



**PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM**

**Egészségtudományi Kar**

*Szombathelyi Képzési Központ*

*Sürgősségi Ellátási és*

*Egészségpedagógiai Intézet*



**A SZOMBATHELYI FELSŐFOKÚ  
SZÜLÉSNŐKÉPZÉS 20 ÉVES JUBILEUMA  
ÉS KONFERENCIÁJA**

**ABSZTRAKT KÖTET**

**SZOMBATHELY, 2021. JÚNIUS 24-25.**  
**MS TEAMS**

**Pécsi Tudományegyetem  
Egészségtudományi Kar**



**A SZOMBATHELYI FELSŐFOKÚ SZÜLÉSNŐKÉPZÉS  
20 ÉVES JUBILEUMI RENDEZVÉNYE ÉS KONFERENCIÁJA**  
*20th Jubilee and Conference of the Szombathely Higher Midwifery Training*

**RÉSZLETES PROGRAM ÉS ELŐADÁS KIVONATOK**  
*Final program and abstracts*



Szerkesztette / Edited by  
**Prof. dr. Betlehem József**  
**Karamánné dr. habil Pakai Annamária**

**2021. június 24-25.**

ISBN: 978-963-429-720-8 (Nyomtatott)  
ISBN: 978-963-429-721-5 (Digitális)

# KÖSZÖNTŐ

Egy szülésznő számára egy gyermek, egy élet születése, egy család születése mindig igazi csoda és egyben hivatásbeli felelősség is, hogy munkáját professzionálisan végezze mindig és minden körülmények között. Ugyanúgy intézményünk számára is egy képzésnek, így a szülésznőképzésnek a megszületése, elindítása is kihívásokkal, szakmai feladatokkal és elismerésekkel is párosult.

A szülésznőképzésnek hagyománya van a Kárpát-medence egyetlen, több mint 2000 éve folyamatosan lakott városában, Szombathelyen, melyet a Nyugat királynőjének is neveznek. Itt alapították 1897-ben a Dunántúl első „Magyar Királyi Bábaképezdését”, mely 90 évig szolgálta a bábaképzést. A felsőfokú képzés tekintetében 2001-ben indul a PTE Egészségügyi Főiskolai Kar Klinikai, Ápolástudományi Intézetén belül működő Szülésznői Tanszék gondozásában az Akkreditált Iskolai Rendszerű Felsőfokú Szülésznői Szakképzés Program, majd 2005-ben engedélyezésre került az Ápolás és betegellátás alapképzési szakon belül a szülésznői szakirány is.

A folyamatos megújulás, fejlődés a tudomány és a társadalom változásaihoz, a szakmai kapcsolatok kiépítése, a stratégiai partnereinkkel való szoros, gyümölcsöző együttműködés, az intézményünk szakembereinek tudása, elhivatottsága, permanens tenni akarása által szülésznőképzésünk kerek évfordulóját ünnepljük.

A jubileumi esemény alkalmából a Kar Szombathelyi Képzési Központja és a Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet nevében tisztelettel és szeretettel köszöntjük *A szombathelyi felsőfokú szülésznőképzés 20 éves jubileumi rendezvénye és konferenciájának* előadóit, résztvevőit. Köszönjük, hogy megtisztelnek bennünket jelenlétükkel.

Az ünnep nem csak a családok, de egyben egy közösség életében is fontos. Az évek során vissza-visszatérő ünnepeink rendszerességet, keretet adnak életünknek, feltöltenek bennünket az átélt élmények által. Az évfordulók, az ünnepek lehetőséget adnak a visszatekintésre, azonban ettől talán sokkal lényegesebb, hogy beszéljünk a jelenről és megfogalmazzuk az általunk elképzelt jövőt. Az ünnep üzenetek sora, felismerhető benne a közösség értékrendje, a tisztelet, a megbecsülés, a tradíció és az előre tekintés jele is.

A konferencia alap gondolata, hogy az elmúlt 20 év megemlékezése mellett áttekintsük a jelenlegi szülésznőképzés helyzetét, bemutassuk a hazai és külföldi felsőoktatási intézmények szülésznőképzését; a szülésznő hallgatók és fiatal szülésznők tudományos munkásságát; betekintsünk a szülészet-nőgyógyászat és határterületeinek aktuális kihívásaiba, a függőség és várandósság kapcsolatáról

szóló kutatásokba; valamint bepillantást nyerjünk a nők egészségéért folyó egészségfejlesztés-oktatásba. A konferencia másnapján – hagyományteremtő szándékkal – a hazai szülésznőképzést folytató felsőoktatási intézmények hallgatói részére Tudományos Diákköri Fórum kerül megrendezésre.

Bízunk abban, hogy a 2 plenáris ülés, 6 szekció mintegy 70 előadása a résztvevő kollégák számára tartalmas programot ígér, és kiváló lehetőséget biztosít a szakmai tanácskozássra is.

Eredményes, sikeres munkát kívánunk mindenkinek!

*„Tiszteld a múltat, hogy érthesd a jelent, és munkálkodhass a jövőn.”*

*Széchenyi István*

**Prof. Dr. Betlehem József**

egyetemi tanár,  
rektorhelyettes,  
intézetigazgató,  
innovációs dékáni megbízott

**Karamánné dr. habil Pakai**

**Annamária**  
egyetemi docens, tanszékvezető,  
képzési igazgató



**A szombathelyi felsőfokú szülésznőképzés 20 éves jubileumi rendezvénye  
és konferenciája a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
Szombathelyi Képzési Központ és a Sürgősségi Ellátási és  
Egészségpedagógiai Intézet együttműködésével**

**FŐVÉDNŐKEI**

**Prof. Dr. Bódis József  
Prof. Dr. Miseta Attila**

**KONFERENCIASZERVEZŐI**

**Tudományos Bizottság**

Prof. Dr. Betlehem József  
Karamánné dr. habil Pakai Annamária

Bornemisza Ágnes Yvette  
Csiszár-Vörös Viktória  
Ferenczy Mónika  
Dr. Karácsony Ilona PhD  
Komlósi Kálmánné  
Máté-Póhr Kitti  
Prof. Dr. Nagy Lajos  
Pergel Mónika  
Dr. Sánta Emese PhD  
Dr. Stromájer-Rácz Tímea PhD  
Szabó László  
Prof. dr. Tamás Péter PhD  
Dr. Vajda György PhD

**Szervező Bizottság**

Goldbach Julianna  
Haklits András  
Kleinné Resch Hajnalka  
Kováts Viktória  
Mészáros Viktor  
Schwahofer Mónika  
Szitás Tünde  
Tóth Jennifer  
Varga Gábor

## ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

A rendezvény akkreditált szabadon választható egészségügyi szakdolgozói továbbképzés.

A szakdolgozók a rendezvény első napján történő részvételért 20 továbbképzési pontban részesülnek, melyről az igazolás a rendezvényt követően kiküldésre kerül.

### **A konferencia helyszíne:**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Szombathelyi Képzési Központ

Szombathely, Jókai u. 14.

 MS Teams

**PLENÁRIS ÉS SZEKCIÓ ÜLÉSEK ELŐADÁSAI:** a plenáris ülésen elhangzó előadások időtartama 20 perc. A szekcióülések előadásainak időtartama 15 perc, melyet minden esetben 5 perces vita követi.

A **POSZTERSZEKCIÓRA** beküldött tudományos értekezések prezentálásának időtartama 5 perc, melyet csoportonként 10 perc vita, megbeszélés követ. Az absztraktkötetben a poszterek absztraktjai jelennek meg, a poszterek a rendezvény hivatalos honlapján a tekinthetők meg.

A poszterekkel szemben támasztott követelmények:

### *Tartalmi követelmények:*

A tudományos poszternek – egy tudományos előadáshoz hasonló jelleggel – tartalmaznia kell a bevezetést, a módszereket, az eredményeket és a megbeszélést (kivéve, ha a téma jellege más szerkezetet kíván). Mindezt rövid, tömör, jól érthető, áttekinthető formában, hiszen a poszter lényege, hogy egyben vázolja fel az egész kutatást. Elkészítésénél a legfontosabb szempont az összegző jelleg, a legfontosabb részek látványos kiemelése, a tudományos eredmények grafikus ábrázolása, rendszerezése diagramok, illusztrációk, táblázatok segítségével.

### *Formai követelmények:*

A posztert elektronikusan jelentetjük meg illetve vetíthetők ki az előadás során, elektronikus formában kell rendelkezésre bocsátani, PPT(X), PDF vagy JPG formátumban.

A poszter mérete: 60 x 90 cm. Stílusa nem megkötött, a szerző maga alakíthatja ki.

**SZÜLÉSNŐI Tudományos Diákköri Fórum:** az előadások időtartama maximum 10 perc. Az előadásokat 5 perces vita követi. Az előadás 1 perces túllépése 5 pont levonást eredményez. 5 perces idő túllépés esetén a vita nem kezdhető meg, így a vitakészségért pont nem adható és az előadás megszakításra kerül a levezető elnök részéről.

Az értékelés során a szakmai zsűri pontrendszerben értékeli és rangsorolja az előadásokat. A pontszámok a következőkből adódnak össze:

I. Eredmények szakmai, tartalmi bemutatása (0 – 20 pont)

- *absztrakt*
- *témaválasztás aktualitása, célkitűzései*
- *alkalmazott módszerek*
- *statisztikai eljárások*
- *eredmények, következtetések értéke, helyessége*
- *diskusszió minősége*

II. Előadási stílus (0 – 10 pont)

- *beszédstílus, előadási stílus*
- *szakterületi terminológia megfelelő használata*
- *idegen nyelvű szakkifejezések szükségtelen használata*

III. Szemléltető eszközök használata, humán demonstráció (0 – 10 pont)

- *képi és szöveges tartalom prezentálásának módja*
- *szemléltetés (ábrák, táblázatok, képek) szerkesztési módja és érthetősége*

IV. Vitakészség és szakmai kompetencia (0 – 10 pont)

- *válaszadás stílusa*
- *válaszok lényegi tartalma, szakszerűsége*
- *érvelés logikája*
- *kreativitás a vitában*
- *ha az előadás időtartama eléri a 15 percet, a vita nem kezdhető meg, vitakészségre pont nem adható*

**Helyezések:** A szakmai zsűri I.-III. díjat ad ki, ezen kívül különdíjakat adományoz. Valamennyi előadó és témavezető emléklapot kap.

*A beküldött összefoglalókat a szervezők a verseny tisztasága érdekében nem javították, az előforduló formai, helyesírási stb. hibákért a szerzők felelnek!*

Valamennyi résztvevőnek eredményes szereplést és maradandó élményt kívánunk!

# PROGRAM

## Platform:

Online - MS Teams

### 2021. június 24. (csütörtök)

8.30 - 9.30	<b>Ünnepélyes megnyitó</b>
9.30 - 12.00	<b>I. Plenáris ülés <i>A szülész-nőképzés múltja, jelene, jövője</i></b> Üléseelnök: Prof. Dr. Betlehem József, Prof. Dr. Nagy Lajos
12.00 - 13.00	szünet
13.00 - 17.45	<b>I. Szekció <i>Szüléset-nőgyógyászat és határterületei</i></b> Üléseelnök: Csetneki Julianna, Karamánné dr. habil. Pakai Annamária
14.00 - 17.05	<b>II. Szekció <i>Egészségfejlesztés - oktatás egyéni és közösségi szintén a nők egészségért</i></b> Üléseelnök: Dr. Leiner Frigyes, Komlósi Kálmánné
15.00 - 17.45	<b>III. Szekció <i>Fiatall szülész-nők, szülész-nő hallgatóink tudományos munkája</i></b> Üléseelnök: Altmajer Beáta, Máté-Póhr Kitti
16.00 - 17.45	<b>IV. Szekció <i>Függőség és várandósság</i></b> Üléseelnök: Dr. Karácsony Ilona, Ferenczy Mónika
16.00 - 18.40	<b>Poszter szekció</b> Levezető elnök: Dr. Sánta Emese, Csiszár-Vörös Viktória

### 2021. június 25. (péntek)

8.30 - 12.30	<b>II. Plenáris ülés <i>Szülész-nőképzés határainkon túl</i></b> Üléseelnök: Prof. dr. Tamás Péter, Dr. Vajda György Levezető elnök: Szabó László
8.30 - 11.45	<b><i>Szülész-női Tudományos Diákköri Fórum</i></b> Zsúrielnök: Csetneki Julianna Levezető elnök: Dr. Karácsony Ilona
11.45 - 12.15 12.15	Zsúri értékelő megbeszélése <b>Eredményhirdetés</b>
12.30	<b>Konferencia zárása</b>

## RÉSZLETES PROGRAM

2021. június 24.

