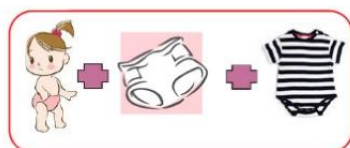
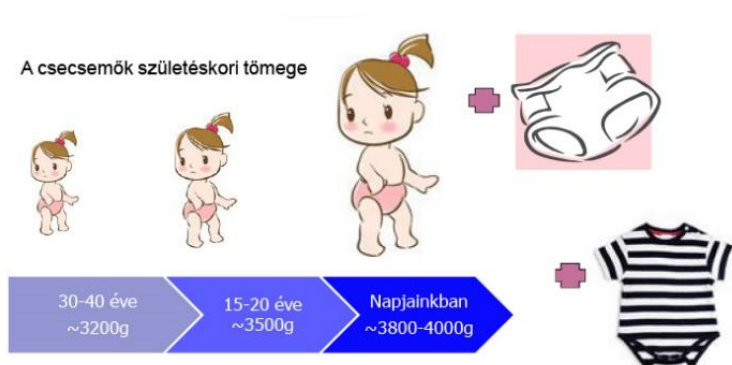




# A bölcsődei dolgozók váz- és izomrendszeri terhelése

## I.



12 fő  
csoportlétszám  
60-100  
emelés/nap  
10-18kg tömeg



600-1800kg/nap



1320kg

2021

### Impresszum:

A kérdőíveket feldolgozta és az eredményeket rögzítette: **Scheer Barbara** – szociálpolitikus

Szakmai konzultáns: **Dr. Dudás Katalin** – munkajogász

A kiadványért felel: **Szűcs Viktória** – BDDSZ elnök

A kutatást készítette: Bölcsődei Dolgozók Demokratikus Szakszervezete (BDDSZ) 2021–2022-ben

Elérhetőségi adatok: 1051 Bp., Nádor utca 32. Országos Iroda: 1068 Budapest, Városligeti fasor 10.

web: [bddsz.hu](http://bddsz.hu) e-mail: [bddsz@bddsz.hu](mailto:bddsz@bddsz.hu) Minden jog fenntartva

## Tartalom

Bevezető .....	3
1. A felmérés előzményei .....	4
2. A 2021-es felmérés és eredményeinek bemutatása .....	4
3. Összegzés és javaslatok .....	18

## Bevezető

Szervezetünk több mint 30 éves működése során számos probléma feltárását végzete el a bölcsődei dolgozókat érintően, majd megoldási javaslatokat kínálva a döntéshozóknak, azokat sok esetben sikeresen képviselte, mely eredmények haszonélvezői a mindenkori bölcsődei foglalkoztatottak.

Úgy véljük, hogy a bölcsődei dolgozókon túlmenően, az egész magyar társadalom érdeke, hogy az ország 0–3 éves korú gyermekeinek nevelése-gondozása olyan munkavállalók kezében legyen, akik nem rozsdás ízületekkel, protézisekkel és terhelt idegrendszerrel, rossz mentális állapotban vannak, hanem jó egészségi állapotnak örvednek és ebből fakadóan a szárnyaikat próbáló, izgó-mozgó, nyüzsgő, esetenként síró vagy agresszív, illetve a dackorszakát élő kisgyermek nevelését-gondozását megfelelően, jó minőségben tegyék a mindennapjainkban.

A jelenlegi kutatásunk nem önálló és nem előzménynélküli problémafeltárás, hiszen szorosan kapcsolódik egy 2009-es egészségfelmérésünk megállapításaihoz, amit tovább gondoltunk, tekintettel a helyzet változatlanóságára, kapcsolódva az EU-OSHA (Európai Munkahelyi és Munkabiztonsági Ügyészség) váz- és izomrendszeri megbetegedések kiemelt témájához, melyet a munkával kapcsolatos megbetegedések egyik legelterjedtebb típusaként írnak le.

Jelen komplex kutatás során célunk a bölcsődei foglalkoztatással összefüggő váz- és izomrendszeri betegségekkel kapcsolatos problémák aktuális, szükség esetén azok részletesebb és mélyebb vizsgálata, az e témára vonatkozó ismereteink javítása és a foglalkozással összefüggő váz- és izomrendszeri betegségek megelőzésére szolgáló eredményes módszerek feltárása, új javaslatok megfogalmazása, hozzájárulva a bölcsődei dolgozók jobb egészségi állapotához, illetve a 2020–2022-es Egészséges Munkahelyek EU-OSHA kampányhoz.

Jelen kutatás célja, hogy aktuális képet adjon országosan a bölcsődei dolgozók vázizomrendszeri terheiről, problémáiról. Célunk továbbá, hogy a felmérés eredményeire támaszkodva lépéseket tegyünk, illetve prevenciós munkaegészségügyi és munkajogi javaslatokat dolgozzunk ki annak érdekében, hogy a dolgozók egészségi állapota minél tovább megmaradjon, vagy ha már megromlott, akkor az tovább ne rosszabbodjon.

Bízunk abban, hogy az jelen kutatási eredmények és a kapcsolódó megoldási javaslataink segíteni tudják a dolgozókat, a munkáltatókat, a fenntartókat és a döntéshozókat, a bölcsődében foglalkoztatottak egészségi állapotának megőrzésében a mindennapi gondolkodás és a cselekvések szintjén is.

*Szűcs Viktória, BDDSZ elnök*

## 1. A felmérés előzményei

Közismert, hogy a csecsemők születéskori súlya egyre nagyobb, mint néhány évvel, évtizeddel ezelőtt. Az eldobható pelenkák időszakában a szobatisztaság egyre jobban kitolódik. E két okból adódóan fokozott terhelésnek (kézi anyagmozgatásnak) vannak kitéve a bölcsődei dolgozók a mindennapi munka során. 2009-ben egy reprezentatív 6000 fős mintán történt BDDSZ felmérés keretében megállapítást nyert, hogy a 0 – 3 éves kisgyermek intézményben való ellátása jelentős fizikai igénybevételt igényel a bölcsődei kisgyermeknevelőktől; munkaidejük jelentős részét kényszerestehelyzetben: guggolva, hajolva (szőnyegen ülve) töltik. Mindemellett egy bölcsődei kisgyermeknevelő a gyermekek napi ellátása során (12–14 gyermek/csoport) összesen akár 100 alkalommal is végez emelő munkát, ami átlagban gyermekenként napi 7–10 alkalmat jelent naponta. A pelenkázás és az egyéb gondozáshoz kapcsolódó emelőtevékenység során kifejtett tömegmozgatás szervezetre gyakorolt hatása a napon belül összeadódik, ezért legkevesebb (624 kg + 312 kg) 936 kg napi – közel 1 tonna (egy autónyi súly!) – tömegmozgatással járó munkavégzés számolható a bölcsődékbe folyó szakdolgozói munka során. Ehhez társul a napi guggolás és hajlásból adódó terhelés (A szakmai szabályok alapján minden tevékenység a gyermek szemmagasságában kell történjen, ami azzal jár, hogy a bölcsődei dolgozó a gyermekhez hajol, guggol, szőnyegen ül, stb.).

Tekintettel arra, hogy többségében női munkavállalókról van szó, akik jellemzően több évtizedet töltenek el a területen – figyelembe véve az női klimaxszal járó csonttrikulást, az egyéni hajlamot, rizikófaktorokat, illetve a napi munkavégzésből adódó mozgásrendszerre ható jelentős terhelést – , úgy ítéljük meg, hogy célzott beavatkozás nélkül nem várható ezen a téren pozitív irányú változás.

A 2009-ben megfogalmazott korai nyugdíjba menetel lehetősége, a korengedményes és korkedvezményes nyugdíjjogosultság eltörlésével elszállt. A „Nők-40 program” 2010-es bevezetése sok dolgozó számára kínált megoldást. A vázizomrendszeri betegségből adódó munkavégzés akadályait sok dolgozó a nyugdíjba menettel orvosolta. Így 2009 óta kicserélődött a dolgozói kör jelentős része, de a pályán lévők folyamatos jelzése, illetve tanácsadási igénye a vázizomrendszeri problémáik okán előállt munkajogi témákban, állandó jelleggel felszínen tartják a dolgozók vázizomrendszeri terheinek témáját.

## 2. A 2021-es felmérés és eredményeinek bemutatása

A felmérés célja az volt, hogy aktuális képet adjon országosan a bölcsődei dolgozók vázizomrendszeri terheiről, problémáikról. További cél, hogy a felmérés eredményeire támaszkodva lépéseket lehessen tenni, illetve prevenciók munkaegészségügyi és munkajogi javaslatok kerüljenek kidolgozásra annak érdekében, hogy a dolgozók egészségi állapota minél tovább megmaradjon, vagy ha már megromlott, akkor az tovább ne rosszabbodjon.

