

A kutatási terv közérdekű adatainak kivonata¹ beavatkozással nem járó vizsgálatok² számára³

A kitöltött nyomtatvány adatait az etikai véleményt adó Regionális Kutatásetikai Bizottságnak korlátozás nélkül hozzáférhetővé kell tennie bárki számára.

A kutatás-fejlesztési tevékenység során létrejövő szellemi javakat Magyarországon több törvény is védi.⁴ Ugyanakkor a Helsinki Nyilatkozat 16. pontja, az Ovideoi Egyezményt hatályba léptető 2002. évi VI. törvény, és az orvosi kutatások végzéséről szóló miniszteri rendelet az emberen végzett orvosi kutatások etikus folytatása érdekében megkövetelik az etikai bizottságoktól, hogy a közvéleményt tájékoztassák az általuk véleményezett kutatások fontosabb adatairól. A közvélemény tájékoztatásának célja: az etikai bizottság munkájának nyilvánossága, a kutatások alanyai alapvető emberi jogainak biztosítása.

A 2007. III. 10-től hatályos 1/2007. (I. 24.) EüM rendelettel módosított 23/2002. (V. 9.) EüM rendelet szerint az alább felsorolt, a kutatási tervben megtalálható adatok közérdekű adatok, amelyeket bárki korlátozás nélkül megismerhet. Kérjük, hogy a szellemi alkotások oltalmának védelmét is szem előtt tartva, a nem nyilvános kutatási terv alapján töltsék ki ezt a táblázatot. A közvélemény és az alanyok tisztességes, lényegre törő tájékoztatását tartsa elsődleges szempontnak. A kutatási terv szakmai-etikai jóváhagyása után, az etikai bizottság a saját honlapján minden érdeklődő számára közzé teszi az itt megadott közérdekű adatokat. **Szakmai vagy szolgálati titoknak minősülő, illetve a kutatás érdekeit veszélyeztető adatot ne közöljön!**

A téma megnevezése (nem kell, hogy megegyezzen a kutatási protokoll címével)

A kiegészítés és az életmód kapcsolata az SZTE SBO dolgozói körében, különös tekintettel a fizikai aktivitásra és a dohányzási szokásokra

A kérelem iktatási száma: 110/2022-SZTE RKEB

A kérelmező neve, munkaköre és beosztása: Dr. Tőreki Annamária, szakpszichológus, egyetemi adjunktus

¹ A 23/2002. (V. 9.) számú EüM rendelet 20/S. § (1) bekezdése szerint az itt felsorolt, a kutatási tervben is megtalálható adatok közérdekű nyilvános adatok, amelyeket az etikai bizottság a honlapján köteles nyilvánosságra hozni. Kérjük, hogy a szellemi alkotások oltalmának védelmét szem előtt tartva, a nem nyilvános kutatási terv alapján készítsék el ezt az adatlapot.

² A 23/2002. (V. 9.) számú EüM rendelet 20/B. § g) és h) pontjai szerint:
g.) *beavatkozással járó vizsgálat (interventional trial)*: fizikai beavatkozással járó orvostudományi kutatás és minden olyan beavatkozással járó kutatás, amely a vizsgálati alany lelki egészségére nézve kockázattal jár
h.) *beavatkozással nem járó vizsgálat (non-interventional trial)*: emberen végzett, a g) pont alá nem tartozó orvostudományi kutatás: 1/2007. (I.24) Eü.M. rendelet

³ Ez a nyomtatvány a 23/2002. (V. 9.) számú EüM rendelet 20/S. § (1) bekezdéseinek 2008. szeptember 1-jén hatályos szövege alapján készült.

⁴ A találmányok szabadalmi oltalmáról szóló 1995. évi XXXIII. törvény, a szerzői jogról szóló 1999. évi LXXVI. törvény.

1. A kutatás célja

A vizsgálat célja, hogy felmérjük dolgozóink egészségi állapotát, a megküzdési stratégiáikat, és az eredményekre építve kidolgozzunk egy olyan életmód tanácsadó pszichológiai programot, amellyel hozzájárulhatunk dolgozóink jobb minőségű megküzdéseikhez és egészségi állapotuk javulásához.