### I. Plenáris ülés

#### *A szülésznőképzés múltja, jelene, jövője*

**Üléseelnök:** Prof. Dr. Betlehem József rektorhelyettes  
Prof. Dr. Nagy Lajos főigazgató

9,30 – 9,35

*Elnöki köszöntő, tájékoztató*

9,35 – 9,55

**Karamánné dr. habil. Pakai Annamária, Prof. dr. Nagy Lajos, Komlósi Kálmánné, Máté-Póhr Kitti, Prof. dr. Tamás Péter, dr. Vajda György, Prof. dr. Betlehem József**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

*A szülésznőképzés hagyománya és jelentősége Szombathelyen*

9,55 – 10,15

**Dr. Nagy Sándor**

Széchenyi Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar

*A szülésznőképzés felelőssége és aspektusai*

10,15 – 10,35

**Csetneki Julianna**

Magyar Ápolási Egyesület szülésznői szekció

*A felsőfokú szülésznőképzés múltja, jelene és jövője*

10,35 – 10,55

**Pap-Szekeres Anita**

Egészségügyi Szakmai Kollégium Ápolás, szakdolgozói és Szülésznő Tagozat

*Az Egészségügyi Szakmai Kollégium Ápolás, szakdolgozói és Szülésznő Tagozatának szerepe a szülésznő képzésben*

10,55 – 11,15

**Dr. Vajda György**

Zala Megyei Szent Rafael Kórház, PTE Egészségtudományi Kar

*Az önálló szülésznői szerep felértékelődése*



11,15 – 11,35

**Dr. Balogh Zoltán<sup>1</sup>, Lipienné Dr. Krémer Ibolya<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar

*A szülésznőképzés kezdeti lépése az egészségtudományi felsőoktatásban kamarai és egyetemi nézőpontból*

11,35 – 11,55

**Prof. dr. Rigó János**

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar

*A hazai szülészeti ellátás átalakulása, paradigma váltástól a tudományos munkáig*

# I. SZEKCIÓ

## Szülészet-nőgyógyászat és határterületei

**Üléseknök:** Csetneki Julianna szekcióvezető  
Karamánné dr. habil. Pakai Annamária képzési igazgató

13,00 – 13,05

*Elnöki köszöntő, tájékoztató*

13.05 – 13.25

**Dr. Leiner Frigyes**

Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Szülészet-Nőgyógyászati Osztály  
*Vértakérékosság a szülészet nőgyógyászatban*

13.25 – 13.45

**Dr. Stromájer-Rácz Tímea**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
*Gyógy- és fűszernövények alkalmazása gyermekvárás idején*

13.45 – 14.05

**Dr. Ambrus Zoltán**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
*Császármetszés helyzete hazánkban*

14.05 – 14.25

**Máté-Póhr Kitti<sup>1</sup>, Horváth Patrik Zoltán<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar – ápolás és betegellátás  
alapszak mentőtiszt szakirány levelező munkarend  
*A mentődolgozók attitűdje szülészeti események, „megindult szülés” -hez  
riasztás kapcsán a Nyugat-Dunántúlon*

14.25 – 14.45

**Dr. Sánta Emese PhD**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
*A koraszülöttmentés helyzete hazánkban*

14.45 – 15.05

**Kiss Zsoltné**

Vas Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály  
*Gravida gondozás kihívásai*

15.05 – 15.25

**Dr. Grasselly Magdolna**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Csecsemő- és Gyermekegyógyászati  
Osztály Perinatális Intenzív Centrum

***Koraszülött ellátás***

*15.25 Szünet*

15.45 – 16.05

**Dr. Tigyiné dr. habil. Pusztafalvi Henriette**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
***A szülésznőképzés kezdete hazánkban, nemzetközi kitekintéssel***

16.05 – 16.25

**Dr. habil. Máté Orsolya**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
***Szülésznőképzés kihívásai multikulturalitás tükrében***

16.25 – 16.45

**Dr. habil. Hock Márta**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
***Gátizom diszfunkció, gátizomtorna és fizikai aktivitás***

16.45 – 17.05

**Dr. habil. Turcsán Judit**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
***Prenatalis táplálkozás hatása a szomatikus fejlődésre és tanulási képességre***

17.05 – 17.25

**Bornemisza Ágnes Yvette**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
***Hogyan segíthet az egészségügyi szakdolgozó a perinatális veszteséget átélt családoknak***

17.25 – 17.45

**Császár Rozália, Dr. Szarvák Tibor**

Társadalmi Esélyteremtési Főigazgatóság, Debreceni Egyetem  
***Civil szervezetek alakításának lehetőségei a szegregátum női közösségeinek körében – Egy országos pilot program tapasztalatai***

## II. SZEKCIÓ

Egészségfejlesztés-oktatás egyéni és közösségi szinten a nők egészségéért

**Üléselnök:** Dr. Leiner Frigyes főorvos  
Komlósi Kálmánné szakoktató

14.00 – 14.05

*Elnöki köszöntő, tájékoztató*

14.05 – 14.25

**Déri Viktória**

Szombathelyi Egészségügyi és Kulturális Intézmények Gazdasági Ellátó Szervezete

*Természetes családtervezés Creighton módszerrel*

14.25 – 14.45

**Dr. Karácsony Ilona PhD**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

*Közösségi egészségfejlesztés a szülésre felkészítésben – történeti visszatekintés*

14.45 – 15.05

**Dr. Császár Gabriella**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

*A csontritkulás vizsgálata, megelőzési és fizioterápiás kezelési lehetőségei, az esésmegelőzés fontossága*

15.05 – 15.25

**Csiszár-Vörös Viktória**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

*Inkontinencia kezelési módszerei a fizioterápiában*

15.25 – 14.45

**Bognárné Bengő Hajnalka**

Zala Megyei Család, Esélyteremtő és Önkéntes Ház

*Együtt a családdal – szülősegítés Avagy segítség a koraszülőknek 10 év távlatában*

15.45 – 16.05

**Demeter-Lelkes Viktória<sup>1</sup>, Ferenczy Mónika<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

*Az endometriosisal érintett nők életminőségének vizsgálata*

16.05 – 16.25

**Hulman Anita**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Doktori Iskola PhD hallgató

*A szülés módjának hatása a gyermektáplálásra*

16.25 – 16.45

**Rozmán Anikó**

Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Szüléset-Nőgyógyászati Osztály

*A szakemberek oktatása - az egészségügyi gyakorlatvezetés módszertana*

16.45 – 17.05

**Szákovics-Varga Ildikó**

Szombathelyi Egészségfejlesztési Iroda

*Jó gyakorlatok, programok a női egészségért*



### III. SZEKCIÓ

#### Fiatal szülésznők, szülésznő hallgatóink tudományos munkái

**Üléselnök:** Altmajer Beáta                      ápolásigazgató  
Máté-Póhr Kitti                                  szakoktató

15.00 – 15.05

*Elnöki köszöntő, tájékoztató*

15.05 – 15.25

**Fazekas Brigitta<sup>1</sup>, Karácsony Ilona<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar végzett szülésznő hallgató

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

*A gravidák egészségének testi és lelki összetevőinek hatása az anya-magzat kapcsolatra*

15.25 – 15.45

**Gerendai Enikő<sup>1</sup>, Komlói Kálmánné<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar végzett szülésznő hallgató

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

*Császármetszés utáni életminőség vizsgálata*

15.45 – 16.05

**Sinka Bernadett<sup>1</sup>, Komlói Kálmánné<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar végzett szülésznő hallgató

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

*Perinatális veszteségek szülésznőkre gyakorolt hatása*

16.05 – 16.25

**Szabó Bettina<sup>1</sup>, Máté-Póhr Kitti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar végzett szülésznő hallgató

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

*A magzati kromoszóma-rendellenességek szűrése non-invazív prenatalis genetikai szűrőtesztel*

16.25 – 16.45

**Szegedi Evelin<sup>1</sup>, Dr. Karácsony Ilona<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar végzett szülésznő hallgató

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

*Szülésznői feladatok a szülés előtt és után az anya-gyermek kapcsolat kialakításában*

16.45 – 17.05

**Huszt-Gyenge Nikolett<sup>1</sup>, Máté-Póhr Kitti<sup>2</sup>, Dr. Karácsony Ilona<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Csolnoky Ferenc Kórház Szülészet-Nőgyógyászati Osztály

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

***A 14-18 éves fiatalok pozitív családtervezéssel kapcsolatos ismereteinek és ismeretbeli különbségeinek felmérése gimnáziumban és szakgimnáziumban***

17.05 – 17.25

**Kőhegyi Rebeka<sup>1</sup>, Máté-Póhr Kitti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Szent Margit Egyetemi Oktatókórház

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

***Az őssejtek nyomában***

17.25 – 17.45

**Sillinger Zsófia<sup>1</sup>, Dr. Karácsony Ilona<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Szülészet-Nőgyógyászati Osztály

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

***Véralvadási zavarokkal kapcsolatos ismeretek a thrombosisal veszélyeztetett várandósok körében***

## IV. SZEKCIÓ

### Függőség és várandósság

**Üléseknök:** Dr. Karácsony Ilona adjunktus  
Ferenczy Mónika tanársegéd

16.00 – 16.05

*Elnöki köszöntő, tájékoztató*

16.05 – 16.25

**Dr. Tulkán Ibolya**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar  
Ápolási Tanszék

*Dohányzás, alkoholizmus, drogfogyasztás és egyéb nem kábítószerrel kapcsolatos függőségek epidemiológiája várandósok körében*

16.25 – 16.45

**Tóth Balázs József**

Szombathelyi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum

*Serdülők szerfogyasztása, fiatalkorú várandósság és szerfogyasztás, függőségek: prevenció szintjei, alapellátás szerepe: függő szülők gyermekei, élet a függő szülővel, családtaggal*

16.45 – 17.05

**Tománé Mészáros Andrea**

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Iskola PhD hallgató

*Függőségek, női függőségek, transzgenerációs hatások*

17.05 – 17.25

**Dr. Tobak Orsolya**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar  
Preventív Egészségügyi Gondozás Tanszék

*Várandósok és függőség, várandósság alatti ellátás, szülés, szülés utáni anyai és újszülött ellátás: leggyakoribb magzati károsodások, azok ellátása, területi gondozása*

17.25 – 17.45

**Dr. Csator dai Sarolta**

Budapest II. kerület védőnői körzet

*Szenvedélybetegségek kialakulásának háttere, okai, formái, következményei: környezeti tényezők, valamint a pszichiátriai komorbiditás, függőség, bántalmazás, elhanyagolás összefüggései*

## V. SZEKCIÓ

### Poszter szekció

**Üléselnök:** Dr. Sánta Emese adjunktus  
Csiszár-Vörös Viktória szakoktató

16.00 – 16.05

*Elnöki köszöntő, tájékoztató*

16.05 – 16.10

**Deme Bettina<sup>1</sup>, Kozmann Krisztina<sup>2</sup>, Dr.habil Pakai Annamária<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Pécs - ápolás és betegellátás - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

*A változókorban élő nők életminőségének vizsgálata*

16.10 – 16.15

**Horváth Luca<sup>1</sup>, Pergel Mónika<sup>2</sup>, Dr. Karácsony Ilona PhD<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

<sup>2</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

*Antenatális szorongás megjelenése gravidák körében*

16.15 – 16.20

**Horváthné Berta Boglárka<sup>1</sup>, Komlósi Kálmánné<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Szombathely - ápolás és betegellátás – szülésznő IV. évfolyam, levelező munkarend

<sup>2</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet, Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

*Császármetszés utáni életmód és életminőség vizsgálat Magyarországon*

16.20 – 16.25

**Kozmann Krisztina<sup>1</sup>, Váradyné Horváth Ágnes<sup>1</sup>, Pusztai Dorina<sup>1</sup>, Máté Orsolya<sup>1</sup>, Rozmann Nóra<sup>1</sup>, Dr. habil Pakai Annamária<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

*Női reprodukzív szervi daganat az életminőség szempontjából*

16.25 – 16.30

**Simon Melitta<sup>1</sup>, Dr. Karácsony Ilona<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

***Gestatio diabetes mellitussal gondozott gravidák késői szövődményeinek felmérése, kiemelten az életmód változással kapcsolatban vizsgálva***

16.30 – 16.35

**Tardi Péter<sup>1,2</sup> dr. Makai Alexandra PhD<sup>1</sup>, Prof. dr. Ács Pongrác<sup>1</sup>, Dr. habil. Hock Márta<sup>1</sup>, Dr. habil. Járomi Melinda<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Doktori Iskola

***50 év feletti nők csontritkulás-specifikus tudás vizsgálata az életminőség függvényében***

16.35 – 16.45

*Kérdések*

16.45 – 16.50

**Horváth László<sup>1</sup>, Gazdag Levente<sup>1</sup>, Bálint Pál Csaba<sup>1</sup>, Dr. habil. Pakai Annamária<sup>2</sup>, Dr. habil. Verzár Zsófia<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Doktori Iskola

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>3</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

***Holdciklusok és szülésszámok kapcsolata Magyarországon***

16.50 – 16.55

**Horváth Veronika Mária<sup>1</sup>, Csiszár-Vörös Viktória<sup>2</sup>, Dr. Karácsony Ilona PhD<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

<sup>2</sup>Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Klinikai Szakgyógytorna és Mozgásrehabilitációs Tanszék

<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

***Pszichés, szociális státusz és egészségi problémák, mint a koraszülést veszélyeztető tényezők***



16.55 – 17.00

**Papp Klaudia<sup>1</sup>, Dr. Karácsony Iлона<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet  
*Az intrauterin kötődést befolyásoló humán faktorok és életmódbeli tényezők vizsgálata*

17.00 – 17.05

**Varga Bernadett<sup>1</sup>, Kovács Szandra<sup>2</sup>, Dr. Stromájer-Rác Tímea PhD<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>2</sup>Diagnosztikai Intézet

*A szüléstől való félelem és a császármetszés preferenciájának kapcsolata*

17.05 – 17.15

*Kérdések*

17.15 – 17.20

**Bognár Bianka<sup>1</sup>, Karamánné dr. habil. Pakai Annamária<sup>2</sup>, dr. Karácsony Iлона Hajnalka<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház, Győr

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

*Szülésfelkészítő tanfolyamok hatékonyabb szervezését befolyásoló faktorok vizsgálata*

17.20 – 17.25

**Krizsics Viktória<sup>1</sup>, Dr. habil Pakai Annamária<sup>2</sup>, Kozmann Krisztina<sup>3</sup>,  
Madarász Ildikó<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Harkányi Termál Rehabilitációs Centrum, Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>4</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Ápolástudományi Tanszék

*A menstruációs higiénéjával kapcsolatos ismeretek – toxicus shock syndroma*

17.25 – 17.30

**Novák Evelin Nikolett<sup>1</sup>, Dr. habil Pakai Annamária<sup>2</sup>, Kozmann Krisztina<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>PTE KK Szívgyógyászati Klinika- Szívsebészeti Intenzív