A kérdőív kidolgozása során hipotéziseink az alábbiak voltak:

Feltételeztük, hogy:

1. a pályán eltöltött évek növelik a vázizomrendszer igénybevételét, így a vázizomrendszerre nehezedő terhelést is, amely állapotromlást eredményez,
2. a bölcsődék létesítési (építészeti) szabványban szereplő követelmények betartása nélkül is átvételre/átadásra kerülnek intézmények,

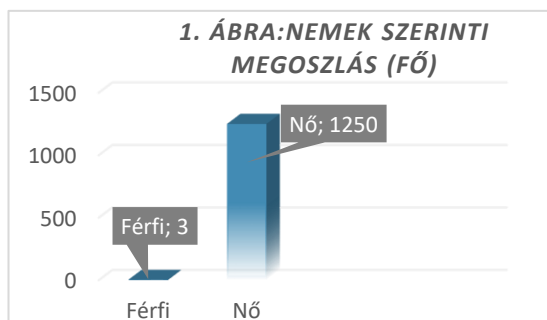
3. bizonyos gondozási munkafolyamatok különösen nagy fizikai megterhelést okoznak a többségükben női munkavállalóknak,
4. az elmúlt évtizedekben nőtt a gyermekek súlya, ami a dolgozók vázizomrendszerére további igénybevételt jelent.

A felmérés megosztásra került a BDDSZ honlapján, Facebook oldalán és egyéb, az ágazat dolgozóiból álló Facebook oldalakon, továbbá e-mailben kiküldésre került a BDDSZ alapszervezetek tisztségviselői részére. Kitöltésére online, a Google Drive-on volt lehetőség 2021. november 15.–december 2. között. A kérdőív 31 kérdést tartalmazott, 22 zárt és 9 nyitott kérdést, melyekből 26-ot kötelező volt kitölteni. Mivel nem kellett mindenkinek minden kérdésre választ adnia, ezért bizonyos kérdéseknél a válaszadók száma nem egyezik meg az összes válaszadó létszámával.

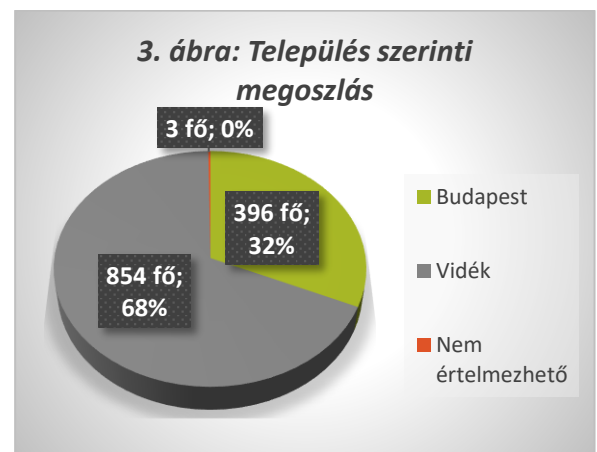
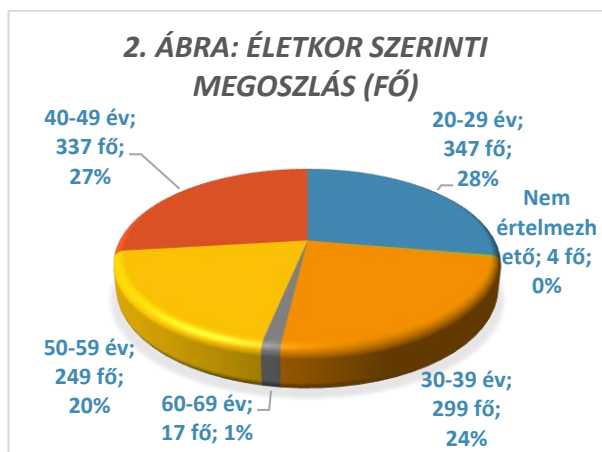
A kérdőíves felmérésben alkalmaztuk az ún. testtérfépezés módszerét is, ami az egyes testrészek területén jelentkező fájdalom létét és gyakoriságát vizsgálja.

A vizsgált időszakban 1253 fő töltötte ki az űrlapot, így bár a bölcsődei ellátásban dolgozók egészéhez mérve (kb. 12 000 fő) alacsony részvételi arányról beszélhetünk, mégis több mint 10%-os kitöltöttségi reprezentativitást ért el a kérdőív.

## 2.1 A minta jellemzői



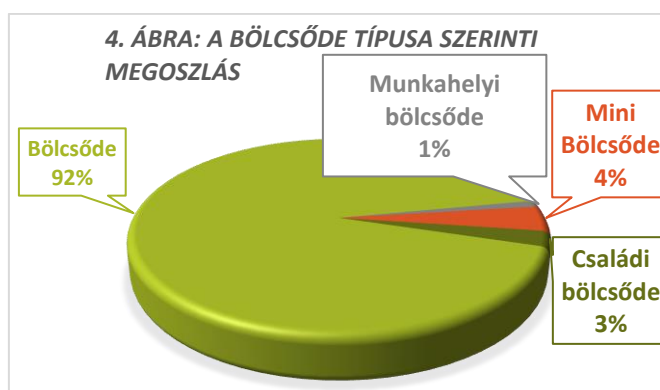
Az 1. ábra a kitöltők nemek szerinti megoszlását mutatja. Itt jól látszik, hogy a válaszadók mindössze 0,24%-a férfi. S bár ez nem meglepő, hiszen az ágazatban is magasan felül reprezentáltak a nők, minden esetre elgondolkodtató, hiszen bizonyos tevékenységekhez elengedhetetlen volna a férfierő vagy szaktudás.



A 2. ábra az életkor szerinti megoszlást mutatja százalékos arányban, illetve fő-ben megadva. A válaszadók több mint fele (52%) fiatal (20–39 év közötti), míg az idősebbek (50–69 év) a válaszadók mindössze 21%-át adják. Lehetséges okként az online kitöltést látjuk, hagyományos, papír alapon való kitöltés esetén a számuk talán magasabb lenne. A KSH 2020. május 31-i adatai szerint a foglalkoztatott kisgyermeknevelők közül a nyugdíjkorhatárt 5 éven belül eléri 530 fő, a felmérésben az 50 év felettiiek száma 266 fő volt.

A kitöltők 32%-a a fővárosban, míg 68%-a vidéken dolgozik (ld. 3. sz. ábra). Mindkét diagram esetén a nem értelmezhető érték azok számát mutatja, akik nem pontosan adták meg válaszukat, ezért egyik kategóriába sem tehetők be. (Pl.: Jelenleg melyik településen dolgozik? – Városban)

A munkafolyamatok, és a terhelés azonossága miatt fontosnak tartottuk, hogy a felmérés a bölcsődei ellátáshoz tartozó valamennyi bölcsőde típusban (bölcsőde, mini bölcsőde, családi bölcsőde, munkahelyi bölcsőde) foglalkoztatottjaira kiterjedjen. A 4. ábra a válaszadók bölcsőde típusa szerinti megoszlását mutatja. A hagyományos bölcsődékben dolgozó válaszadók magasan felülreprezentáltak a válaszadók között. Mindez összhangban áll a KSH 2019. december 31-i adataival. Ezen adatok azt mutatják, hogy az engedélyezett álláshelyek 83%-a bölcsődéhez, 11,5%-a családi-, 4,87%-a mini- és 0,1%-a munkahelyi bölcsődéhez tartozik. Az összes adat összevetése után az elmondható, hogy a családi bölcsődékben foglalkoztatottak elérése volt a legkevésbé sikeres, hiszen közülük a kitöltők aránya elmarad az ilyen típusú intézményekben foglalkoztatottak ágazati arányától.

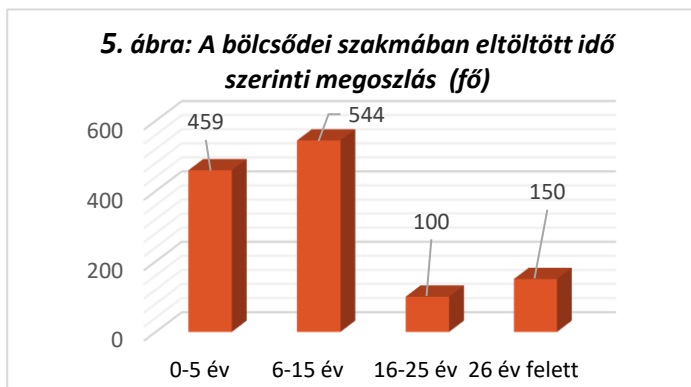


A válaszadók többsége (85%) kisgyermeknevelő, közel 6%-uk vezető, 5% bölcsődei dajka, 2,47% élelmezési, adminisztratív munkakörben van foglalkoztatva. (ld. 1. sz. táblázat). A válaszadók részletes munkaköri megoszlása az alábbi táblázatban látható:

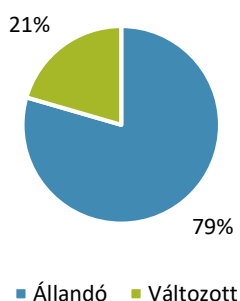
1.sz. táblázat: Munkaköri besorolás szerinti megoszlás (fő)

Munkakör	Fő
Dajka	66
Konyhai kisegítő	14
Kertész/karbantartó	1
Takarító	1
Varrónő	1
Mosónő	2
Szakács	8
Adminisztrátor	2
Élelmezésvezető	2
Vezető/helyettes	72
Szaktanácsadó/szakmai vezető	8
Kisgyermeknevelő	1072
Nem értelmezhető	4
<b>Összesen</b>	<b>1253</b>

Az 5. ábra jól mutatja, hogy a kitöltők 80%-a 0–15 éve dolgozik a szakmában. Ez az arány elég ahhoz, hogy megbízható képet adjon az általános terhelés egészségre gyakorolt hatásairól. A kitöltők alacsony száma miatt azonban nem kapunk valós képet arról, hogy mennyien kényszerülnek esetleg pályamódosításra a 16 évnél régebben az ágazatban dolgozók közül.



**6. ábra: Az ágazaton belüli pozíció állandósága szerinti megoszlás**

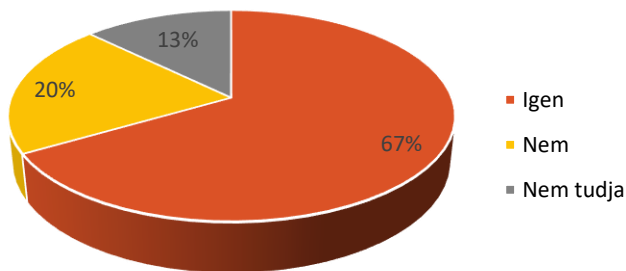


A 6. ábra azt mutatja, hogy a válaszadók 21%-nak változott a beosztása a pályán eltöltött ideje alatt. Bizonyos változások esetén az elvégzett munkatevékenységek nagyban változnak, így a szervezet is más típusú terhelésnek, igénybevételnek van kitéve. Hiszen aki pl. vezető beosztásba kerül, ugyan kevesebbet emel és hajol, azonban az egész napos ülés mozgáshiányos életmódhoz vezet, mely szintén kedvezőtlen a vázizomrendszer állapotára.

A 7. ábra a területen lévő pozícióváltásokat mutatja be. A válaszadók közül legtöbben (65 fő) dajka munkakörüket váltották le kisgyermeknevelőire, és 13 fő kisgyermeknevelő kapott vezetői kinevezést. Az is jól látszik az ábrából, hogy mind a két példában megnevezett változás két irányú volt, hiszen 7 fő vezetői kinevezése szűnt meg, ők kisgyermekgondozóként folytatják munkájukat, és 1 fő kisgyermeknevelő dajka munkakörben dolgozik. S bár nem sokan, de vannak, akik már a 3. munkakörben dolgoznak az bölcsődei szektorban.

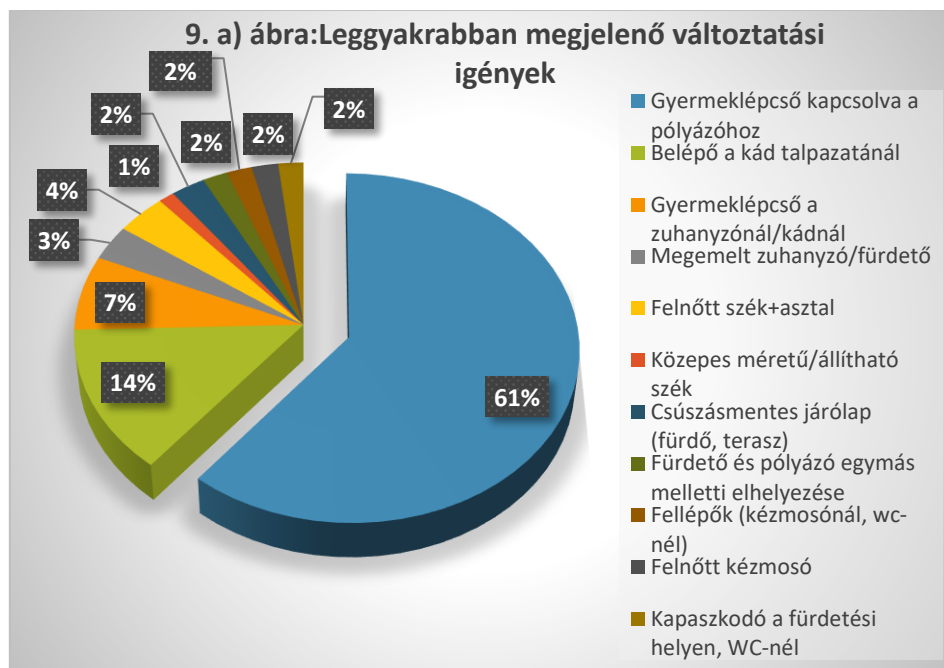


**8. ábra: A munkahely biztonságosságának megítélése szerinti megoszlás**



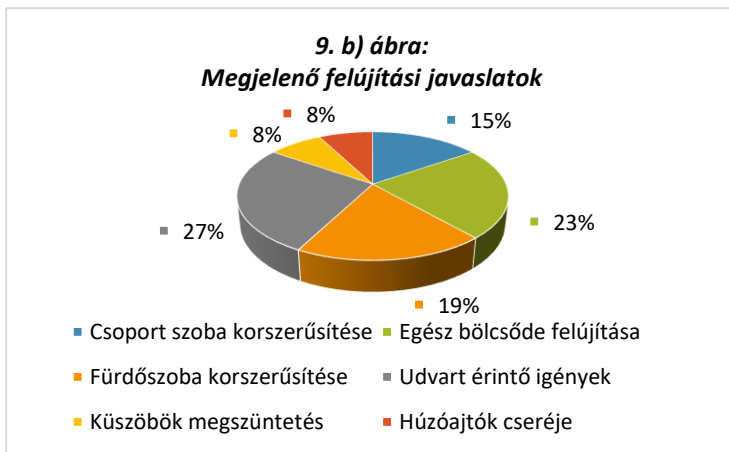
A felmérés 9. kérdésében arra voltunk kíváncsiak, hogy a válaszadók biztonságosnak érzik-e jelenlegi munkahelyüket. A 8. ábrából látszik, hogy bár 67%-uk igennel felelt, 13%-uk nem tudja ezt megítélni. Ami azért is figyelemfelhívó adat, hiszen a képzés (kisgyermekgondozó, szakács, dajka) része a munkavédelem és a biztonságos munkakörnyezet előírásainak megismerése. Valamint munkába álláskor, illetve legalább évente ismételt munkavédelmi oktatásban részesülnek.

A 10-es kérdésben arra kerestük a válaszokat, hogy a kollégák változtatnának-e egyes munkaállomásaikon, és ha igen, akkor konkrétan min. Mivel ez egy nyitott kérdés volt, sokféle válasz érkezett, így azokat a következő 4 ábrán mutatjuk be: Mivel a táblázatok ugyanarra a kérdésre adott válaszokból készültek, a)–d) elnevezéseket kaptak.



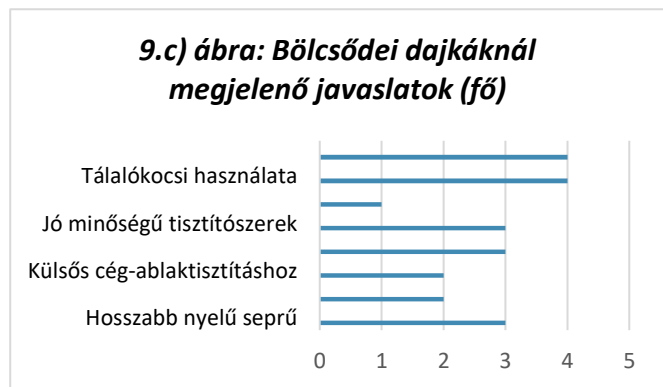
A fenti tábla mutatja, hogy miket változtatnának a leggyakrabban a válaszadók. A kitöltők 61%-a szeretne gyermeklépcsővel összekapcsolt pólyázót, hogy ezzel csökkenthesse az emelések terhét. Az építészeti szabványban is szereplő 15 cm-es belépő a gyermekkádtal/zuhanytálca talpazatánál a biztonságos állás érdekében szintén előkelő helyen végzett, hiszen a válaszadók 14%-a igényli. Azonban mégis szomorú, hogy ez az igény megjelenik, hiszen jól mutatja, hogy hiába az előírás, számtalan intézmény működik enélkül. A válaszadók 7%-ka szeretné, ha lenne gyermeklépcső/fellépő a zuhanyzónál/kádnál. Mivel a válaszadók 2%-nál jelent meg igény a fürdetési helynél/wc-nél elhelyezett kapaszkodóra a gyermekek számára, azt látjuk, hogy a gyerekek érdeke és védelme sincs előtérben egyes munkahelyeken, miközben a kapaszkodók elhelyezése még csak jelentős anyagi ráfordítást sem igényelne.