2. A kutatás megszervezése és módszerei

A vizsgálatot az SZTE SBO dolgozóinak a bevonásával végezzük, kb. 190 fővel. A vizsgálati mód kérdőíves eljárás, ahol a dolgozók életmódjára és a kiégés tüneteire kérdezzük rá, a fizikai aktivitásukra és a dohányzási szokásaikra. A kitöltés online zajlik, az egyetem Evasys rendszerén keresztül. A dolgozók email címükre kapják meg a kérdőív csomagot, és hetente kapnak emlékeztető felhívást a kitöltésre. A szociodemográfiai kérdőív mellett Maslach Kiégés Kérdőív, SF-36 egészségi állapotot felmérő kérdőív, BAT testi attitűdök teszt, WISDM-68 dohányzási szokások kérdőív és a Fagerström nikotinfüggőségi tesztet alkalmazzuk.

3. A tervezett kutatás szakirodalmi alapjai

A vizsgálat elsődleges motivációját az adta, hogy a korábbi években végzett kiégés vizsgálatunk eredményei mögé tudjunk nézni, és választ kapjunk arra a kérdésre, hogy az életmód hogyan járul hozzá a kiégéstünetek kialakulásához, illetve milyen rendszeres megküzdési stratégiák találhatók dolgozóinknál, amelyek megerősíthetők, mint a sporttevékenységek, vagy esetlegesen károközö, mint például a dohányzás. Erre építve kívánunk intervenció programot kidolgozni.

Terebessy 2016-os publikációjában olvashatjuk, hogy az egészségügyi dolgozók egészségi állapota a munkával töltött évek számával gyorsabban romlik. Emiatt kidolgoztak egy 12 hónapon át tartó általános jólét programot (testedzés, pszichológiai tanácsadás, fogászati szűrés), amelynek hatása 1 év eltelte után számokban mérhető hatást fejtett ki az egészségügyi dolgozók fizikai és mentális állapotára.

Hirdi 2014-es egészségügyi dolgozók pszichoszomatikus állapotát vizsgáló kutatásában azt találta, hogy a dolgozók egészségi állapota nem kielégítő, sokan szenvednek pszichoszomatikus tünetektől. Kiemeli a fontosságát annak, hogy az egészségügyi dolgozók egészségmagatartása változtatásra szorul.

Pálfi 2007-es vizsgálatában azt olvashatjuk, hogy a fizikai munkaterhelés nagymértékben hozzájárul a kiégés kialakulásához.

Hegedűs 2008-as publikációjában szintén olyan kutatási eredményeket közöl, amely az egészségügyi dolgozók rosszabb testi és lelki egészségi állapotáról számol be a nem egészségügyi populációhoz képest. Gyakoribb pszichoszomatikus betegségekre való hajlamot is talált a vizsgálat.

Vámosiné a 2020-as tézisében ismertetett értekezésében az egészségügyi szakdolgozók általános fizikai és mentális állapotát vizsgáló eredményeit mutatja be. Az SF-36 életmód kérdőív alapján a vizsgált populációban alacsonyabb pontszámot értek el az átlagpopulációhoz képest, amely kevesebb fizikai aktivitást és jólétet sejtet.

A dohányzási szokásokat a Vajer 2013-as doktori értekezésében ismertetett módszerekkel követjük.

1. Terebessy András dr. Matyasovszky Melinda dr. Horváth Ferenc dr. Horosz Áron Juhász Irén Györffy Zsuzsa dr. A testmozgás szerepe az egészségügyi dolgozók egészségfejlesztésében Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Népegészségtani Intézet, Alumni Igazgatóság, Műszaki Főigazgatóság, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Budapest. Orvosi Hetilap, 2016.

2. Veronique De Gucht b , Stan Maes. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research, International Journal of nursing studies, 2015

3. Pikó. A nővéri munka magatartástudományi vizsgálata. LAM, 2001

4. Vajer. Dohányzásról leszokás támogatás módszerei és a leszokás sikerességét befolyásoló tényezők Doktori értekezés, 2013 Budapest

5. Vámosiné. Az egészségügyi szakdolgozók általános fizikai-, és mentális egészségének vizsgálata kérdőíves módszerrel Doktori (Ph.D.) értekezés, 2020 Pécs

6. Pálfi. Az ápolók mentálhigiénés állapota, és a kiegészítő szindrómát provokáló faktorok előfordulása a vizsgált populációban, Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Ápolás és Betegellátás Intézet. Nővér, 2007

7. Dr. Hegedűs Katalin Ph.D. Egészségesebbek-e az egészségügyben dolgozók? Összehasonlító vizsgálat (2002-2006) Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet. Nővér, 2008

4. A kutatásba bevonni kívánt vizsgálati alanyok száma, illetve köre, neme, életkora

A vizsgálatba az SZTE SBO összes dolgozóját kívánom bevonni, amely 190 fő: orvosok, ápolók, orvosírnokok, beteghordók, pszichológus, hr munkatárs, gazdasági nővér.