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

***Testmozgás hatása a szexuális funkciókra a (poszt)menopauzában lévő nők körében***

17.30 – 17.35

**Pálfi Stella<sup>1</sup>, Dr. habil Pakai Annamária<sup>2</sup>, Kozmann Krisztina<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>B. Braun Avitum Hungary Egészségügyi Szolgáltató Zrt., Kaposvár

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenció Tanszék

<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

***A méhnyakrákban szenvedő betegek életminőségének vizsgálata***

17.35 – 17.40

**Pánki Roxána<sup>1</sup>, Dr. habil Pakai Annamária<sup>2</sup>, Kozmann Krisztina<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>PTE KK Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenció Tanszék

<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

***A méhnyakrákkal érintett nők életminőség vizsgálata a kezelést követően***

17.40 – 17.45

**Papp Orsolya Magdolna<sup>1</sup>, Dr. Harmath Ágnes PhD <sup>2</sup>, Lipienné Dr. Krémer Iboyla PhD<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikai Ismeretek Tanszék, szülésznő hallgató

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Baross utcai részleg, Neonatális Intenzív Osztály

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikai Ismeretek Tanszék

***Tágulási szakban alkalmazott Tramadol hatásai az édesanyára és az újszülöttre***

17.45 – 17.55

*Kérdések*

17.55 – 18.00

**Csathó Luca Éva<sup>1</sup>, Ferenczy Mónika<sup>2</sup>, Dr. Karácsony Ilona Hajnalka<sup>3</sup>, Máté-Póhr Kitti<sup>4</sup>, Komlósi Kálmánné<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> PTE ETK Szombathely - ápolás és betegellátás – volt szülésznő hallgató, nappali munkarend

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

<sup>4</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Szülésznoi és Klinikai Koordinációs Tanszék

*Szülésznoi hivatás szakmai szemmel való megítélése*

18.00 – 18.05

**Kiss Sarolta<sup>1</sup>, Dr.habil Pakai Annamária<sup>2</sup>, Ferenczy Mónika<sup>2</sup>, Máté-Póhr Kitti<sup>3</sup>, Komlósi Kálmánné<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Szent Margit Kórház

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnoi Intézet

<sup>3</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

*Metabolikus szindróma és szövődményei PCOS-s várandósoknál*

18.05 – 18.10

**Dr. Karácsony Iлона Hajnalka<sup>1</sup>, Komlósi Kálmánné<sup>2</sup>, Ferenczy Mónika<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnoi Intézet Védőnoi és Prevenációs Tanszék

<sup>2</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Szülésznoi és Klinikai Koordinációs Tanszék

<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnoi Intézet Védőnoi és Prevenációs Tanszék

*Szülésfelkészítés, mint közösségi egészségfejlesztés - az egészségfejlesztési konferenciák üzenetei tükrében*

18.10 – 18.15

**Karamánné dr. habil. Pakai Annamária<sup>1</sup>, Farkasné Buzánczky Gabirella<sup>2</sup>, Dr. Brantmüller Éva<sup>2</sup>, Dr. Karácsony Iлона Hajnalka<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnoi Intézet Védőnoi és Prevenációs Tanszék

<sup>2</sup>Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét

*Az emlőszűréssel szembeni attitűd vizsgálat Bács-Kiskun megyében élő nők körében*

18.15 – 18.20

**Szabó-Gabara Krisztina<sup>1</sup>, Kívés Zsuzsanna<sup>2</sup>, Dr. Vajda Réka PhD<sup>2</sup>, Dr. Karácsony Iлона PhD<sup>3</sup>, Dr.habil Pakai Annamária<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Dékáni Hivatal

<sup>2</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet

<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnoi Intézet, Védőnoi és Prevenációs Tanszék

*Roma nők részvételi mutatói a méhnyakrákszűrésen*

18.20 – 18.25

**Dr. Vajda György<sup>1</sup>, Nágel NikolettOpicz<sup>1</sup> Erik<sup>1</sup>, Keszte Lászlóné<sup>1</sup>, Takács Vivien<sup>1</sup>, Major-Gyulasi Isabel<sup>1</sup>, Dr. Husz Viktória<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zala Megyei Szent Rafael Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

***Múlt és jelen – Zala Megyei Szent Rafael Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Zalaegerszeg***

18.25 – 18.30

**Dr. Vajda György<sup>1</sup>, Nágel NikolettOpicz<sup>1</sup> Erik<sup>1</sup>, Keszte Lászlóné<sup>1</sup>, Takács Vivien<sup>1</sup>, Major-Gyulasi Isabel<sup>1</sup>, Dr. Husz Viktória<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zala Megyei Szent Rafael Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

***A családbarát irányelvek gyakorlati megvalósítása osztályunkon – Zala Megyei Szent Rafael Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Zalaegerszeg***

18.30-18.40

*Kérdések*

2021. június 25.

## II. Plenáris ülés / II. Plenary session

Szülésznekképzés határainkon túl / Cross-border midwifery training

**Üléselnök / Chairmen:** Prof. Dr. Tamás Péter egyetemi tanár  
Dr. Vajda György intézeti főorvos  
**Levezető / Moderator:** Szabó László szakoktató

8.30 – 8.40

*Elnöki köszöntő*

8.40 -9.00

**Prof. dr. Tamás Péter**

University of Pécs, Hungary

*Effects of maternal central hemodynamics on fetal growth*

9.00 – 9.20

**Dr. habil. Máté Orsolya**

University of Pécs, Hungary

*How to overbridge distances, tools and possibilities for internationalisation of the Midwifery education*

9.20 – 9.40

**Romana Belešová, Valérie Tóthová**

University of South Bohemia in České Budějovice, Czech Republic

*Midwifery and Education in Climacteric*

9.40 – 10.00

**Drahomíra Filausová**

University of South Bohemia in České Budějovice, Czech Republic

*Midwifery Education at the University of South Bohemia in České Budějovice (the Czech Republic), Faculty of Health and Social Sciences, Department of Nursing, Midwifery and Emergency Care*

10.00 – 10.20

**Tita Stanek Zidaric**

University of Ljubljana, Slovenia

*Implementing a Hands-off Approach in Breastfeeding Clinical Practice Training for Midwifery Students – a pilot study.*



10.20 – 10.40

**Metka Skubic**

University of Ljubljana, Slovenia

*Teaching midwifery students observe the development of a positive parent-infant relationship by using Newborn Behavioral Observations*

10.40 – 11.00

**Burcu Yurtsal**

Cumhuriyet University, Sivas, Turkey

*Midwifery Education in Turkey*

11.00 – 11.20

**Burcu Yurtsal**

Cumhuriyet University, Sivas, Turkey

*The Effect of Whatsapp Neonatal Midwife Support on the Postpartum Process*

11.20 – 11.40

**Hatice Nur Kayapınar**

*As a turkish midwife student in Hungary*

11.40 – 12.00

**Szabó Bettina**

University of Pécs

*As a midwife student in Turkey*

12.00 – 12.20

*Vita, megbeszélés / Discussion*

## Szülésznoi Tudományos Diákköri Fórum

<b>Zsüri elnök:</b>	<i>Csetneki Julianna</i>	szekcióvezető
<b>Zsüri tagok:</b>	<i>Altmajer Beáta</i>	ápolási igazgató
	<i>Éliás Zsuzsanna</i>	ny. főiskolai docens
	<i>Dr. Leiner Frigyes</i>	osztályvezető főorvos
	<i>Dr. Stromájer-Rácz Tímea</i>	képzési igazgató
<b>Levezető elnök:</b>	<i>Dr. Karácsony Ilona</i>	adjunktus

8.30 – 8.45

*Zsürielnöki köszöntő*

### Tudományos előadások

8.45 – 9.10

**Gebriné dr. Éles Krisztina PhD<sup>1</sup>, Dr. Sárváry Andrea<sup>1</sup>, Dr. Lampek Kinga<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Debreceni Egyetem Egészségügyi kar

<sup>2</sup>Pécsi Tudomány Egyetem Egészségtudományi Kar

***A szülésznök munkával való elégedettségét, munkavégzését meghatározó tényezők***

9.10 – 9.35

**Lipienné Dr. Krémer Ibolya PhD<sup>1</sup>, Dr. Harmath Ágnes PhD<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikai Ismeretek Tanszék

<sup>2</sup> Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Baross utcai részleg Neonatalis Intenzív Osztály

***Kiegészítő szindróma vizsgálata Szülésznök és a Perinatalis Intenzív Centrumok szakdolgozói körében***

### Hallgatói előadások

9.45 – 10.00

**Vámosi Kincső**

Szülésznoi hallgató IV. évfolyam, Debreceni Egyetem Egészségügyi kar

***A szülésznoi hallgatók pályaválasztásának, pályaképének és munkaérték megítélésének vizsgálata, a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán***

*Témavezető: Gebriné dr. Éles Krisztina*

10.00 – 10.15

**Kondás Anikó**

Szülésznő hallgató III. évfolyam, Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar,  
Nyíregyháza

***A reziliencia, valamint az észlelt stressz mértékének vizsgálata a leendő egészségügyi dolgozók körében***

*Témavezető: Gebriné dr. Éles Krisztina*

10.15 – 10.30

**Hozdik Eszter**

Szülésznő hallgató, Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Szülészeti és  
Nőgyógyászati Klinikai Ismeretek Tanszék

***A policisztás ovárium szindróma hatása az énképre***

*Témavezető: Dr. Rigó János*

10.30 – 10.45

**Molnár Orsolya**

Szülésznő hallgató, Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Szülészeti  
és Nőgyógyászati Ismeretek Tanszék

***Hallássérültek helyzetének egészségügyi és etikai kérdései***

*Témavezetők: Dr. Némethné dr. Gradwohl Edina, Lipienné dr. Krémer Ibolya*

10.45 – 11.00

**Gogolák Réka**

Szülésznő hallgató, Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar  
Egészségtudományi Tanszék, Győr

***A COVID-19 pandémia szülészeti vonatkozásai***

*Témavezető: Eredics Anita, Dr. Nyőgér Gábor, Soósné dr. Kiss Zsuzsanna, Dr. Nagy Sándor*

11.00 – 11.15

**Alexa Zsófia**

Szülésznő hallgató, Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar  
Egészségtudományi Tanszék, Győr

***A császármetszés hatása a szoptatásra és a korai kötődés kialakulására***

*Témavezető: Bognár Bianka, Eredics Anita, Dr. Nagy Sándor, Soósné dr. Kiss Zsuzsanna*

11.15 – 11.30

**Horváth Alexandra Mónika**

PTE ETK Szombathely – ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam,  
nappali munkarend

*Várandós anyák körében előforduló nyugtalan láb szindróma  
háttértényezőinek vizsgálata*

Témavezető: Dr. Karácsony Ilona PhD

11.30 – 11.45

**Pál Petra**

PTE ETK Szombathely – ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam,  
nappali munkarend

*A szülésznők edukációs - pszichoedukációs feladataival kapcsolatos igények  
megismerése a menopauzában lévők körében*

Témavezető: Dr. Karácsony Ilona PhD

# ELŐADÁS KIVONATOK

## Plenáris és szekció ülések

**Dr. Ambrus Zoltán**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

### **Császármetszés helyzete hazánkban**

A császármetszés, mint a szülés alternatív befejezésének módja jelentős mértékben csökkentette a perinatális mortalitást, amely magában foglalja a késői magzati halálózást (amely a szülés feltételeinek megfelel) és a korai újszülött halálózást (0-6 napos korban történt csecsemőhalálózás), így a modern szülészet szükséges és elengedhetetlen eszköze. Miközben új korszakot nyitott a szülészetben, természetesen figyelemmel kell lennünk a kockázataira. Tekintettel arra, hogy hasi műtét, ezért az összes ezzel járó kockázat előfordulhat, úgymint sérülés, vérzés, fertőzés, de mivel szülés is zajlik, a magzatra nézve is jelenthet kockázatot, mind rövid, mind pedig hosszú távon. Legjellemzőbb rövidtávú kockázat a stressz hormonok hiányában nehezített alkalmazkodás az új testen kívüli élethelyzethez. Hosszú távú kockázatok közül a legjellemzőbbek az idegrendszeri és lelki fejlődés zavarai, de jellemző az immunrendszer betegségeinek gyakoribb előfordulása. A szülészet szakmában világszerte tapasztalható tendenciája a császármetszés gyakoriságának növekedése. Jelenleg úgy tűnik, hogy ez a szám már az optimális arányt sok helyen jóval meghaladta. Ennek az előnytelen tendenciának a visszafordítására komoly erőfeszítéseket tesz a szülészeti szakma. Az előadás célja bemutatni az első szülésként végzett császármetszés indikációit, megelőzésére szolgáló kezelési stratégiákat.

## **Dr. Balogh Zoltán<sup>1</sup>, Lipienné Dr. Krémer Ibolya<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara, SE ETK

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar

### **A szülésznőképzés kezdeti lépése az egészségtudományi felsőoktatásban kamarai és egyetemi nézőpontból**

A szülésznőképzés fejlődése hosszú időt váratott magára, de az ezredforduló után viszonylag rövid idő alatt alakult ki előbb 5.5 szintű elsőfokú szakképzés, majd ebből az egészségtudományi képzések rendszerébe beillesztett BSc szintű képzés. A 2006/2007-es tanévtől a Bologna folyamat eredményeképpen elindult a négyéves diplomát adó szülésznőképzés, a SE ETK-n, majd 2011/12-es tanévtől az angol nyelvű képzési formában is az Ápolástan Tanszék szakmai keretein belül, melynek vezetője Dr. Balogh Zoltán volt. A szakirány szakfelelőse a szüléstan-nőgyógyászat szakma jeles képviselője Prof. Dr. Paulin Ferenc volt, majd a feladatot a 2008-as tanévtől Dr. Rigó János professzor úr vette át, a SE I. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatójaként. A képzésfejlesztés eredményeképpen került sor az önálló tanszék kialakítására 2014. február 1-től, melynek vezetője Dr. Rigó János lett, aki jelenleg is vezeti a tanszékét.

A 2006-os tanterv kidolgozásában már nagy hangsúlyt helyeztünk a szaktantárgyak elméleti és gyakorlati oktatására, valamint a tanórán kívüli szakmai gyakorlatok minél szélesebb körben történő ismereteinek elsajátítására. A fő tantárgyak között szerepelt pl. klinikai genetika, kórélettan, belgyógyászat, sebészet, szüléstan, nőgyógyászat, ápolástan, szüléstan-nőgyógyászati szakápolástan stb. A tanórán kívüli gyakorlati óraszám 1560 óra volt, különböző helyszíneken a szüléstan-nőgyógyászati osztályon belül, mint pl. szülőszoba, gyermekágy rooming-in, terhes osztály stb. Nagy mérföldkőnek számított a 2012-es tantervreform, ahol már bekerült az Otthonszülés tárgy elméleti és gyakorlati oktatása. (a törvény 2011-től engedélyezi az intézeten kívüli szülést), melyben a hallgatók megismerhették a törvényi rendelkezést, az intézeten kívüli szülés szakmai feltételeit, a helyszínre vonatkozó előírásokat stb. Növeltük a tanórán kívüli szakmai gyakorlatok óraszámait különös tekintettel a szülőszobai gyakorlatokra.

A SE ETK-n a Szülésznő szakirányon 2010-ben végzetek és tettek sikeres záróvizsgát az első diplomával rendelkező hallgatók. A szülésznő szakmai kompetenciájának jogszabályban történő meghatározása is 2010 májusában valósult meg, s ezzel párhuzamosan zárult az az Unió pályázat is, melyben a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara a szülésznő hatásköri listáját foglalta össze első sorban a Szülésznő Nemzetközi Szövetsége meghatározása és iránymutatása alapján. Ezt követően a MESZK számos fórumon egyeztetett azért, hogy a munkáltatók a BSc szintű végzettséget a megfelelő illetménybesorolási (F) kategóriába tegyék. E folyamatban – az

összefogás eredményeként – csak 2015-től kezdődően mondhatjuk el, hogy célunkat elértük.

A szülésznői szakirány főiskolai szintre történő emelése régóta húzódtott, megvalósulását azonban nagy siker követte, mivel a szülésznők kompetenciaköre jelentős mértékben változott. Hamar sikerszakmává vált.

**Kulcsszavak:** Szülésznőképzés, Semmelweis Egyetem, hatásköri lista, MESZK

**Romana Belešová, Valérie Tóthová**

University of South Bohemia in České Budějovice, Faculty of Health and Social Sciences, Department of Nursing, Midwifery and Emergency Care, Czech Republic

## **Midwifery and Education in Climacteric**

**Introduction:** Climacteric is the time in women's lives when menstrual periods stop, the ovarian function becomes extinct. Under the influence of hormonal changes, women pass from the reproduction phase to the phase of reproduction standstill. Under the influence of estrogen deficit, undesirable organic and functional changes occur (hot flashes, night sweats, sleeping disorders, vaginal dryness, mood changes, anxiety, etc.). Currently, a variety of therapeutic options is offered. Climacteric problems can be treated both pharmacologically and non-pharmacologically or by regimen measures. It is the area of non-pharmacological treatment and regimen measures focused on relieving unpleasant climacteric symptoms where a midwives play an important role using education on this topic.

**Objective:** The goal of this paper is to inform on partial data from a study relating to symptoms and health of women in climacteric, the use of various treatment methods and the importance of education on this topic provided by midwives.

**Methods:** The study used a quantitative method using two standardized questionnaires – 1) the WHO's questionnaire, abbreviated version (WHOQOL-BREF), 2) the specific questionnaire called Women's Health in Climacteric (WHQ). The information on women's knowledge, opinions and attitudes relating to the mentioned topic were obtained using a non-standardized questionnaire. The data were processed statistically using the SPSS and SASD software. The sample consisted of 400 women aged 45 – 65 years, living in the South Bohemian Region, the Czech Republic.

**Results:** The physical health was assessed as very good or satisfactory by 92.2 % (351) respondents, and the psychical health was assessed as very good or satisfactory by 96.5 % (386) respondents. The study showed that 29.5 % (118) respondents had used the treatment of unpleasant symptoms. 3.8 % (15) respondents were very satisfied with substitutional hormonal treatment, and 3.2% (13) respondents were very satisfied with phytoestrogen treatment. 29.5 % (58) respondents were interested in the education provided by midwives relating to the alternative treatment options.

**Conclusion:** In climacteric women, midwives should play an important role, particularly with regard to education relating to the use of non-pharmacological methods of treatment of climacteric symptoms, and to the information on regimen measures, which should be observed in order to relieve unpleasant climacteric symptoms so that this period can be experienced well and in good health.



**Key words:** education - climacteric - midwife - woman

This study was supported from purpose-bound Research & Development finances of the Faculty of Health and Social Sciences, the University of South Bohemia in České Budějovice, No. 058/2018 /S.

## **Bognárné Bengő Hajnalka**

Zala Megyei Család, Esélyteremtő és Önkéntes Ház

### **Együtt a családdal – szülősegítés**

#### **Avagy segítség a koraszülőknek 10 év távlatában**

2010-ben alakult „Korán érkeztem” Közhasznú Egyesületben elkötelezettséget vállaltunk a koraszülött és/vagy beteg, fogyatékkal élő kisbabák, gyermekek és családjuk életminőségének javításában. Az elmúlt évek alatt rengeteg tapasztalatot szereztünk. Alapvető feladatunk, hogy az általunk nyújtott segítség igazodjon a koraszülők igényeihez, mert ezeknek a szükségleteknek a kielégítése a valós segítség. Ez - az elmúlt 10 évben - jelenthetett a segítő beszélgetéstől kezdve, egy formanyomtatvány kitöltésén át, higiénés csomag biztosításán keresztül a szülésélmény- és veszteség feldolgozásáig bármit. A koraszülés történései maradandó emlékekké, rögzülő érzésekké válnak az anya életében. Olyan élmények, amelyek az anyák élete végéig aktívak maradnak, érzelmileg mindig megérintőkké válva, jelentős hatással és befolyással az anyai kompetenciáik alakulására. Ezért is érdemes időben foglalkozni velük, már közvetlen a szülés körül. Perinatális szaktanácsadóként 11 éve dolgozom szülési/születési traumás családokkal az egyesületben. Hiszem, hogy a koraszülés körül átéltekkel értő segítséggel foglalkozni kell. A hatékony koraszülősegítés egyik fontos kritériuma, hogy ott és akkor érkezzen a segítség, mikor a legnagyobb szükség van rá, azaz a szülés körüli időben és ott, ahol a koraszült anya van, azaz a kórházban. Az előadásomban szó lesz a koraszülés utáni érzelmi nehezítettségről, a gyászfolyamatról, a feldolgozás lehetőségeiről és a jólétekről.

**Bornemisza Ágnes Yvette**

Pécsi Tudományegyetem Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

### **Hogyan segíthet az egészségügyi szakdolgozó a perinatális veszteséget átélt családoknak**

A nők közel egyharmada él át perinatális gyermekelvesztést. A perinatális veszteség hatásai messzire nyúlnak a gyászt érintett szülők, családok életében, hatásukat éreztetve a társadalom több szintjén is. A perinatális gyermekelvesztést átélt párok fele nem vállalkozik újabb várandósságra. A gyermek halálát követően a párkapcsolatok egy része zátonyra fut, s a szülők elválnak. A fel nem dolgozott gyász következtében nő a pszichés illetve a pszichoszomatikus megbetegedések száma. Végül az elfojtott, eltitkolt gyász generációkon át hathat, rombolhat. Előadásom célja elsősorban figyelemfelhívás. Előadásomban a hazai és külföldi szakirodalom bemutatásán túl saját kutatási eredményeimre támaszkodik. Kutatásomban módszerként a nyitott interjút alkalmaztam, perinatális veszteséget átélt családok célcsoportjában. Eredményeim alátámasztják a szakirodalomban leírtakat, miszerint a perinatális gyászt átélt családok nagy része nehezen, vagy egyáltalán nem tudja feldolgozni ezt a mélyreható veszteséget. Az egészségügyi szakdolgozók a gyász elindításában illetve a feldolgozás folyamatának segítésében kiemelkedő szerepet kell, hogy kapjanak. Az előadás további célja, felhívni az egészségügyi szakemberek figyelmét a jelenség megfelelő észlelésére és kezelésére.

**Dr. Csatornai Sarolta PhD**

iskolai védőnő, Budapest II. kerület

**Szenvedélybetegségek kialakulásának háttere, okai, formái, következményei: környezeti tényezők, valamint a pszichiátriai komorbiditás, függőség, bántalmazás, elhanyagolás összefüggései.**

A tananyag áttekinti a szenvedélybetegségek kialakulásának biológiai, pszichológiai, szociális elméletét. Feltárja a szenvedélybetegség előfordulására hajlamosító körülményeket és azok tényezőit, vázolja a függőséghez vezető út mintáit és megjelöli a káros szenvedélyek formáit, valamint következményeit. Bepillantást ad a pszichiátriai komorbiditás problematikájába, érinti a hazai és nemzetközi szakirodalom epidemiológiai vizsgálatainak adatait is. A függőség tükrében rávilágít a gyermekbántalmazás, mint többségében családon belüli erőszak kategóriájába tartozó fizikális abúzus jelenlétére, fényt derítve a szexuális bántalmazás történéseinek eseteire. Továbbá a bántalmazás speciális formájaként ismert Münchhausen szindróma kerül bemutatásra, majd a ritkábban felszínre jutó és nehezen utolérhető érzelmi bántalmazás, mely, mint a gyermek személyiségfejlődését romboló káros tényezőként említendő. Végül az elhanyagolás és az azon belüli fizikai, emocionális és oktatás-nevelésbeli súlyos hiányosságok okozta ártalmakat taglalja az előadás, különös tekintettel a veszélyeztetettségi ágensek fokozott figyelmére.

## **Dr. Császár Gabriella**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioerápiás és Sporttudományi Intézet Fizioerápiás Tanszék

### **A csontritkulás vizsgálata, megelőzési és fizioerápiás kezelési lehetőségei, az esésmegelőzés fontossága**

Statistikailag minden második nőnél jósolnak az életük hátralévő részében valamilyen típusos osteoporotikus törést. A megfelelő fizioerápiás vizsgálati algoritmus ismerete nagyon fontos a precíz, időtakarékos betegellátás biztosításában a fizioerápiás gyakorlatban.

A fizioerápiás vizsgálat során a körelőzmény felvétele, interjú készítés az első lépés a beteggel való kommunikáció során. A törési rizikó ellenőrzése szintén kiemelt fontosságú, a törés valószínűségének számszerűsítésére az Egészségügyi Világszervezet Törési rizikó vizsgálati eszközt (Fracture Risk Assessment Tool / FRAX®) dolgozott ki, mely magyar nyelven is elérhető. A vizsgálat megtervezése, majd kivitelezése – megtekintés, megfigyelés, tapintás vizsgálat, mozgásterjedelem, izomerő felmérése alapvető információt biztosít. Ezek eredményétől függően végezhető további egyensúly tesztek, így a Timed Up & Go teszt, a Functional Reach teszt, a Berg Balance skála, a Tinetti-skála egyensúly része. Kiegészítő vizsgálatokkal bővíthetjük a páciensről alkotott képet, mint környezet-elemzés, életminőség-kérdőív, fizikai aktivitás kérdőív. Az eséssel kapcsolatos faktorok vizsgálata további elemzést igényelhet. Ismernünk kell a funkcionális diagnózis állításának, a rövid-, közép és hosszútávú fizioerápiás kezelési terv készítésének szempontjait. További érdekes kérdéskör a tanácsadás, információ biztosítása a páciens számára, a töréskockázat monitorozása, illetve az evidenciák pontos, naprakész ismerete a fizioerápiás ellátásban. Objektív eszközös vizsgálattal, mint Digitális biometriás vizsgálattal tovább monitorozható a két talp terhelés-eloszlása, a testtömeg-középpont kilengése, mely precíz lehetőséget biztosít akár egy szenzomotoros tréningprogram eredményességének felmérésére is.

**Császár Rozália, Dr. Szarvák Tibor**

Társadalmi Esélyteremtési Főigazgatóság, Debreceni Egyetem

### **Civil szervezetek alakításának lehetőségei a szegregátum női közösségeinek körében. Egy országos pilot program tapasztalatai**

A szekció témaköreihez kapcsolódva alapvetően a határterületekre fókuszálunk. Arról lesz szó, hogy mit tehetnek a szegregált közösségekben élő, roma női civil szervezetek azért, hogy a közösség integráltabb legyen.

Egy országos pilot program tapasztalatait fogalmazzuk meg, amelynek közös megállapítása az, hogy egy olyan közösség, amelyet (bármely) sérülékenynek nevezhető csoport alkot, alapvetően közös cselekvéssel és a „véleményvezérek” megtalálásával és felkarolásával láthatja el azokat a szerepeket és feladatokat, amelyek erősítik a település és a közösségek kohézióját és támogatják a mobilitást segítő társadalmi folyamatok.

A mobilitás itt tágabb értelemben értelmezendő fogalom, hiszen arról van szó, hogy minden olyan tevékenységet ide tartozónak vélünk, amely az egyéni/családi/közösségi életminőséget, a szűkebb/tágabb miliót, az egyéni élethelyzetekhez kapcsolódó tudatosságot javítja.

Értelemzésünkben különösen fontosak azok a cselekvési elemek, amelyek a nagy társadalmi alrendszerek (pl. egészségügy, oktatás) működésének (helyi) hatásait, a fenntarthatóságot erősítik.

## **Csiszár-Vörös Viktória**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioerápiás és Sporttudományi Intézet Klinikai Szakgyógytorna és Mozgásrehabilitációs Tanszék

### **Inkontinencia kezelési módszerei a fizioterápiában**

Az inkontinencia népbetegségnek tekinthető, a középkorú nők körében 30-40%-os gyakoriságot mutat, míg a teljes magyar populációra vetítve 5%. Az érintettek közel 60%-a nem jelzi a problémát orvosának. A nem megfelelő módon ellátott inkontinencia a társadalomból való kirekesztést vonhatja maga után. A beteg edukáció, éppúgy, mint a prevenció kiemelt fontosságú ezen a területen.

Az akaratlan vizeletvesztés multidiszciplináris ellátást igényel. Megelőzésének és kezelésének egyik lehetősége a gátizomtornában rejlik. A témában végzett kutatások eredményei kimutatták, hogy a tréninget követő izomállapot nehezen tartható fenn hosszú ideig. Ennek egyik okát a rendszertelen gyakorlásnak tulajdonították. További okként nevezték meg a poszturális izmok gyengeségét, és a kor előrehaladtával az újabb rizikófaktorok megjelenését, mint a szülések száma, az obesitas, valamint az ülő életmód. A hasizmok és a medencefenék izmainak szinergizmusát több tanulmány is bizonyítja. A torna hatásosságát az objektív és szubjektív eredmények egyaránt alátámasztják. A gyakorlatokon túl nélkülözhetetlen a páciensek motivációjának fenntartása e láthatatlan terület megfelelő tréningezése érdekében

## Demeter-Lelkes Viktória<sup>1</sup>, Ferenczy Mónika<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Ápolástudományi Tanszék

### Az endometriosisal érintett nők életminőségének vizsgálata

**Célkitűzés:** Az endometriosis egyre nagyobb számban fordul elő hazánkban. Az érintettek sokszor nem fordítanak kellő figyelmet a tünetek megjelenésére. Kutatásunk célja az endometriosisal érintett nők életminőségének, szexuális életének, pszichés állapotának vizsgálata. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti, leíró jellegű kutatásunk 2018. 12. 19. és 2019. 01. 31. között egy közösségi oldalon alkalmazott kérdőív használatával készült. Célirányos, nem véletlenszerű kiválasztást követően a célcsoportba került minden 18 évnél idősebb nő, akinek diagnosztizált endometriosisa van (n=243). Kizárásra kerültek, akik nem kívántak részt venni a kutatásban. Saját készítésű kérdőív főbb kérdéscsoportjaiba tartoztak a szocio-demográfiára, a szexuális életre, valamint az életminőség felderítésére irányuló kérdések. Microsoft Excel 2007 programmal a leíró statisztika mellett, átlagot, kontingencia táblaelemzést,  $\chi^2$  próbát, Z-próbát, Cramer-féle együtthatót, Gauss eloszlást számoltunk ( $p < 0,05$ ).

**Eredmények:** Szignifikáns különbség ( $p=0,003$ ) igazolódott az iskolai végzettség és az életminőség közt. Nem találtunk szignifikáns különbséget abban, hogy a 30 év feletti nők esetében fokozottabban van jelen testképzavar ( $p=0,058$ ). Szintén nem találtunk bizonyítékot, arra, hogy a legalább 5 éve diagnosztizáltak csoportjában a betegség okozta tüneteken túl a pszichésen is érintettek aránya magasabb lenne ( $p=0,068$ ). **Következtetések:** A válaszadók körében az endometriosis negatívan befolyásolja az életminőséget, ugyanakkor, a 30 évnél fiatalabb endometriosisos betegek esetében fokozottabban kell számolnunk az esetleges testképzavar kialakulásával.



## **Fazekas Brigitta<sup>1</sup>, Dr. Karácsony Ilona PhD<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> végzett szülésznő hallgató, Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

### **A gravidák egészségének testi és lelki összetevőinek hatása az anya-magzat kapcsolatra**

Az anya-magzat kötődést elősegítő tényezők vizsgálatával kapcsolatos eredményeinket kívánjuk előadásunk során bemutatni a hazai és nemzetközi szakirodalmak tükrében, melynek fókuszában a gravida pszichés, szomatikus egészségi állapotának mutatóival való összefüggések állnak. A várandósság alatti változásokkal és a gondozás folyamatával kapcsolatos nagyobb mértékű informáltság, a várandósság felismerését követően a protektív egészség magatartás prioritása (káros szenvedélytől mentesség, egészséges táplálkozás, szabadidőben végzett nagyobb mértékű fizikai aktivitás) nagyobb mértékű anya-magzat kapcsolatot segíthet elő. A kötődés kialakulásának tekintetében meghatározóak lehetnek az anya lelki egészségmutatói is, szorong-e magzata egészségi állapotáért, egészséges fejlődéséért, milyen mértékűnek érzi a mindennapokban megjelenő stresszt. A várandósság, majd a gyermeknevelése során is számtalan váratlan helyzettel kell megbirkóznia az édesanyáknak, ezért különösen fontos, hogy előadásunk során foglalkozunk a kapott eredményeink alapján a gravidák szituációkhoz kötött rugalmasabban alkalmazkodóképességének, a rezilienciának a mérésével, s ennek az anya-magzat kötődés szintjével való kapcsolatát is prezentáljuk. Célunk a várandósok egészségének megőrzése, megerősítése és javítása szülésznői beavatkozások és pszichoedukáció révén.

## **Drahomíra Filausová**

University of South Bohemia in České Budějovice, Faculty of Health and Social Sciences, Department of Nursing, Midwifery and Emergency Care, Czech Republic

### **Midwifery Education at the University of South Bohemia in České Budějovice (the Czech Republic) , Faculty of Health and Social Sciences, Department of Nursing, Midwifery and Emergency Care**

In the academic year 2002/03, the midwifery training started at University of South Bohemia in České Budějovice, Faculty of Health and Social Sciences, as full time (presence) education based on the transformation of midwifery education. The number of the first successful graduates amounted to 21. The combined education was started in the academic year 2006/07; at that time, the field of study could be enrolled only after the submission of documents on practical experience in midwifery. Since the academic year 2009/10, the practical experience has not been necessary, which has enabled the combined form of education open to all secondary school leavers.

The content of the educational program is based on the WHO's European Program on the education of the so called regulated non-medical professions, on the guidelines and recommendations of the European Committee. The educational program is divided into the theoretical and practical parts.

The theoretical education of main subjects of the Midwifery Educational Program is carried out in professional classrooms. Currently, the training is mainly performed in the new simulation centre, where classrooms simulating the operating room and a ward are available. In this centre, the training is focused both on physiological and pathological processes of pregnancy, and, at the same time, the care of newborns is trained.

The practical experience is provided at clinics under the guidance of mentors (supervisors) and teachers of professional subjects. The mentors (supervisors) are often graduates from our faculty. To improve the practical skills and to get new experience, study stays and attachments in foreign countries are organized as a part of the ERASMUS program. Within the foreign attachments, our students have visited, e.g. Austria, Finland, the Republic of South Africa, Namibia, Nepal, and others.

Towards the end of the education, bachelor theses focused on midwifery are processed. These theses are focused on revealing the shortcomings and improvement of the quality of midwifery care. The results are presented at professional conferences, and published at professional journals.

Keywords: midwives, educational plan, theoretical education (training), practical experience, mentors

## **Gerendai Enikő<sup>1</sup>, Komlói Kálmánné<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>végzett szülésznő hallgató, Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Szülésznői és Klinikai Koordinációs Tanszék

### **Császármetszés utáni életminőség vizsgálata**

Célkitűzés: Császármetszés, spontán szülés hatása édesanyák életminőségére. Adatok, módszerek: Kvantitatív, keresztmetszeti kutatás dunaújvárosi Szent Pantaleon Kórházban online formában 2019.03.31-2019.11.30. között. Nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintavétel, célcsoport császármetszés, először, többször szültek, kizárva korábbi vetélés (N=200). Kontrollcsoport spontán szültek. Dokumentumelemzés kérdései szociodemográfiai adatok, szüléstörténeti, életminőségre irányuló kérdések, SF-36 kérdőív. SPSS 20.0 programmal leíró statisztikát,  $\chi^2$ -próba ( $p < 0,05$ ). Eredmények: Császármetszéssel, spontán szült édesanyák körében családi állapot, szülés utáni mobilizáció nem szignifikáns ( $p > 0,05$ ). Szülés módjai, vizeletürítési zavar szignifikáns ( $p < 0,05$ ). Székletürítési zavar, szülési mód nem szignifikáns ( $p > 0,05$ ). Császármetszés terhességi hete, boldogságérzet között ( $p < 0,05$ ), szülési módok, nemi élet problémái között ( $p < 0,05$ ) szignifikáns különbség. Következtetések: Császármetszéssel, spontán szült édesanyák családi állapota nem befolyásolja a mobilizációt. Szülés módjai székletürítésre nincsenek hatással, vizeletürítésre igen. Előzetes császármetszéses édesanyák spontán szülés nem okozott félelmet. Szülési módok, szülés terhességi kora nincs befolyással depresszió létrejöttére. Szülési módok befolyásolják a nemi életet. (Valadan, és mtsai., 2014.)

## **Dr. Grasselly Magdolna**

Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

### **Koraszülött ellátás**

**Bevezetés:** Magyarországon minden 8- 10. terhesség koraszüléssel végződik, ami statisztikailag igen magas szám, sok családot érint, hiszen a sokszor maradandó problémák jelentős befolyással vannak mind a koraszülöttek mind családtagjaik életútjára. A koraszülött, illetve az alacsony testsúllyal született kisbabák jelentős részét születésük után speciális perinatális és neonatális intenzív centrumokba szállítják, ahol szakszerű egészségügyi ellátásban részesülnek. **Eredmények:** A PIC/NIC-ek eredményes tevékenységének kiemelkedő a szerepe a csecsemőhalálozás évtizedek óta tartó csökkenő trendjében: 1990-ben ezer élveszületésre 15 csecsemőhalálozás jutott, 2016-ban már csak 4, ezzel az értékkel felzárkóztunk az európai középmezőnybe. (KSH 2016) A 70-es években az 1000 g alatti koraszülöttek életben maradási esélye csekély volt (0-1% körüli). **Következtetés:** A szüléset és a neonatológiai fejlődésének hatására több éretlen koraszülött marad életben. Ennek hátterében szerepet játszott az antenatalis steroid és a surfactant alkalmazása, a lélegeztetés minőségének változása. Az előadás betekintést enged abba, hogy az orvostudomány fejlődésével, milyen mértékben járult hozzá, ahhoz, hogy a koraszülöttek életkilátásai jelentős mértékben javuljanak.

**Dr. habil Hock Márta**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Klinikai Szakgyógytorna és Mozgásrehabilitációs Tanszék Gátizom diszfunkció, gátizomtorna és fizikai aktivitás

A gátizom diszfunkció számos klinikai állapotban jelen van és az életminőségre gyakorolt hatása, valamint az ezzel járó magas egészségügyi kiadások miatt jelentős népegészségügyi problémának számít. A sportban való részvétel, a magas intenzitású fizikai aktivitás és a megerőltető fizikai munka a nők körében megnövelheti annak szükségességét, hogy megpróbáljuk feltárni, hogy a fizikai aktivitás különböző típusai módosítják-e a gátizom diszfunkciók kockázatát. A gátizom gyakorlatok eredményei azt mutatták, hogy növeli az izmok vastagságát, csökkenti az izomhosszt, csökkenti a levator hiatus nagyságát, és megemeli a levator lemezt a hasüreg felé a kismencedei szervek süllyedéssel járó megbetegedéseiben. Egyéb mozgásprogramok gátizomerőre gyakorolt terápiás hatása jelenleg nem egyértelműen bizonyított. A fizikai aktivitás egészségügyi előnyei nyilvánvalóak, ezért a stressz inkontinens nőket a gátizom gyakorlatokon kívül ösztönözni kell a számukra megfelelő rendszeres szabadidős és fitnesz tevékenységekben való részvétellel is. Az erőteljes fizikai aktivitást végző nők kedvezőbb testösszetétellel rendelkeznek, azonban a gátizomerő maximalizálásának érdekében célzott gátizom erősítésre lehet szükség. Az előadásban összefoglalásra kerülnek a fizikai aktivitással kapcsolatos alapelvek, melyek alapvető információkat nyújtanak a résztvevőknek a személyre szabott életmódi tanácsadáshoz. Az előadás további célja, hogy segítse a különböző terápiás technikák közötti bizonyítékokon alapuló eligazodást.