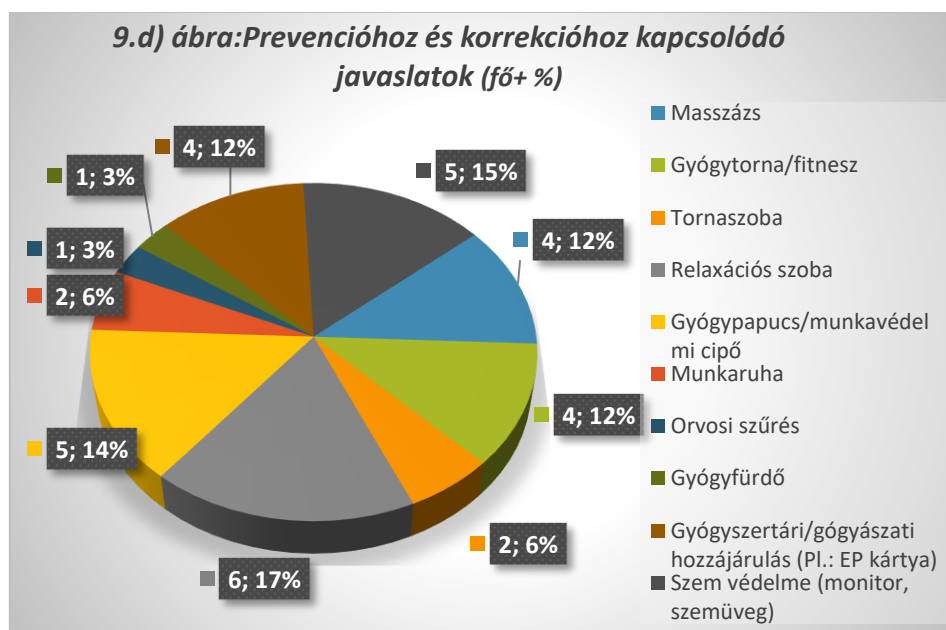


A 9. b) ábra a felújítási munkálatokkal kielégíthető változtatási igényeket, javaslatokat mutatja be. A legtöbben az udvart tennék biztonságosabbá, árnyékosabbá. Azonban jelentős azok száma is, akik a fürdőszobákat korszerűsítének, építtetnék át a szabvány előírásoknak megfelelően.

A válaszadók 5%-a (66 fő) dolgozik jelenleg bölcsődei dajkaként. A 9.c) ábra azokat az igényeket mutatja be, amelyek az ő munkavégzésüket könnyítené meg a véleményük szerint.

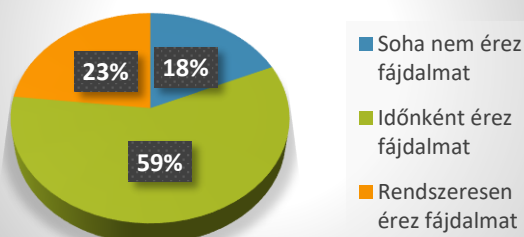


A 9. d) ábra nem a konkrét munkaállomásokon szükséges javaslatokat tartalmazza, mivel a válaszadók tágran értelmezték ezt a kérdést. Válaszaikban bőven akadtak a prevenciót és korrekciót célzó ötletek is. Ezeket tartalmazza ez az ábra. Mivel a kérdésre magára 1253 válasz érkezett, de ebben a témakörben nem volt mindenkinek javaslata, ezért láthatók az értékek százalékos arányban is, illetve az is, hogy mennyien (fő) javasolták az alábbi szolgáltatásokat. A javasoltak jól mutatják, hogy az egészség és biztonság védelme nem korlátozódhat a vízizomrendszerre.

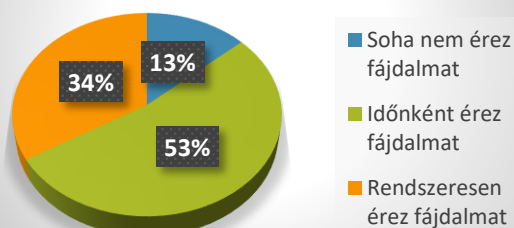


A 11–21. sorszámú kérdések a **testtérképezés** módszerével vizsgálják a testrészekben fellépő fájdalom gyakoriságát. Mivel az volt az egyik hipotézisünk, hogy a pályán eltöltött idő nagy mértékű állapot romlást, a fájdalmak intenzitását eredményezi, ezért az alábbi kérdéseknél külön vizsgáltuk a **16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók (202 fő)** válaszait. A b) jelzésű grafikonok az ő válaszaikat mutatják.

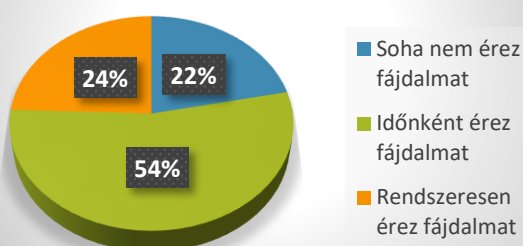
**10. ábra: Nyak területén jelentkező fájdalom gyakorisága szerinti megoszlás**



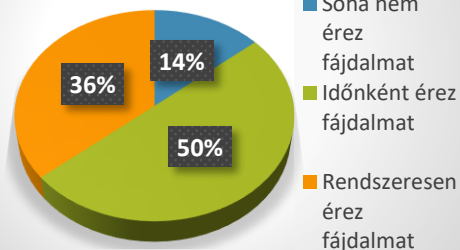
**10. a) ábra: Nyak területén jelentkező fájdalom gyakorisága 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók körében**



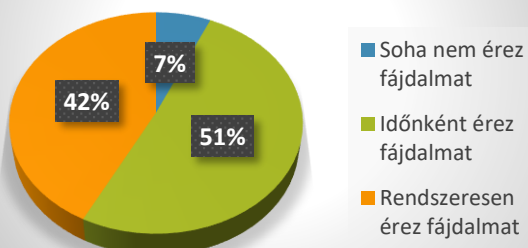
**11. ábra: Váll területén tapasztalt fájdalom gyakorisága szerinti megoszlás**



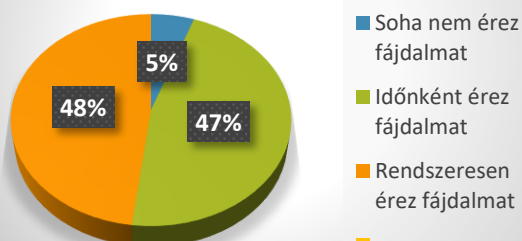
**11.a) ábra: Vállban jelentkező fájdalom gyakorisága szerinti megoszlása ( 16 év + kisgyermekgondozóként dolgozók körében**



**12. ábra: Hát területén tapasztalt fájdalom gyakorisága szerinti megoszlás**



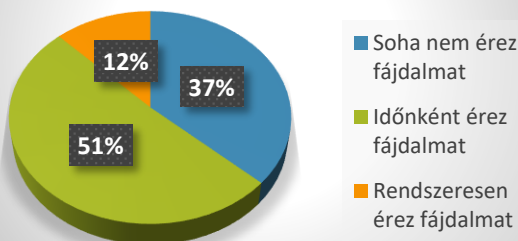
**12. a) ábra: Hát területén jelentkező fájdalom megoszlása a 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók körében**



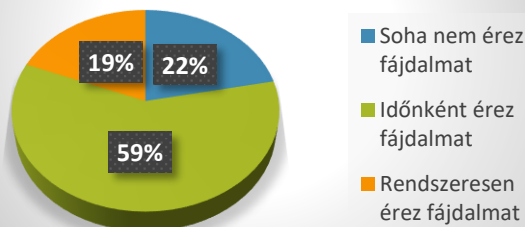
A 10–11. ábrák alapján elmondható, hogy a test felső területén 5–10%-kal nőtt azok száma, akik időnként vagy rendszeresen éreznek fájdalmat és 16 évnél régebben dolgoznak kisgyermeknevelőként. A 12. ábrán

pedig azt látjuk, hogy a ledolgozott évek számától függetlenül szinte mindenki érez fájdalmat a hát területén.

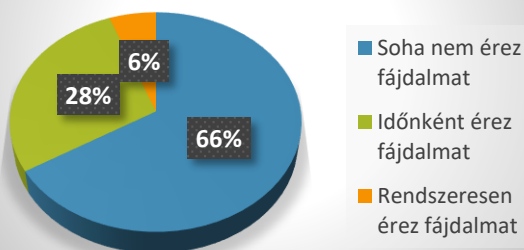
**13. ábra: Karokban tapasztalt fájdalom gyakorisága szerinti megoszlás**



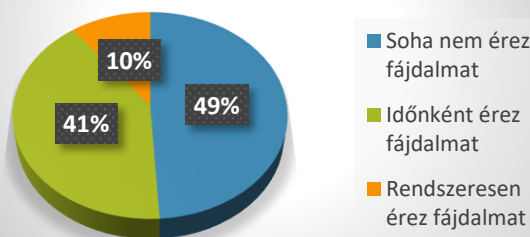
**13. a) ábra: Karokban jelentkező fájdalom megoszlása a 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók körében**



**14. ábra: Könyökök területén tapasztalt fájdalom gyakorisága szerinti megoszlás**

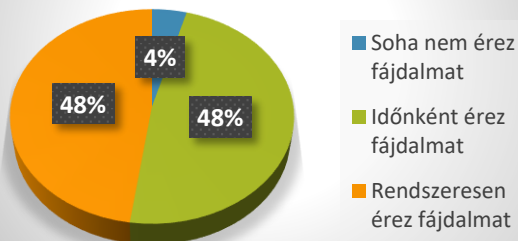


**14. a) ábra: Könyök területén jelentkező fájdalom megoszlása a 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók körében**

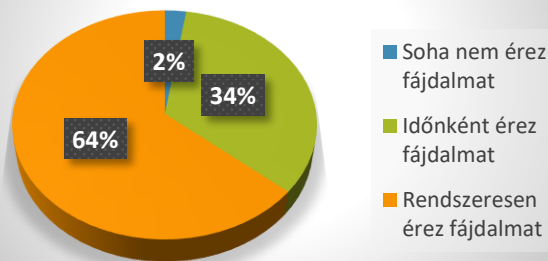


A 13–14. ábrák alapján az látszik, hogy a vizsgált területeken 15–17%-kal tapasztalnak többen időnként vagy rendszeresen fellépő fájdalmat a régen kisgyermekgondozóként dolgozók. Más munkakörökben és/vagy kevesebb ledolgozott év alatt ezek a területek nem kapnak akkora terhelést, mint esetükben.