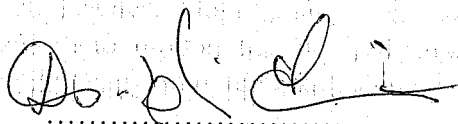
5. Retrospektív, beavatkozással nem járó vizsgálatok esetében, amikor a 23/2002. (V. 9.) számú EüM rendelet 20/Q. §-ának alkalmazására kerül sor, a nyilvános adatvédelmi tájékoztatás⁵ (A tájékoztatás – különösen statisztikai vagy tudományos célú adatkezelés

⁵ A beavatkozással nem járó, retrospektív, statisztikai vizsgálatok esetén – ahol az egyénre szóló tájékoztatás lehetetlen vagy aránytalanul nagy költséggel járna a 23/2002. (V. 9.) számú EüM. rendelet 20/Q. §-a alapján el lehet tekinteni a vizsgálati alany, illetve kiskorú, cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes személy esetén a törvényes képviselő tájékoztatásától és a beleegyező nyilatkozat beszerzésétől. Az alább idézett adatvédelmi törvény 6. § (4) bekezdése szerint, ilyen esetben a tájékoztatás az adatgyűjtés tényének, az érintettek körének, az adatgyűjtés céljának, az adatkezelés időtartamának és az adatok megismerhetőségének mindenki számára hozzáférhető módon történő nyilvánosságra hozásával történik. Ezeket az adatokat kérjük közölni.

esetén – megtörténhet az adatgyűjtés tényének, az érintettek körének, az adatgyűjtés céljának, az adatkezelés időtartamának és az adatok megismerhetőségének mindenki számára hozzáférhető módon történő nyilvánosságra hozatalával, ha az egyénre szóló tájékoztatás lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna.)

Nyilatkozom, hogy a fenti adatok nem sértik a kutatásnak a szellemi alkotások védelmére vonatkozó érdekeit és nem tartalmaznak szakmai- vagy szolgálati titkot, illetve a kutatás érdekeit veszélyeztető adatot. A fenti adatokat bárki, korlátozás nélkül megismerheti. Tudomásul veszem, hogy jóváhagyás után az RKEB a közérdekű adatokat a honlapján közzé teszi.

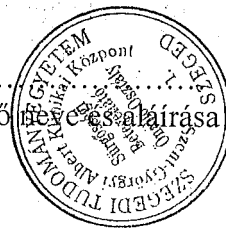
Szeged, 2002. június hó 13. nap



.....
kérelmező neve és aláírása



.....
intézetvezető



.....
intézményvezető neve és aláírása

A Személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény 6. §
(1) Az érintettel az adat felvétele előtt közölni kell, hogy az adatszolgáltatás önkéntes vagy kötelező. Kötelező adatszolgáltatás esetén meg kell jelölni az adatkezelést elrendelő jogszabályt is.

(2) Az érintettet – egyértelműen és részletesen – tájékoztatni kell az adatai kezelésével kapcsolatos minden tényről, így különösen az adatkezelés céljáról és jogalapjáról, az adatkezelésre és az adatfeldolgozásra jogosult személyéről, az adatkezelés időtartamáról, illetve arról, hogy kik ismerhetik meg az adatokat. A tájékoztatásnak ki kell terjednie az érintett adatkezeléssel kapcsolatos jogaira és jogorvoslati lehetőségeire is.

(4) A tájékoztatás – különösen statisztikai vagy tudományos (ideértve a történelmi kutatásokat is) célú adatkezelés esetén – megtörténhet az adatgyűjtés tényének, az érintettek körének, az adatgyűjtés céljának, az adatkezelés időtartamának és az adatok megismerhetőségének mindenki számára hozzáférhető módon történő nyilvánosságra hozatalával, ha az egyénre szóló tájékoztatás lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna.