

PLENÁRIS ELŐADÁSOK ABSZTRAKTJAI

ÁTALAKULÓ GYERMEKVÁLLALÁSI MINTÁK MAGYARORSZÁGON ÉS A KOHORSZ '18 VIZSGÁLAT ÁLTAL NYÚJTOTT LEHETŐSÉGEK

Kapitány Balázs

Központi Statisztikai Hivatal, Népeségtudományi Kutatóintézet

Előadásom első részében demográfus nézőpontból röviden bemutatok néhány olyan fontosabb trendet, amelyek a magyarországi gyermekvállalási magatartás átalakulását jellemzik, illetve amelyek illusztrálhatják ezt az átalakulást. Kitérek több olyan fontos, egyre inkább előtérbe kerülő kérdéskörré, szüléssel, születéssel kapcsolatos társadalmi jelenségre (mozaikcsaládok, házasságon kívüli gyermekvállalás, kései első gyermek stb.), amelyekről jelenleg hiányos az empirikus tudásunk. Ezt követően bemutatom a Népeségtudományi Kutatóintézetben jelenleg is zajló Kohorsz 18 vizsgálatot, mint egy olyan nagymintás empirikus társadalomtudományi adatfelvételt, amely képes lehet választ adni ezekre a kérdésekre. Bár a kutatás terepmunkája még zajlik, de néhány előzetes eredmény felvillantásával lehetőség nyílik érzékeltetni a kutatási program és adatgyűjtés jelentőségét a gyermekvállalás, szülés, születés körülményeinek jobb megismerésében.

FEJLŐDÉST TÁMOGATÓ GONDOSKODÁS ÉS EGYÉNRE SZABOTT, KAPCSOLATORIENTÁLT ELLÁTÁS A PIC-BEN

Nádor Csaba

Magyar Honvédség Egészségügyi Központ Honvédkórház PIC

A peri- és neonatológiában az elmúlt évtizedekben komoly fejlődést figyelhattunk meg. 20 évvel ezelőtt még a 28 hétre született csecsemők túlélése is kérdéses volt, ma hazánkban az 1.500 gramm alattiak több mint 85-90%-a, a 24 hétre született újszülöttek közel 50%-a életben marad. A 25-28. terhességi hétre születettek 15%-a, a 25 hét alatti koraszülöttek mintegy 25-30%-a azonban súlyos rendellenességgel él túl. A perinatológiai szakma a „minőségi túlélésre” törekszik még egy 500 grammal született extrém kissúlyú újszülött esetén is. E cél eléréséhez nem elég drága műszereket és bizonyítékokon alapuló gyógyszerelést alkalmazni. Más jellegű tudásra is szükség van. Meg kell ismernünk a „méhén kívüli magzatok” korai neurológiai, érzékszervi és viselkedési fejlődését és a mesterséges környezet (PIC/NIC) hatásait ezekre a folyamatokra. A családok bevonása ebbe a változásba esszenciális, hiszen a koraszülött és szülei egészségesen formálódó kapcsolata segíti elő a koraszülöttek hosszú távon is jól funkcionáló és megfelelően adaptálódó fejlődését. A fejlődést támogató gondoskodás (FTG) tudományát a Perinatális Intenzív Centrumokban (PIC) először a 80-as években írták le az USA-ban. Heidelise Als, bostoni pszichológus, a Harvard Egyetem professzora nevéhez fűződik a NIDCAP (Newborn Individualized De-

velopmental Care and Assessment Program) módszer kidolgozása. Ez az ellátási forma az összes PIC-ben ápolat koraszülöttet egy speciális individuumnak tekint, akinek arra van szüksége, hogy az ellátást és az ellátási környezetet az ő egyedi igényeihez adaptálják. A Honvédkórház PIC-ben 8 éve zajló változásokon keresztül mutatom be az átmenetet a paternalista, betegségközpontú orvoslásból a családokat integráló ellátás kialakításába.

A SZÜLÉSZETI RUTINBEAVATKOZÁSOK KÁROS TÁVOLHATÁSAI: A TÁRSADALOM FELELŐSSÉGE A SZÜLÉSZÜLETÉS MINŐSÉGÉNEK JAVÍTÁSÁBAN

Varga Katalin

Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar,
Affektív Pszichológia Tanszék

Az előadás összefoglalót ad az utóbbi időben nagy lendülettel kutatott centrális oxitocin rendszer működésének zavarával társuló távolhatásokról. Néhány olyan jelenségre hívja fel a figyelmet, hogy milyen káros hatása lehet a modern szülészeten rutinszerűen alkalmazott eljárásoknak az anyára, a csecsemőre, illetve kettejük kapcsolatára. Főképp az epidurális anesztéziával, a szintetikus oxitocinnal és a császármetszéssel kapcsolatos szakirodalmi adatokat összegzem. Az összefüggéseket a centrális oxitocin rendszer eddig feltárt funkciói keretében értelmezhetjük, hangsúlyozva e rendszer szerepét a szociális affiliációban. Javaslatokat fogalmazok meg, mit kellene tenni a jelenlegi irány módosítására.