**15. ábra: Derék területén tapasztalt fájdalom gyakorisága szerinti megoszlás**

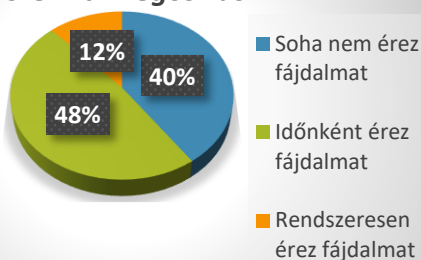


**15. a) ábra: Derék területén jelentkező fájdalom megoszlása a 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók körében**

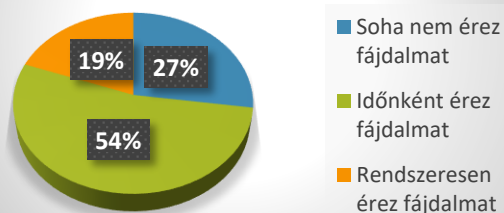


A 15. ábra jól mutatja, hogy a derék tájékán fellépő fájdalom érinti a legtöbb dolgozót munkaköri és törzsidő megosztás nélkül is.

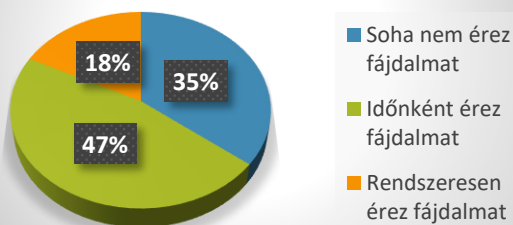
**16. ábra: Kéz/csukló területén érzett fájdalom gyakorisága szerinti megoszlás**



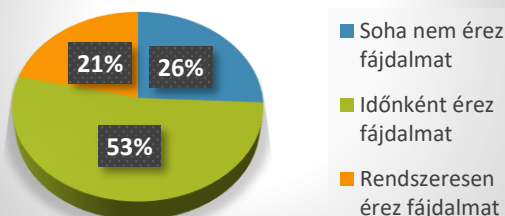
**16. a) ábra: Kéz/csukló területén jelentkező fájdalom megoszlása a 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók körében**



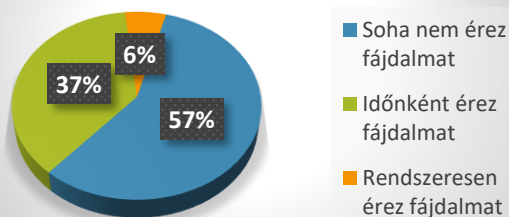
**17. ábra: Csípő területén érzett fájdalom gyakorisága szerinti megoszlás**



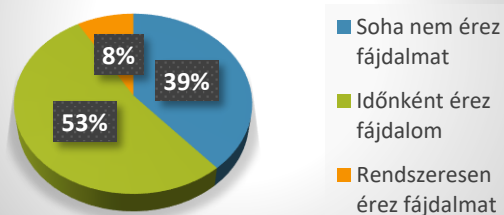
**17.a) ábra: Csípő területén jelentkező fájdalom megoszlása a 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók körében**



**18. ábra: Combokban érzett fájdalom gyakorisága szerinti megoszlás**

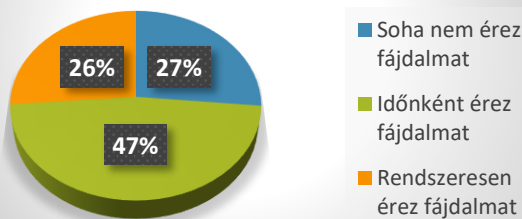


**18. a) ábra: Combokban érzett fájdalom megoszlása a 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók körében**

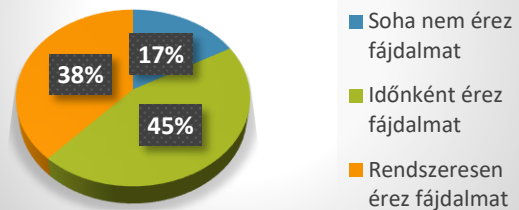


16–18. ábrák a fájdalmat érzők számának arányában nem mutatnak jelentős változást a korábbi adatokhoz képest, azonban az azért látszik, hogy mindkét vizsgált csoportban a combok a legkevésbé fájó testrészek, ezen a területen a legmagasabb azok száma, akik soha nem éreznek fájdalmat.

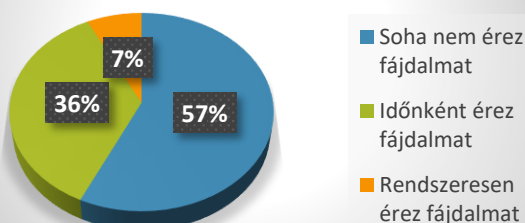
**19. ábra: Térd területén érzett fájdalom gyakorisága szerinti megoszlás**



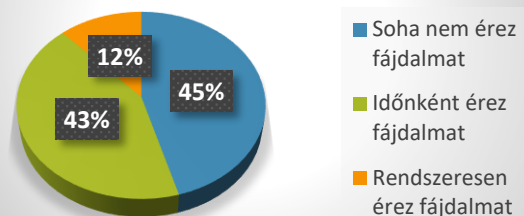
**19. a) ábra: Térd területén jelentkező fájdalom megoszlása a 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók körében**



**20. ábra: Boka területén érzett fájdalom gyakorisága szerinti megoszlás**

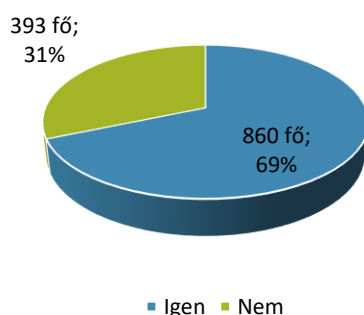


**20. a) ábra: Boka területén jelentkező fájdalom megoszlása a 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók körében**

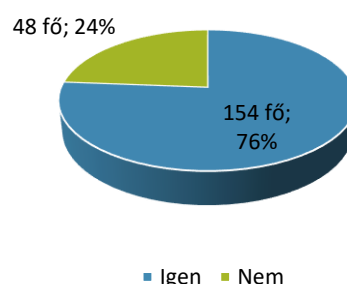


A térdekben jelentkező fájdalom esetén a hosszú ideje kisgyermeknevelőként dolgozóknak csupán 17 %-a válaszolta azt, hogy soha nem érez ezen a területen fájdalmat. Ez 10%-kal kevesebb, mint az összes válaszadó esetén. A 20. grafikonból pedig az látszik, hogy a combok mellett a boka területén jelentkezik a legkevesebb fájdalom az ágazati dolgozók körében.

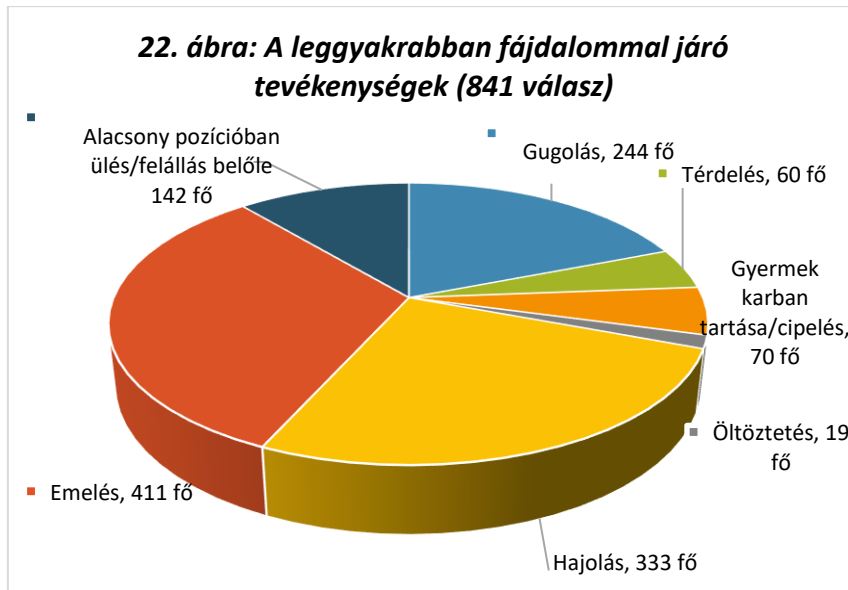
**21. ábra: Köthető-e a fájdalom egy munkafolyamathoz? (fő+%)**



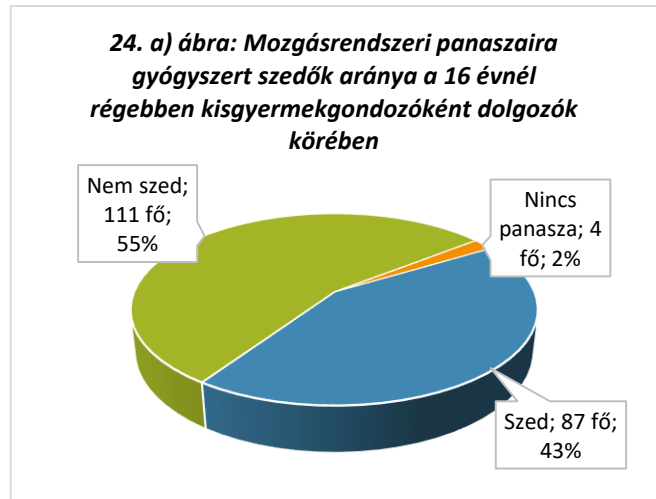
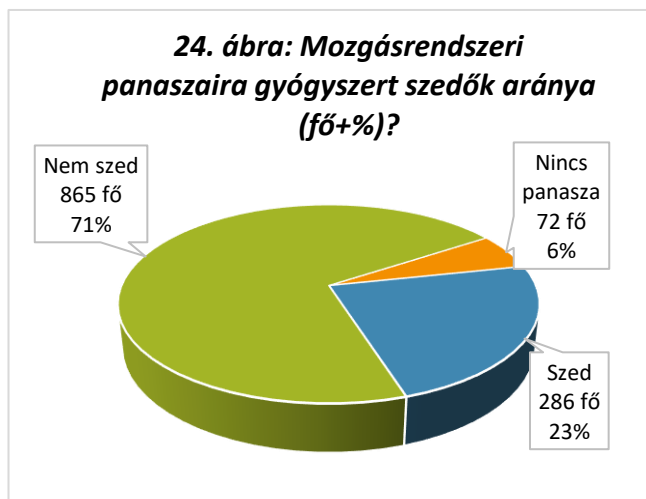
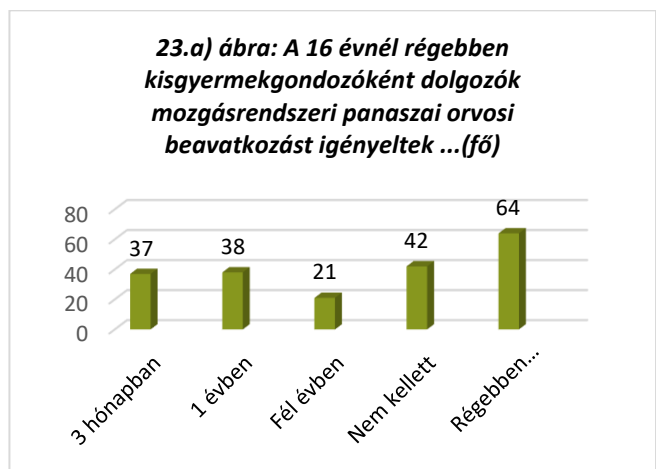
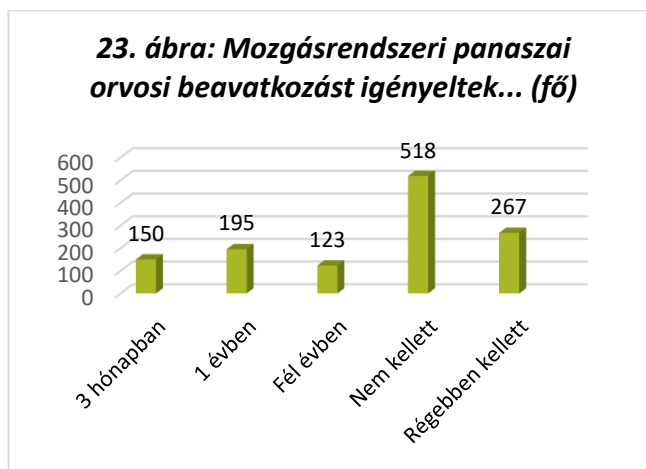
**21. a) ábra: Köthető-e egy adott tevékenységhez a fájdalom a 16 + éve kisgyermekgondozók esetén (202 fő)**



A 21. ábra jól mutatja, hogy a megkérdezettek nagyon magas arányban tudják a tapasztalt fájdalmat egy adott munkafolyamathoz, mozdulathoz kötni. A 22-es ábra mutatja azokat a tevékenységeket, melyek a leggyakrabban járnak fájdalommal. Mivel erre a kérdésre nem volt kötelező válaszolni, a 841 beérkezett válasz került bemutatásra a grafikonon. Az emelés, hajolás és cipelés nem csak a kisgyermekgondozók válaszaiban volt megjelölve, mint a munkavégzés során fájdalmat okozó tevékenység.

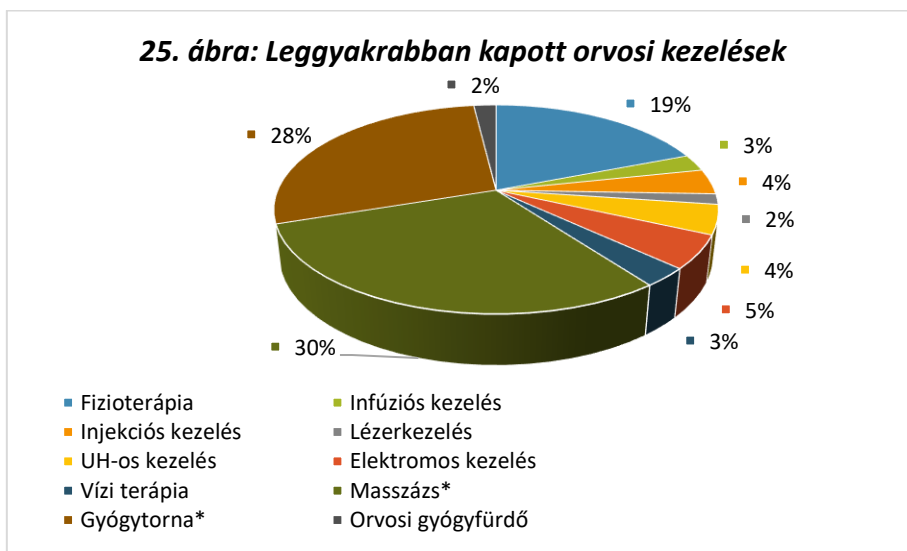


Az alábbi, 23. ábra azt mutatja meg, hogy kifejezetten mozgásszeri panaszokkal a válaszadóknak mikor kellett orvoshoz fordulniuk. Ami kiugró eltérés a 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozók válasza szerint, az az, hogy míg az összes válaszadó esetén 41%-nak nem volt szüksége orvosi kezelésre, addig náluk ez az arány csak 20%.



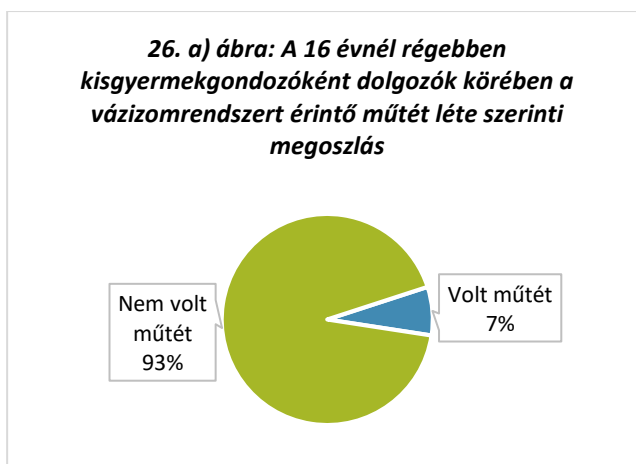
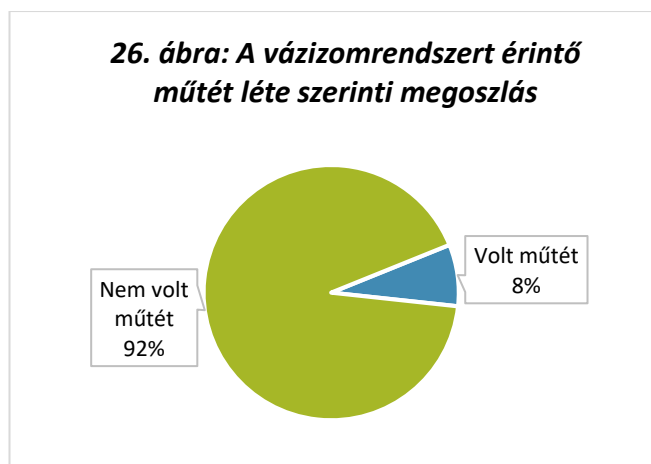


A fenti ábrák mutatják, hogy az összes válaszadó esetén felül reprezentáltak (71% +6%-nak nincs panasza=77%) azok, akik nem szednek gyógyszert a panaszaikra, azonban a régóta kisgyermekgondozók esetében ez csak 57%, ami magába foglalja azokat is, akiknek nincs panaszuk.

