nyújtani, beszámolókat kell írni. Ezzel kapcsolatban merült fel az egyre növekvő bürokratikus teher is. Azt hiszem, abban mindenki egyetért, hogy a papírmunka a lényegi munka elől veszi el az időt.

Nagyon fontos kiemelni egy olyan probléma forrást, ami sok bajt is tud okozni, azonban szerencsére ritkán fordul elő. Ez a kompetencia határok átlépése. A korábbi, 10-20 évvel ezelőtti időkben gyakoribb probléma volt, mára már jobban körülhatároltabb a dolog, illetve nagyobb a retorzió. Nagyon fontos, hogy a védőnő ismerje és ne lépje át a kompetenciáját. A

leggyakoribb probléma volt például a gyógyszerekkel való tanácsadás. Ez az orvos feladata, melyet hiába tud a védőnő, nem rendelhet el kezelést.

A CSVSZ-szel egyértelműen az emberi tényezők a legnehezebben elfogadható pontok. Mindig elkeseredik, elgondolkodik azon, hogy hova is tart a világ. A szexedukáció és az egészségnevelés hiánya olyan mértékeket ölt, mely számokban mérhető. A hozzá érkező nőkkel, párokkal, mindig emberségesen, tisztelettel beszél. Az ítélkezés ebben a szakmában megengedhetetlen. Hiszen bárki kerülhet ilyen helyzetbe, akár védekezés mellett is. Nem egy ügyfele volt sajnos ilyen háttérrel. A munka megkezdésekor úgy vélte, a lelki oldala nehéz lesz. Mégiscsak egy élet megszakítása miatt érkeznek hozzá, ami mindenkit megvisel. Idő kellett és megtapasztalás ahhoz, hogy kialakítsa saját védelmező stratégiáját. Miszerint nem nőként, anyaként van jelen, hanem szakemberként, akinek a dolga a krízishelyzetben való megsegítés. Tudnia kell külső szemlélőként tekinteni ezekre az emberekre, nem bevonódni, az empátia egészséges keretein belül mozogni. Ügyfelei számára ez egy tiszta lap, hiszen személyét alapvetően nem ismerik, ezért sem a területi védőnő kezében van a CSVSZ. Illetve részéről titoktartásra kötelezett, így a tanácsadások kapcsán elhangzottak szigorúan kettőjük közt maradnak.

A kommunikációs nehézségek a CSVSZ során is jelen vannak. Különböző emberek, különböző háttérrel, különböző élethelyzetből érkeznek hozzá. Figyelni kell arra, milyen szinten, milyen nyelvezetben beszél nekik. Szakkifejezéseket kerülve, könnyen érthetően, átadhatóan kell a nehéz témáról beszélnie. Biztosra kell vennie, hogy az információ célt ér. Fontos, hogy a szexedukáció, egészségnevelés megtörténjen, feltételezve, hogy a korábbiakban ez nem volt sikeres.

Irodalomjegyzék

1. Odor Andrea: A védőnői rendszer működésének bemutatása, a fejlesztésre irányuló javaslatok összefoglalása.
2. A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény.
3. A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény végrehajtásáról szóló 32/1992. (XII. 23.) NM rendelet.
4. <https://egeszsegvonal.gov.hu/ellatorendszer/vedonoi-szolgalat.html>
5. <https://egeszsegvonal.gov.hu/m/104-ellatorendszer/2142-ugyintezes-terhessegmegszakitas-eseten.html>