## **Hulman Anita**

Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

### **A szülés módjának hatása a gyermektáplálásra**

A szülés és születés körülményeinek távoli, akár évekkel később jelentkező tüneteivel sajnos csak abban az esetben foglalkozik a tudomány, ha kiderül, hogy a következmény rendkívül káros. A távoli hatásoknak a háttérben lehet a gyermeket közvetlenül születésekor ért hatás: például a placentán keresztül a szervezetébe jutó gyógyszer, amit az anyának szántak, illetve a császármetszés esetén elmaradhat vagy megzavarhatják a korai találkozást, melynek következményeként számos olyan hatástól „mentesül” az újszülött, ami későbbi folyamatok megalapozása szempontjából fontos lenne. Fontos megemlíteni a szülőnemzedéket ért trauma következményeit is, melyek közvetlenül is érhetik az utódnemzedéket. Természetesen előfordul nem közvetlen út is, amikor a szülő az őt ért hatások nyomán nem tudja ellátni a szülői gondoskodó szerepét. Ez az utódnál főképp szeparációs problémákat vált ki, amelynek következtében számos tünet, valamint kórforma jelenhet meg. Mindezek okán doktori disszertációm témájaként a szülés módjának hatásait vizsgálom a gyermektáplálásra vonatkozóan. Továbbá kutatásom részeként felmérem a gyermekágyas édesanyák táplálkozási szokásait is. Az előadásom elsődleges célja, hogy felhívjam a figyelmet a beavatkozás mentes szülés fontosságára

**Huszi-Gyenge Nikolett**

Csolnokyi Ferenc Kórház Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály

### **A 14-18 éves fiatalok pozitív családtervezéssel kapcsolatos ismereteinek és ismeretbeli különbségeinek felmérése gimnáziumban és szakgimnáziumban**

Napjainkban a családalapításra vágyó pároknak számtalan lehetősége van felkészülni születendő gyermekük érkezésére. Az ismeretszolgáltatás már korán megkezdődik: a család mellett az iskola egészségnevelő tevékenysége a családi életre nevelésben is nagyon fontos. Ebben több szakember is részt vesz, a pedagógusok és egészségügyi szakemberek együttműködése révén. Jelen előadás a fiatalok családalapításra vonatkozó elképzeléseit, valamint a diákok családtervezéssel/ gyermekvárással kapcsolatos ismereteinek forrásairól nyújt tájékoztatást. A gyermekvállalási attitűd és családalapítás gyakorlati megvalósulása ilyen fiatal korban még igen változékony s a tervek alapján jellemzően kitolódik 25-30 éves kor közé, de többségük ezen szándékát házasságban kívánná megvalósítani. Az átadott ismeret mennyisége független, hogy az adott szakember melyik ágazatban (oktatás, egészségügy) dolgozik. Azonban az oktatási nevelési intézmények a családtervezés témaköreiben főként a negatív családtervezésre fókuszálnak. A pozitív családtervezéssel, a családtervezési alkalmassági vizsgálatokkal kapcsolatban a diákok fele, jellemzőbben a lányok érdeklődtek saját motiváció alapján, míg a formális oktatási keretek között csupán 5% kapott ismeretet ezen területről. Az előbbieket ellenére az egészséges gyermekváráshoz kapcsolódó életmód kialakításáról, már informáltak a fiatalok. A család mellett a média másodikként jelenik meg, mint jelentős információforrás a családtervezéssel kapcsolatban. Célunk rávilágítani arra, hogy az egészségügyi szakemberekre igen fontos szerep hárul, akik szűrővizsgálatok, szülőcsoportos foglalkozások keretében növelhetik az édesanyák, a szülők pozitív családtervezéssel kapcsolatos informáltságát, mely révén bővíthető jelentősebben a fiatalok ezen irányú tudása is

**Karamánné dr. habil. Pakai Annamária<sup>1</sup>, Prof. dr. Nagy Lajos<sup>2</sup>, Komlósi Kálmánné<sup>2</sup>, Máté-Póhr Kitti<sup>2</sup>, Prof. dr. Tamás Péter<sup>2</sup>, dr. Vajda György<sup>2</sup>, Prof. dr. Betlehem József<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Szombathelyi Képzési Központ

<sup>2</sup> Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet, Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

## **A szülésznőképzés hagyománya és jelentősége Szombathelyen**

A szülésznőképzésnek hagyománya van a Kárpát-medence egyetlen, több mint 2000 éve folyamatosan lakott városában, Szombathelyen, melyet a Nyugat Királynőjének is neveznek. Itt alapították 1897-ben a Dunántúl első „Magyar Királyi Bábaképezdét”, mely 90 évig szolgálta a bábaképzést. A felsőfokú képzés tekintetében 2001-ben indul a PTE Egészségügyi Főiskolai Kar Klinikai, Ápolástudományi Intézetén belül működő Szülésznői Tanszék gondozásában az Akkreditált Iskolai Rendszerű Felsőfokú Szülésznői Szakképzés Program, majd 2005-ben engedélyezésre került az Ápolás és betegellátás alapképzési szakon belül a szülésznői szakirány is. Amikor visszatekintünk feltétlenül beszélnünk kell azokról a kiváló szakemberekről, akik nélkül sem az indulás, sem pedig a folytatás sikere nem következett volna be. Elismeréssel, köszönettel tartozunk azoknak, akik saját szakmai tekintélyükkel, tudásukkal, és kapcsolati tőkájukkel teljes odaadással álltak oda ahhoz a nagyon fontos üggyhöz, hogy Szombathelyen jó minőségű szociális és egészségügyi felsőoktatás indulhasson, bővílhessen és főleg, hogy megmaradjon! Dr. Lakner Lászlónak, a Szombathelyi Képzési Központ első igazgatójának elvülhetetlen érdemei vannak a szombathelyi egészségügyi felsőoktatás megalapításában, személyi és tárgyi feltételeinek megteremtésében. Dr. Illei György c. egyetemi tanár, több mint húsz évig volt a Vas megyei Markusovszky Kórház Szülészeti Osztályának vezetője. Ő egyike az ápolók és szülésznők azon jeles orvos patrónusának, aki nemcsak felismerte a nem orvosi végzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozók társadalmi státuszának, megbecsültségének fontosságát, de szakmai autonómiájukért és fejlődésükért mindvégig küzdött, éveket szentelt annak, hogy a szülésznők és ápolók képzése visszanyerje méltó helyét az egészségügyi képzés rendszerében. Az évfordulók, az ünnepek lehetőséget adnak a visszatekintésre, azonban ettől talán sokkal lényegesebb, hogy az előadásunkban beszéljünk a jelenről és megfogalmazzuk az általunk elképzelt jövőt.



## **Dr. Karácsony Ilona PhD.**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

### **Közösségi egészségfejlesztés a szülésre felkészítésben – történeti visszatekintés**

A jelenkor várandósgondozási folyamatához szorosan kapcsolódik a párok szülésre felkészítése. Népesedéspolitikai szempontból is kiemelt jelentősége van a gyermekvárás körüli időszak pszichoszomatikus megtámogatásának. A 19. században a nő fő élethivatásának az anyai szerepet tartották, de az erre való felkészítés alig-alig akadt. A szülés körüli feladatokat a női közösség tagjainak teendői közé sorolták. A továbbképzés előadása a formális szülésfelkészítés kialakulásának, megszilárdulásának folyamatán vezet végig. A szülésre felkészítés a civilizáció terméke, amely az ipari társadalomban került jelentősen fókuszpontba, mikor a szülés hospitalizálódott és a felkészítés informális csatornáit (mesék, családi információk, hagyományok) az intézményes ellátás, felkészítés váltotta fel. Nemzetközi tapasztalatok Plavlov, Read, Bradley, Lamaze, Platonov, Nyikolajev, Velvovszkij kutatásait követően hazánkban *Horn Béla* nőgyógyász javaslatára az 1950-es években országosan bevezetésre került a szülészeti fájdalomcsillapítást szolgáló pszichoprofilaktikus előkészítés. Napjainkban a családközpontú szülészeti ellátás alapja a szülésre felkészítés, mely interprofesszionális team ellátása keretei közé tartozik. A hazai és nemzetközi kutatások talaján fejlődött ki, s annak gyökereiből táplálkozva alakult ki többféle irányzat (pl. Aktív Szülés Program, Szülő sulí, Pam England program, Alternatal alapítvány projektje, helyi sajátosságokat középpontba helyező felkészítők). A szülésre felkészítés történetiségén átvezetve fő konklúzió, hogy mindegyik módszer középpontjában a gravida áll, az ő lelki és testi kondicionálása, ami az oktatás (elméleti, gyakorlati) – nevelés különféle módszereivel valósul meg, célom ennek a sokszínűségnek is a bemutatása.

## **Kiss Zsoltné**

Vas Megyei Kormányhivatal Szombathely, Népegészségügyi Főosztály

### **Gravida gondozás kihívásai**

A várandós gondozásról szóló 26/2014. (IV.8) EMMI rendelet a várandós gondozás folyamatát átalakította, és meghatározta a szakembereket és feladatait. A fenti jogszabályban új szakember került megnevezésre a felelős személy, aki lehet szülész-nőgyógyász szakorvos vagy szülésznő. A várandós gondozás team munka, amiben a háziorvos is kiemelt feladatot kapott, és pontosításra került a védőnő feladata. Az új jogszabály szerint védőnői oldalról a várandós gondozás legfőbb kihívása a szoros együttműködés az egymás mellé rendelt feladatkörökben a gondozásban résztvevő szakemberekkel. Kiemelendő a védőnő jelzőrendszeri tevékenysége. Ha a védőnő egészségügyi, szociális vagy egyéb problémát észlel a gravidánál, feladata a felelős személy felé a jelzés. A jogszabály pontosítja a védőnői tájékoztatási kötelezettségeit a várandós irányába. A felelős munkavégzés bizonyítására, ezt a gravida aláírásával igazolja. Változás a védőnői munka folyamatában, hogy a 36. várandóssági héttől a jogszabály nem nevesíti a hetenkénti védőnői szűrővizsgálatot. Ezt a felelős személy javaslatára végzi a védőnő. A jogszabályban meghatározott feladatok, a szakemberek közötti együttműködés biztosítja a magas szakmai színvonalú munkavégzést

## **Kőhegyi Rebeka**

Szent Margit Egyetemi Oktatókórház

### **Az összejtek nyomában**

**Bevezetés:** Az összejtek levételének számos előnye van, melyről a várandósok ismeretszintje nem kielégítő. Tanulmányunk célja megvizsgálni kismamák attitűdjét és ismeretszintjét a köldökzsinór összejt levétellel kapcsolatban.

**Vizsgálati anyag és módszer:** Prospektív, leíró vizsgálatunkat 2019. január 1. és 2019. december 31. között végeztük a Vas Megyei Markusovszky Egyetemi Oktatókórház és a Pest Megyei Szent Imre Egyetemi Oktatókórház Szülészeti Osztályán. Saját szerkesztésű kérdőíves vizsgálatunk során összesen 200 várandós adatait dolgoztuk fel a vizsgálat ideje alatt (n=200). A vizsgált változók közti kapcsolat elemzéséhez  $\text{Khi}^2$ -próbát alkalmaztunk. A szignifikanciaszintet  $p < 0,05$  határoztuk meg.

**Eredmények:** A kismamák 88,5%-a drágának tartja a beavatkozást, 92,0%-a élne a lehetőséggel, ha államilag finanszírozott lenne. Összefüggést találtunk az anyagi körülmények és levételi hajlandóság között ( $p=0,003$ ). Az iskolai végzettség és az összejt levétel gyakorisága között nem mutatható ki szignifikáns összefüggés ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** A megkérdezett kismamák ismeretszintje hiányos, többségében nem hiteles forrásból szerzik az információkat és a tájékoztatás mértéke sem kielégítő.

Az előadó előadásával az összejtlevételi hajlandóságot szeretné bemutatni, illetve ennek motivációinak megismerésével kapcsolatban szeretne segítséget nyújtani. Az előadás további célja, hogy összefoglalja az ismeretszintet az összejtek felhasználhatóságával kapcsolatban.

## **Dr. habil Máté Orsolya**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Alapozó Egészségtudományi Tanszék

### **Szülésznőképzés kihívásai multikulturalitás tükrében**

A multikulturalitás nem csak a bevándorlókról szól. Magában foglalja egy adott kultúrán belül a többségi társadalom kulturalitásától eltérő egyéb kultúrelemek felismerését és elfogadását származástól, vallástól függetlenül. A mai fokozódóan is multikulturális társadalomban a szülésznők valószínűleg találkoznak különböző eltérő beállítódásokkal rendelkező páciensekkel. Így feltétlenül hangsúlyt kell fektetniük arra, hogy fejlesszék kulturális látásmódjukat, ismereteiket a különböző kultúrákra vonatkozóan, annak érdekében, hogy megvalósítsák az egészségügyi ellátórendszer azon célját, hogy optimális ellátást nyújtsanak minden esetben a betegnek a kulturális különbségek figyelembe vételével. Bizonyítékok utalnak arra, hogy a kulturális elfogultság és a sztereotípiák gátolják az egyenlőséget az ellátásban. A világ népességének kevesebb mint 3%-a, mintegy 190 millió ember él a szülőhazáján kívül. A bevándorlók közötti egészségügyi egyenlőtlenség a téves kommunikáció következménye lehet, amely a találkozási idő hiánya, a nyelvi akadályok, a kulturális hiedelmek és gyakorlatok eltérő rendszere és a beteg-gondozó bizalom korlátozottsága miatt következhet be. Jelen előadás elsődleges célja a figyelemfelhívás a gyakorló szülésznők felé, hogy tudatosan fejlesszék multikulturális kompetenciájukat a mindennapi ellátás során, a magasabb szintű ellátás érdekében jelen, egyre inkább a multikulturalizálódó hazai társadalomban. Továbbá az oktató intézmények felé, hogy kurikulumukba szükségszerű beépíteni az eltérő kulturális beállítódásoknak teret hagyó és engedő tantárgyi elemeket.

## **Máté-Póhr Kitti<sup>1</sup>, Horváth Patrik Zoltán<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Szülésznői és Klinikai Koordinációs Tanszék

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar – ápolás és betegellátás alapszak mentőtiszt szakirány

### **A mentődolgozók attitűdje szülészeti események, „megindult szülés”-hez riasztás kapcsán a Nyugat-Dunántúlon**

**Célkitűzés:** Vizsgálat célja a Nyugat-dunántúli Régió mentődolgozóinak attitűdjét felmérni szülészeti eseményekhez történő riasztás kapcsán, továbbá felmérni az ezzel kapcsolatos ismeretszintet. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív kutatást célirányos mintaválasztással a Győr-Moson-Sopron, Vas és Zala megyei mentőállomásokon kivonuló szolgálatot teljesítők között végeztük (n=135). Az adatgyűjtés 2020. februártól áprilisig, saját szerkesztésű kérdőívvel történt. Főbb kérdéscsoportok: mentőellátással kapcsolatos stressz felmérésére, prehospitalis szülésvezetéssel kapcsolatos állításokkal való egyetértés megismerésére, az újszülöttellátással, felnőtt újraélesztéssel kapcsolatos tudás felmérésére vonatkozó kérdések. SPSS 25.0 és Excel 2016 program segítségével leíró statisztikát, kétmintás t-próbát, és  $\chi^2$ -próbát számoltunk ( $p \leq 0,05$ ). **Eredmények:** A résztvevők 58,5%-a (n=79) egyetért azzal, hogy a szülésvezetés, 88,2%-a (n=119) pedig azzal, hogy az újszülött élesztés az egyik legstresszesebb feladat. A felnőtt újraélesztéssel kapcsolatos ismeretek (átlag pontszám=4,73±1,538) szignifikánsan magasabbak, mint az újszülöttellátással (átlag pontszám=3,13±1,941) kapcsolatosak ( $p=0,000$ ). A mentőegység típusa és az újszülöttellátási tudásszint közt szignifikáns összefüggés van ( $p=0,005$ ). **Következtetések:** A jövőben kiemelt figyelmet kellene fordítani a témával kapcsolatos továbbképzésekre, fejlődési lehetőségek biztosítására. Az előadásban összefoglalásra kerülnek a szülészeti eseményekkel szembeni attitűd, ismeretszint, illetve tapasztalat a kivonuló mentődolgozók között. Az előadás felhívja a figyelmet a hiányosságokra, sarkallva a résztvevőket a folyamatos szakmai érdeklődésre, továbbképzésre.

**Metka Skubic, Tita Stanek Zidarič**

University of Ljubljana, Faculty of Health Sciences, Midwifery  
Department, Ljubljana, Slovenia

**Integrating the Newborn Behavioral Observations System into  
Midwifery study program by teaching students to observe and  
promote a positive parent-infant relationship – a pilot study.**

**Introduction:**

The birth of a child is a significant life event and a unique opportunity for clinicians (midwives) who work with and support families at this critical life transition. Newborn Behavioural Observation (NBO) is a method developed to observe the infant's behaviour. By practicing NBO, understanding of the ontogeny of the parent-infant relationship and the infant's influence on the parent-infant relationship might and should be employed. By observing the use of the NBO, student midwives have the opportunity to practice several core principles of good relationship-based midwifery care. The paper aims to introduce the method and lay the foundation for the implementation of this approach in the midwifery studies programme and incrementally in Slovenian midwifery practice.

**Methods:** a descriptive research method was used; generally, about infant observation and the impact of this method on the parent-infant relationship we engaged a literature review. The literature was collected, reviewed, critically analysed and interpreted. Inclusion criteria were language (English), content (relevance) and quality (professional and scientific texts). We also used scenarios describing how NBO can be used by different medical staff (midwives) in the newborn period.

The researchers adhered to the Code of Ethics for Researchers of the University of Ljubljana.

**Results:**

The activities focused first on understanding the NBO method, next on how to use it, and at the end on enabling students to listen and to hear women's first-hand stories about childbearing and to understand them from the women's perspective, thus validating the personal experiences.

**Discussion:**

Clinicians can support families in their developing relationship with their newborn and help them build confidence in their ability to understand and appreciate the uniqueness and individuality of their newborn. The NBO is a practical tool that can be used as a guide for midwives and midwifery students who value the importance of relationship in their work.

The clinicians who enter into a relationship with parents at this vulnerable time can use the NBO to facilitate the development of a positive parent-infant and clinician-family relationship. Incorporating the NBO into the midwifery study process and routine midwifery care can help create a developmentally rich midwifery environment and contribute to a meaningful and memorable birth experience for families.

**Keywords:** infant, observation, midwife, parent-infant relationship, midwifery students.

## **Rozmán Anikó**

Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Szülészeti-Nőgyógyászati osztály

### **A szakemberek oktatás - az egészségügyi gyakorlatvezetés módszertana**

Az **egészségügyi gyakorlatvezető** az egészségügyi tevékenységet végző team azon tagja, akinek kiemelkedő szerepe van a gyakorlati oktatás folyamatának tervezésében, megvalósításában. Ezáltal segíti a tanulók/ hallgatók választott hivatásának gyakorlását, szakmai kompetenciáik megszerzését. Az **oktatási folyamat** tervezése a szakmai elméleti képzéssel, a vonatkozó jogszabályok figyelembevételével és az egészségügyi ellátórendszer tárgyi, személyi feltételeivel összhangban történik. A személyi feltételek esetében kulcsszereplő az egészségügyi gyakorlatvezető, aki egészségügyi és pedagógiai tudása révén fogja össze a gyakorlati oktatás teljes vertikumát, emellett segíti a hallgatók/tanulók pályára, hivatásra való nevelését. A gyakorlati oktatás megvalósítása a tanítás-tanulás folyamatának **didaktikai elveit** követi a megfelelően megválasztott oktatási – nevelési módszerek, munkaformák, szemléltetések, ellenőrzések – értékelések összessége által.

A **gyakorlati oktatás célja** az elméleti ismeretekkel való koherencia megteremtése, a tudás elmélyítése, a jártasságok, készségek képesség szintre történő emelése és az attitűdök fejlesztése révén a hivatásszemélyiséggé érés folyamatának elősegítése. **Előadásom célja:** átfogó képet adni a szakmai gyakorlat szervezése és kivitelezése tekintetében, ezáltal a feladatban érintett kollégák is betekintést nyerhetnek eme összetett folyamat eddigi számukra ismeretlen részleteibe.



## **Dr. Sánta Emese PhD**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Egészségpedagógiai és Sürgősségi Alapozó Tanszék

### **A koraszülöttmentés helyzete hazánkban**

Problémafelvetés: Magyarországon évente közel 8000 gyermek jön világra idő előtt vagy alacsony súllyal (KSH, 2017.). A koraszülöttek számos egészségügyi kockázatnak vannak kitéve (érzékszervi károsodások, magatartásbeli zavarok, veseelégtelenségig). Mentésre akkor lehet szükség, ha az újszülöttek olyan helyen jönnek világra, ahol nem állnak rendelkezésre az ellátásukhoz szükséges feltételek. Cél: a magyarországi szervezett koraszülöttmentés bemutatása. Módszer: a koraszülött mentés prehospitális szakának és a Peter Cerny Alapítványi Mentőszolgálat (PCAM) munkásságának leíró jellegű bemutatása. Eredmények: a PCAM 1989-ben kezdte meg munkásságát és 7 saját mentőautóval látja el a mentési feladatokat. Működésünk alatt eddig 83459 koraszülött és beteg újszülött mentését végezték el, melynek során 17616 esetben történt légzéstámogatás és 1430 alkalommal újraélesztés (90%-ban sikerrel). Az általuk ellátott területen a születés körüli halálozás közel 12%-kal csökkent. Következtetés: a koraszülött mentés folyamatos fejlesztése hazánkban elengedhetetlen, mind a hospitális és prehospitális újszülöttellátást illetően. Fontos az ezen célcsoportot támogató Alapítványok munkájának segítése

## **Sillinger Zsófia<sup>1</sup>, Dr. Karácsony Ilona Hajnalka<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szülészeti-nőgyógyászati osztály

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

### **Véralvadási zavarok háttértényezőinek vizsgálata trombosissal veszélyeztetett édesanyák körében**

Kutatásunk célja volt felmérni szociodemográfiai tényezők tükrében a trombus rizikótényezői alapján besorolt édesanyák körében a trombosissal kapcsolatos ismereteket.

Kvantitatív, keresztmetszeti kutatásunkat saját szerkesztésű online kérdőív segítségével végeztük 2017.-ben, volt és jelenleg várandós nők bevonásával (n=103). A mintavételi eljárás célcsoporton belüli, nem véletlenszerű, szakértői mintavétellel történt. Az adatok elemzéséhez leíró statisztikát és  $\chi^2$  próbát használtunk ( $p < 0,05$ ).

Az esetscsoport több mint fele túlsúlyos vagy elhízott, közel  $\frac{1}{4}$ -ét élete során legalább egyszer kezelték trombosissal betegeddel és  $\frac{1}{4}$ -nél diagnosztizálták a trombusis génmutációját. A megkérdezettek életkora, tápláltsági állapota, lakóhelye, a trombusis családon belüli halmozódása és a korábban elszenvedett trombusis nem befolyásolta a betegséggel kapcsolatos ismereteket (tünetek, kezelésmódok, hajlamosító tényezők) ( $p > 0,05$ ). A várandósságok száma és a hajlamosító tényezők ismeretei között összefüggés volt tapasztalható ( $p < 0,05$ ). Az iskolai végzettség, a várandósságok számának növekedése és a génmutáció előfordulása ( $p < 0,05$ ) a kezelés ismereteivel mutatott számottevő kapcsolatot. A magasabb iskolai végzettségűek a tünetekről rendelkeztek biztosabb tudással ( $p < 0,05$ ).

A magasabb iskolai végzettségűek és a várandósok tudása jónak mondható, de a trombusis szempontjából rizikócsoportokba tartozók megszerzett tudása hiányos, melyet érdemes lenne bővebb tájékoztatás formájában kiegészíteni.

**Sinka Bernadett<sup>1</sup>, Komlósi Kálmánné<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>végzett szülésznő hallgató, Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet, Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

### **Perinatális veszteségek szülésznőkre gyakorolt hatása**

**Célkitűzés:** Perinatális veszteség hatásának vizsgálata szülésznőkre. **Vizsgálati**

**anyag és módszer:** leíró jellegű, kvantitatív, on-line kérdőíves kutatás, Magyarországi Szülésznők Egyesület közösségi média csoportjában. Időpontja: 2020. március, május között. (N=134). Microsoft excel programmal leíró statisztika,  $\chi^2$ -próba alkalmazásával. Vizsgálat PBCCS kérdőív magyarra fordított változatával, Velez Csaba pszichológus által összeállított Burn out tesztből átvett kérdésekből áll, demográfiai adatokkal, Likert skálával.

**Eredmények:** Perinatális veszteségek okozta negatív hatás és kiégés között ( $p=0,0005$ ), a kiégés és munkában eltöltött évek közötti ( $p=0,0000$ ), az iskolai végzettség és a perinatális veszteség esetén a szülők felé irányuló segítségnyújtás képessége között ( $p=0,002$ ) szignifikáns összefüggés van. A perinatális veszteségkezelő készségekre irányuló oktatás szülésznőknél perinatális veszteségkor a szülők felé irányuló hatékony segítségnyújtása között felvetés beigazolódott ( $p=0,0001$ ). **Következtetés:** perinatális veszteségek okozta negatív hatás, kiégés és munkában eltöltött évek között, iskolai végzettség és szülők támogatásának magasabb mértéke érdekében, valamint az oktatás szükségessége beigazolódott.

## **Dr. Stromájer-Rácz Tímea PhD**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Diagnosztikai Intézet  
Laboratóriumi Diagnosztikai Tanszék

### **Gyógy-és fűszernövények alkalmazása gyermekvárás idején**

A nemzetközi szakirodalmi adatok azt mutatják, hogy a várandósság alatt sok nő alkalmaz gyógynövényeket, vagy más természetes terméket. Ez az arány változhat a társadalmi státusztól, etnikumtól vagy kultúrától függően (7-55%). Leggyakrabban émelygés, hányás csökkentésére, fertőzések kezelésre, gyomor-bélrendszeri problémákra, vagy éppen a vajúdas kiváltására, szülési fájdalmakra alkalmazzák ezeket a készítményeket. Ennek az egyik oka lehet, hogy a kismamák a gyógynövényeket biztonságosabbnak ítélik meg, mint a hagyományos gyógyszereket, hisz legtöbb esetben a farmakológiai klinikai kutatások nem terjednek ki a terhesek vizsgálatára. Az egészségügyi ellátás során leginkább az jelent problémát, hogy a kismamák nem is mondják el az orvosnak, szülésznőnek vagy a védőnőnek, hogy valamilyen gyógynövény alapú készítményt használnak, ezáltal gyógynövény-gyógyszer kölcsönhatások is felléphetnek egy esetleges hagyományos kezelés alatt. Az elmúlt öt év szakirodalom áttekintése révén bemutatjuk (összefoglalások) a kismamák által leggyakrabban alkalmazott gyógynövény készítményeket, biztonságosságukat, és az esetleges ismert kölcsönhatásokat

## Szabó Bettina<sup>1</sup>, Máté-Póhr Kitti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>végzett szülésznő hallgató, Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet, Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

### **A magzati kromoszóma-rendellenességek szűrése non-invazív prenatális genetikai szűrőteszttel**

**Célkitűzés:** Kutatásunk célja felmérni a nők ismeretszintjét és hozzáállását a nem-invazív prenatális tesztekhez (NIPT), illetve megvizsgálni, hogy különböző esetekben milyen arányban választanának a NIPT és az invazív mintavételi eljárások közül. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív kutatásunkat saját szerkesztésű kérdőív segítségével 2020.10.10.-2020.12.31. között végeztük a genetikai tanácsadáson részt vett nők körében. A minta kiválasztása nem véletlenszerű, kényelmi mintavételi módszerrel történt (N=393). Az adatok elemzéséhez Microsoft Office Excel és IBM SPSS 26.0 szoftverek segítségével leíró statisztikát, kétmintás t-próbát és  $\chi^2$ -próbát alkalmaztunk ( $p \leq 0,05$ ).

**Eredmények:** A kitöltők 80,92%-a (n=318) egyetért azzal, hogy a magzati rendellenességeket azonosító vizsgálatok hasznosak, ugyanakkor a kismamák 51,15%-a (n=201) szerint a vizsgálatok nem megnyugtatóak. A legtöbben a kombinált tesztet veszik igénybe, illetve szignifikánsan a leggyakoribb platform, ahonnan a tájékoztatást kapják a kismamák az az internet, média ( $p=0,005$ ). Az tájékozottság mértéke és a tájékozottság módja közt szignifikáns összefüggés van ( $p < 0,005$ ). **Következtetések:** A jövőben kiemelt figyelmet kell fordítani a kismamák megfelelő szintű tájékoztatására.