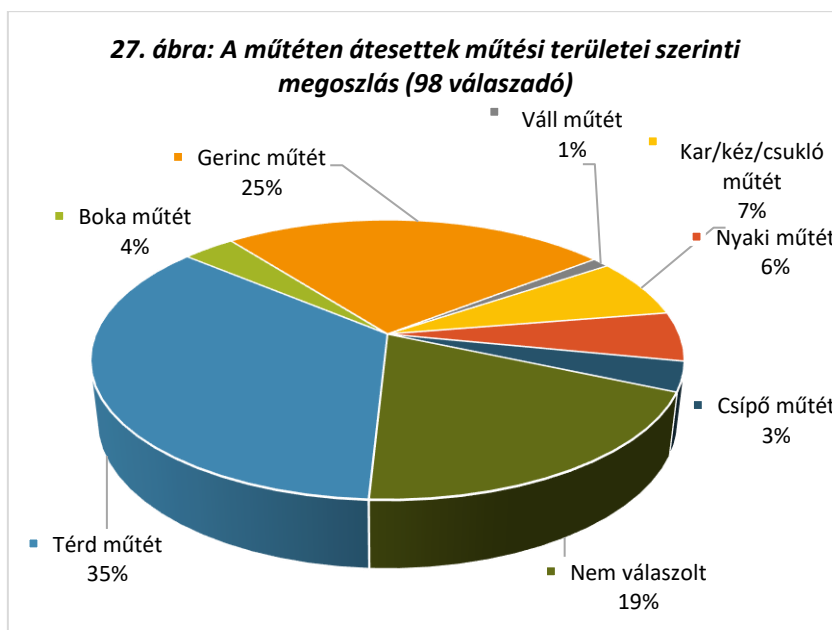


A fenti, 25. ábrán a masszáz és gyógytorna válaszok esetében nem volt mindig eldönthető, hogy orvos által kapott kezelések-e, ezért kaptak \* jelzést. Mindazonáltal ezek voltak a leggyakrabban megjelölt válaszok, ezért kerültek ábrázolásra. Ez igaz a gyógyszer használatra is, amit a 24. ábra mutat be. A grafikonon nem szereplő, de a válaszokban megjelölt egyéb **orvos általi** kezelési típusok: biológiai terápia, mágnessterápia, gipsz vagy egyéb rögzítő, súlyfürdő, gyógyszeres pakolás, iszappakolás, műtét, protézis. Nem orvos által előírt, de megjelölt kezelési módok: csontkovács, torna, jóga, úszás, manuálterápia, kenőcsök-tapaszok-gyógyszerek használata, kineziotape, ízületi szorítók/rögzítők, köpöly kezelés, gyógynövény, aromaterápia, természetgyógyás. A válaszokból kiderül, hogy igen széles skálán keresik a dolgozók a fájdalmakat enyhítő vagy megelőző kezeléseket.

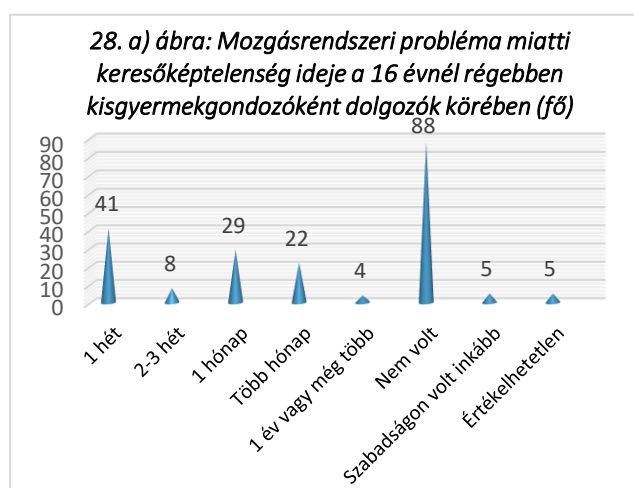
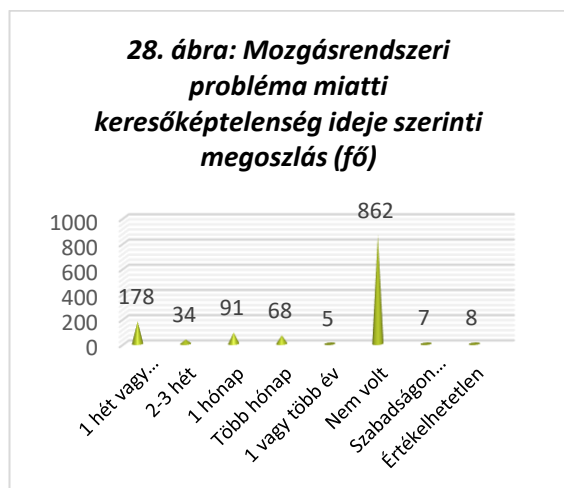
A 26. ábrán azt látjuk, hogy a válaszadók kisebb részének volt már szüksége műtéti beavatkozásra.



A következő ábra azt mutatja be, hogy a műtéten átesetteknek (98 fő) milyen műtétre volt szükségük. Közülük 17-en nem válaszoltak erre a kérdésre. A műtéti területek vizsgálata azt az érdekességet mutatja, hogy míg a válaszadók 95%-nál jelentkeznek időnként vagy rendszeresen fájdalmak a hát területén, addig a műtöttek mindössze 25%-a esett át gerinc műtéten. Saját feltételezésünk szerint ennek lehet az is az oka, hogy ilyen típusú műtétek után pálya elhagyásra kényszerülnek az érintettek. A térd területén 73% tapasztal változó gyakorisággal fellépő fájdalmat, de a műtéten átesettek többsége, 35%-uk térd műtéten esett át.

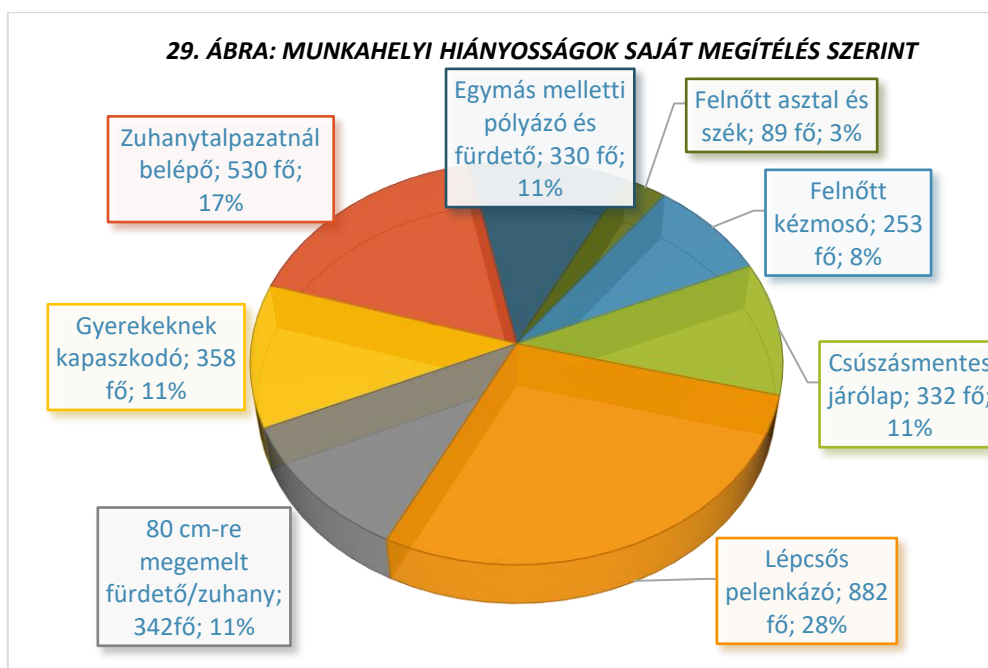


A rengeteg fájdalom, kezelés és műtét szükségessé teheti a betegállományt, mely sajnos keresetkiesést eredményez az amúgy sem magasan fizetett dolgozók körében. A 28-as ábrán azt mutatjuk be, hogy a válaszadók milyen hosszán kényszerültek táppénzre. Bár magas a számuk azoknak, akik nem vették ezt igénybe, a válaszokból kiderül, hogy többen csak azért nem mentek betegállományba, mert úgy érezték, hogy a csökkentett fizetést nem engedhetik meg maguknak. Ugyanezen indok miatt választották néhányan a rendes szabadságot ehelyett.



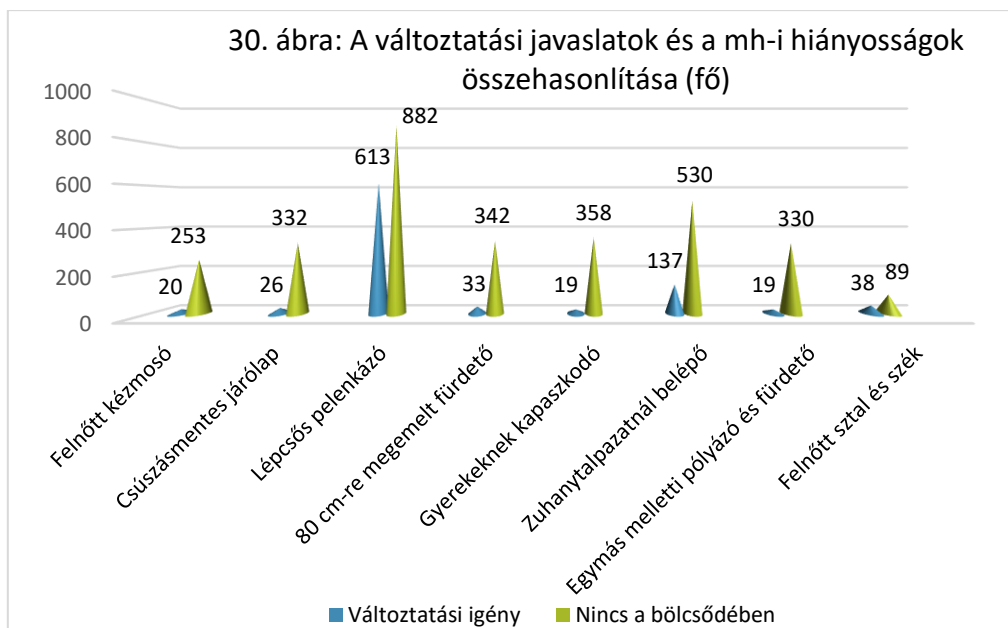


A felmérés 30. zárt kérdésében arra kértük a válaszadókat, hogy jelöljék be azokat a válaszokat a listákból, melyek ugyan kellenének, szükségesek volnának, de még sincsenek a saját munkahelyükön. A megadott válaszok több mint fele az építészeti szabványban is szerepel, amire tekintettel különösen elkeserítőek a kapott válaszok.



Amik még felmerültek a válaszadók egyéb sorba írt megjegyzéseiben erre a kérdésre: felnőtt méretű padok a játszókertben, asztali lámpa, udvar, földszinten lévő mosoda, megfelelőbb felnőtt asztal és szék, szabász asztal, több felnőtt asztal és szék, kertből elérhető kis wc és mosdó, árnyékoló a homokozó felett, étkező, pihenőszoba, játéktároló, több wc, számítógép/laptop/tablet, közvilágítás, felnőtt kézmosó a csoport szobában, gyermekkanapé állva pelenkázáshoz, eltakart radiátorok, magasabb mosogatótálca, test nyújtására alkalmas eszközök.

Az utolsó, 30. ábra azt az igen érdekes jelenséget mutatja be, hogy milyen válaszok érkeztek a 10-es kérdésre azzal kapcsolatban, hogy a dolgozók milyen változtatásokat szeretnének az egyes munkaállomásokon (9. a) ábra), és ezzel szemben milyen válaszokat adtak a fenti, konkrét hiányosságokat feltáró kérdésre (29. ábra). Döbbenetes számokat mutat az összehasonlító ábra, mert míg 330 munkahelyen nincs közvetlen egymás mellett lévő zuhanyzó és pólózó, addig a 19-en jelölték csak meg, mint változtatási javaslatot. A szintén kötelező, 80 cm-re megemelt fürdető/zuhanyzó 342 munkahelyen hiány, de csak 33 főnél jelentkezett rá az igény. Az összes érték felsorolása nélkül jól mutatja ez az ábra, hogy nem csak az a probléma, hogy a szabvány előírások nincsenek betartva, hanem az is, hogy a dolgozók nem is realizálják e hiányosságokat a mindennapok során. Nem kapcsolják össze azt, hogy ezek nem léte nagyban hozzájárul a vízrendszerükre ható terheléshez, ami fájdalomhoz, egészség romláshoz, szélsőséges esetben pálya módosításhoz vezet.



A legutolsó, Egyéb címet viselő kérdésre az adott válaszok listája mellett zárójelben a válaszadók száma található: a felnőtt szék+asztal nem kényelmes, mérete nem megfelelő (4), hozzájárulás mozgás bérletéhez (11), masszázs biztosítása (10), gyógytorna/jóga biztosítása (12), EP/Szép kártya (5), hozzájárulás gyógyfürdő igénybevételéhez (3fő), férfi munkaerő biztosítása (3 fő), megfelelő mozgás tanítása munkavégzéshez (1), mini bölcsőde személyi és tárgyi feltételeinek javítása (1), online adminisztráció (2), télen overall viselése a felnőtteknek (2), alacsonyabb nyugdíj korhatár (2), 14 fő gyerek létszám csökkentése (2), plusz szabadság a megterhelés miatt (1), a betegállomány ne kerüljön levonásra a nyugdíjkorhatár megállapításánál (1), alacsonyabb nyugdíj korhatár (2), munkavégzésből eredő/munkahelyi hiányosságból adódó betegállomány esetén 100%-os táppénz (1), gyerekek által megrongált szemüveg esetén támogatás fizetése az új szemüveghez (1), a dolgozók véleményének felmérése felújítás esetén (1). A lista nem teljes.

### 3. Összegzés és javaslatok

A vizsgálat megkezdése előtti hipotézisek közül az eredmények tekintetében bizonyítást nyert, hogy az építészeti szabványban szereplő követelmények betartása nélkül is nagy számban átvételre kerülnek/kerültek intézmények, ahogy az is, hogy bizonyos munkafolyamatok különösen nagy terhelést okoznak. Bár a grafikonok nem jelzik, de több válaszadó hivatkozott arra, hogy nem ritka a 20 kg körüli kisgyermek az intézményekben, az SNI-s gyerekek sok esetben meg is haladják ezt a testsúlyt, mely a gondozási munka során óriási terhelést jelent a kisgyermeknevelők vázizomrendszerére. Nem nyert teljes körű, reprezentatív bizonyítást, hogy a 16 évnél régebben kisgyermekgondozóként dolgozóknál hatványozottabban jelentkeznek a panaszok. Ennek bizonyításához szükséges lenne akár azt is felmérni, hogy az 50 éves koruk után pályát módosítók között milyen okok vezettek el a váltáshoz. Mélyinterjúk végzésével további információk nyerhetők a célcsoport egészségi állapotáról. S bár a feltételezések között nem szerepelt, mégis az látszik az elemzésből, hogy a fiatalabb korosztálynál előbb jelentkeznek a panaszok. Ez azt a lehetséges jövőt vetíti előre, hogy sürgős változtatások nélkül nem garantált, hogy egy évtizeden belül tömegesen lesznek a pályán idősebb, 15 évnél többet a szakmában eltöltő munkavállalók. Ha el akarjuk kerülni a tömeges pályamódosítást, a szükséges lépéseket ma kell elkezdeni megtenni.

Általánosan elmondható, hogy nagyfokú szemléletváltásra van szükség mind a fenntartók, munkáltatók, mind a dolgozók esetén. A fenntartók és munkáltatók esetén szigorúbb és felelős magatartás szükséges, ami nem teszi lehetővé a szabálytalan építést, valamint szükséges a tevékeny beavatkozás, mely korigálja a hiányosságokat. A szemléletváltásnak ki kell terjednie arra, hogy a munkavállalókat is értéknek tekintsék, hiszen nélkülük nem biztosítható a szolgáltatás. Mindez az egyének, így a társadalom egészének is az érdeke, hiszen az orvosi ellátások, beavatkozások, műtétek nagy terhet rónak az egészségügyre is. A munkavállalók esetén pedig annak a szemléletváltásnak kell bekövetkeznie, hogy önmagukat és a testüket, egészségüket ők is értéknek tekintsék. Fontos mindez abból a szempontból is, hogy betartsák a helyes testtartást és előírásokat a munkavégzés folyamatainál, valamint, hogy harcoljanak azért, hogy megfelelő munkakörülmények között dolgozhassanak. A hatékony munkavégzés és a terhelések egy részének csökkentése érdekében fontos lenne növelni a férfi munkavállalók számát, aminek egyik feltétele az ágazati bérek vonzóbbá tételét. Világszintű tendencia, hogy azokon a területeken, ahol magasan felül reprezentáltak a női munkavállalók, alacsonyabb a bérezés. Ily módon nagyon nehezen lehet egyensúlyt teremteni a munkavállalók nemek szerinti arányában. S bár e szektornak sajátossága a női alkalmazottak túlsúlya, de a karbantartási munkákhoz, bútorok mozgatásához és az udvari munkák elvégzéséhez elengedhetetlen volna a férfi munkaerő. Szerencsésebb esetben van 1 fő, akinek a lebetegedése esetén az ott dolgozó nőkre hárul a helyettesítés.

Mivel a prevenció maga mindig a legolcsóbb megoldás, így ebben a szektorban is erre kellene különösen nagy gondot fordítani. A munkafolyamatok közbeni helyes mozgás és testtartás oktatása bele kell kerüljön a kötelező oktatásba, valamint javasolt, hogy a munkáltatók évenként végezzenek ismétlő tanfolyamokat.

Munkahelyi gyógytorna és masszőr alkalmazásával megelőzhető lenne a komolyabb mozgásszervi probléma kialakulása. Ehhez szükséges a munkavállalók igényének a felkeltése is, mindez része kell legyen a fentebb említett szemléletváltásnak.

A fenntartók részéről további átgondolást igényelhet a csoport létszám csökkentése, valamint a munkavégzésből eredő egészségügyi károk kárpótlása. Jelenleg átvételre kerülnek szabálytalan felszereltségű és kiépítésű intézmények is, melyekben a munkavállalók fokozottan terhelve állnak helyt. Az ebből eredő mozgásszervi megbetegedés a munkából való bevétel csökkenéssel van honorálva. Ez mindenképp igazságtalan és méltánytalan, ami sok esetben pályaelhagyáshoz vezet. S amennyiben a pályát mégsem hagyják el, fájdalmaik miatt csökkent színvonalon látják el munkájukat, ami pedig nem összeegyeztethető a kisgyermek érdekeivel.

Figyelem felhívó kampányokkal, a 21. század innovatív lehetőségeit felhasználva és folyamatos képzések/work shopok tartásával elősegíthető a szemléletváltás; a figyelmet a fennálló súlyos problémákra lehet irányítani mind a munkavállalói, mint a törvényhozói oldalon.

Budapest, 2021. 12. 20.