Az előadásban összefoglalásra kerülnek a non-invazív genetikai szűrésekről alkotott kép és az ismeretszint a kismamák körében. Az előadó alapvető információkat szolgáltat arról, hogy a kromoszóma-rendellenességek a legsúlyosabb születési rendellenességek közé tartoznak, így szűrésük kiemelten fontos.

**Szabó Bettina**

Midwife student, University of Pécs, Faculty of Health Sciences

**As a midwife student in Turkey**

I spent 4 and a half year in Sivas, Turkey as an exchange student thanks to Erasmus+ programme. I started my journey in my second year, second semester as a midwife student. Studying abroad has various benefits, you can wider your knowledge and improve your personality. I could participate at an internship in one of the hospitals in Sivas and I could see how hospitals working in a different country. I gave a speech at the 6th International 10th National Midwifery Student Conference as an Erasmus experience speaker in April. Besides the internship I travelled a lot in the whole country, I could visit several beautiful places. I gained a glimpse of Turkish culture and got to know the cuisine. I made friendships with a lot of students from different countries. Atmosphere created by Erasmus students is special and unique, culture is definitely not a barrier to making lifelong friendships. Living and studying abroad is a huge boost for the mind, spirit and self-confidence as well as an enjoyable lifelong experience.

**Keywords:** Erasmus, Turkey, midwife, exchange programme

## **Szegedi Evelin<sup>1</sup>, Dr. Karácsony Iлона PhD<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>végzett szülésznő hallgató, Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

### **Szülésznői feladatok a szülés előtt és után az anya-gyermek kapcsolat kialakításában**

A várandósság és a szülés utáni periódus meghatározó faktora az anya-gyermek kötődésének. Az anya és magzata, újszülöttje közötti vonzalom egy összetett kapcsolat, melyet a közvetlen fizikai kontaktus, az anya és az újszülöttje közötti első interakció erősít meg, mely hatással van a gyermek személyiség fejlődésére, társadalmi teljesítményére, valamint kognitív és mentális egészségére egyaránt. A szülésznőknek kimondottan fontos szerepe lehet az édesanya és az újszülött kapcsolatának, az első interakció megismételhetetlen hatásának elősegítésében, melynek jelentőségét kívánja az előadás prezentálni. A kötődés támogató faktorai között vizsgálatunk eredményei alapján bemutatjuk az édesanya tanácsadással kísért ultrahang vizsgálatba történő partneri bevonásának hatását, az aranyóra (bőr-bőr kontaktus, szoptatás) szerepét és a gyermekágyas anyatámogató, individuális, egészségügyi szakemberek (szülésznő, csecsemő-, gyermekápoló) részéről történő kórházi ellátásának fontosságát. Célunk, hogy az édesanyák mind a várandósság alatt, szülés alatt, illetve a szülés utáni néhány napon professzionális támogatásban részesülhessenek az intézményes szakellátás keretén belül is, mely révén az újszülöttenél minél közelebbi kontaktusba kerülhessenek, ezáltal megvalósulhasson kettejük szoros kapcsolata.

**Prof. dr. Tamás Péter<sup>1</sup>, Alemu Girma<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Doktori Iskola

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Doktori Iskola, Stipendium Hungaricum Ph.d. hallgató

### **Az anyai centrális hemodinamika hatása a magzat súlyfejlődésére**

**Bevezetés:** A magzat súlyfejlődését számos tényező befolyásolja. Ezek között az egyik leglényegesebb az a vérmennyiség, mellyel a szív-érrendszer látja el a méhlepényt. Jelen vizsgálatunkban elsősorban az anyai perctérfogat és a magzat súlya közti összefüggést vizsgáltuk.

**Beteganyag és módszerek:** Száz, 37-40 hetes egészséges, egyes terhességet viselő várandós körében végeztünk hemodinamikai vizsgálatot impedancia kardiográffal, majd a magzat megszületését követően vizsgáltuk az összefüggéseket a magzat súlya, az anya súlya valamint perctérfogata között.

**Eredmények:** Az anyai súly szignifikánsan korrelált a perctérfogattal, a magzati súly pedig mind az anyai súllyal, mind a perctérfogattal.

**Következtetések:** Az eredmények arra utalnak, hogy a nagyobb anyai súly nagyobb perctérfogattal jár, ami viszont nagyobb magzati súlyt eredményez.



## **Dr. Tigyiné dr. habil Pusztafalvi Henriette**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Egészségbiztosítási Intézet  
Egészségfejlesztési és Népegészségügyi Tanszék

### **A szülésznőképzés kezdete hazánkban, nemzetközi kitekintéssel**

A szülészet történetéről, a bábák képzéséről már sokan, sokféle írást jelentettek meg. Azt mondhatjuk, hogy az újabb források megtalálásával, még részletesebben ismerhetjük meg a hazai és nemzetközi szülésznők képzését és tevékenységét. A szülésznő vagy bába szakma gyakorlása az egyike volt az elsőként rendszeresített, vizsgához kötött és szabályozott egészségügyi szakdolgozói szakmához. A szülésznő avagy bábaképzésben csakis írni, olvasni tudó erkölcsös nők vehettek részt. Ez feltétele volt a részvételnek és a vizsgának is. Eleinte 6 hét elmélet és ugyanennyi gyakorlat volt szükséges a vizsga letételéhez a 18- században, ugyanakkor egyetemekhez kötötten lehetett csak a vizsgát letenni. A vizsgáztatás mellett a szülésznői tevékenységet már az 1552. évtől kezdve szabályozták, a 18. században pedig egyre részletesebb szabályozást alakítottak ki hazánkban, ahol megkövetelték a szülésznők jelenlétét minden településen. A szülésznői hivatás megalapozottságát az egyre szaporodó szakirodalom is fémjelzte. Ez a manapság is meghatározó szakmai tevékenység alaposan, korszerű ismeretekkel felkészült szakembereket követel meg. Az előadás hozzájárul a szülésznők hivatástudatának növeléséhez, és a szülésznői szakma presztizsének emeléséhez.

**Tita Stanek Zidarič, Metka Skubic**

University of Ljubljana, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Ljubljana, Slovenia

### **Implementing a Hands-off Approach in Breastfeeding Clinical Practice Training for Midwifery Students – a pilot study**

**Introduction:** The days after birth are crucial for successful breastfeeding. Adequate support and advice to mothers during this period is essential to initiate and maintain an adequate milk supply. Early discharge from hospital after vaginal birth has become a common practice in Slovenia, which unfortunately means that mothers may experience most breastfeeding challenges at home with less support from health care professionals. Using hands-off technique to empower and to teach breastfeeding mothers who need to be able to attach their baby to the breast by themselves could be the key to successful breastfeeding after returning from hospital. Midwifery students will only be able to enter clinical training and support women in breastfeeding by using a hands-off approach after learning various teaching strategies for skilled breastfeeding and lactation counselling at the faculty. One of the planned study activities after clinical training includes mandatory written reflection on the counselling process/event using Gibb's model for reflective analysis.

**Methods:** A qualitative methodological approach was used to analyse the textual content of 18 students enrolled in the elective course Breastfeeding and Lactation in the academic year 2020/2021. The purpose of the pilot study is to determine, from the students' perspective, if the use of a hands-off approach can be successfully implemented into clinical training. Content analysis was used to first determine the unit of meaning, which in this case was the third and the fourth step of Gibbs' reflective cycle. This was followed by condensation and coding. The codes were then categorised, and the final step was to identify the main theme. Both researchers conducted an independent analysis and after discussion a final consensus was reached.

**Results:** Through the interpretation of the analysed text, three categories crystallised: self-confidence not so simple and personal satisfaction. From these categories, one main theme emerged: confident transfer of knowledge from theory to practice.

**Discussion:** Early initiation of breastfeeding was shown to have a positive impact on the success and duration of breastfeeding. The transition from a hands-on to a hands-off approach had proved challenging for the students. But at the same time, after clinical training in the hands-off technique, the students showed a great increase in their self-esteem.

**Keywords:** breastfeeding, lactation education, hands - off approach, midwifery students

## **Dr. Tobak Orsolya**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar  
Preventív Egészségügyi Gondozás Tanszék

### **Várandósok és függőség, várandósság alatti ellátás, szülés, szülés utáni anyai és újszülött ellátás: leggyakoribb magzati károsodások, azok ellátása, területi gondozása**

A nemzetközi és hazai ellátási minták megegyeznek abban, hogy a függő nők várandóssága egy komplex egészségügyi és szociális probléma, és az ellátórendszernek valamennyi vonatkozásával együtt kell foglalkoznia. Ismerve a statisztikai adatokat a legfőbb feladat a prevenció lenne, de nem mehetünk el a már kialakult élethelyzetek megoldása mellett. Az előadás célja, hogy a védőnők megismerjék az egyes függőséget okozó szerek hatását a várandós nő szervezetére, valamint azokat a dilemmákat, amelyek szóba kerülnek az ő gondozásuk, ellátásuk során. Részletesen ismertetésre kerül a szerek magzatra gyakorolt hatása, valamint azok a védőnői feladatok, amelyek ezekben az esetekben kompetenciakörünkbe tartoznak. Kiemelten kell kezelni a védőnő, szülész-nőgyógyász, valamint az addiktológus közös feladatait. A szülést követően is adódnak még problémák a függőséget okozó szerek fajtájától függően, így az utánkövetés is a védőnői feladatok közé tartozik, valamint ebben az időszakban nagy hangsúlyt kell fektetni a fogamzásgátlással kapcsolatos egészségnevelésre.

**Tománé Mészáros Andrea**

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Iskola

### **Függőségek, női függőségek, transzgenerációs hatások**

Hogyan lesz valaki függő? Miért más a női függőségek mintázata? Hogyan függnek össze a függőségek a speciális női életszakaszokkal, a serdülőkorrrel, a várandóssággal és a menopauzával? Milyen a diszfunkcionális család? Tinédzser terhességek és azok következményei. Szerfüggőségek. Mit jelent a transzgenerációs hatás? Miért érdekes mindez a szülésznők szempontjából?

Mind-mind olyan kérdés, amelyről kevés szó esik a közbeszédben és sajnos kevés hazai kutatást találunk erről. A szülésznők munkájuk során találkozni fognak függőségektől szenvedő, vagy korábbi traumákat átélt nőkkel. Ezek az élmények hatással vannak a következő generációk életére. A szülésznőknek nagy szerepe van abban, hogyan támogatják a várandóst a terminusa ideje alatt. A várandósság egy szenzitív időszak, ahol a jól megfogalmazott preventív üzenetek hatékonyan átadhatók. Előadásomban bemutatok egy új tankönyvet és rávilágítok olyan témákra, melyek a szülésre felkészítő tanfolyamok részeként nagy primer prevenció nyereséggel járnának

**Tóth Balázs József**

Szombathelyi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum

**Serdülők szerfogyasztása, fiatalkorú várandósság és szerfogyasztás, függőségek: prevenció szintjei, függő szülők gyermekei, élet a függő szülővel, családtaggal**

**Bevezetés:** A dizájner drogok és más szintetikus kábítószeresek térnyerése a serdülők és fiatalkorú várandósok körében is aktív veszélyforrás. Az elfogadó attitűddel ellentétben a legális szerek és a könnyű drogok egyaránt káros hatással vannak a fiatalokra és a születendő gyermekekre, már a fogantatás pillanatától kezdve. A kutatás célja a szülésznői szakma érzékenyítése a fiatalkori drogfogyasztás veszélyeire és a megelőzés fontosságára a várandósság alatt.

**Vizsgálati módszer és anyag:** Az ESPAD 2019. évi „Iskolások Egészségkárosító magatartása 25 év távlatban” c. kvantitatív kutatás hazai eredményeinek szekunder típusú ismertetése, valamint kábítószer-fogyasztókat kezelő, regionális szintű civil szervezet adatainak elemzése. **Eredmények:** A drogok kipróbálása 14 éves vagy annál fiatalabb életkorra tehető. Jellemzően fogva a legális és lágy drogokkal szemben a legelfogadóbb a célcsoport attitűdje.

**Következtetés:** A serdülőkori szerhasználat gyakoriságában nemek szerint nincs szignifikáns különbség, így a fiatalkorúak körében a szermentes várandósság tudatosítása a szülésznői hivatás egyik legfontosabb feladata.

**Dr. Tulkán Iboľa PhD**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar  
Ápolási Tanszék

**Dohányzás, alkoholizmus, drogfogyasztás és egyéb nem kábítószerrel kapcsolatos függőségek epidemiológiája várandósok körében**

Napjainkban mind nemzetközi, mind hazai tekintetben egyre nagyobb problémát jelent a drogfogyasztás. A kábítószer fogyasztás – a kutatások alapján – leggyakoribb a 20-30 éves korcsoportban, azaz a szülőképes korosztályban, ezért különös jelentőséggel bír a terhesség alatti drogfogyasztás. A terhesség alatti kábítószer fogyasztás népegészségügyi jelentőségét több komponens együttes hatása adja: a nők körében is emelkedik a drogfogyasztók száma, az anyagfogyasztás veszélyezteti az anya egészségi állapotát, valamint rövid és hosszú távon is súlyosan veszélyezteti a magzat, ill. a felnövekvő gyermek egészségi állapotát is. A kábítószer fogyasztás gazdasági kihatásai is jelentősek, valamint kriminális és etikai vonatkozásai is meghatározók. Az előadásban bemutatásra kerülnek a drogfogyasztással kapcsolatos nemzetközi és hazai trendek, kiemelt hangsúlyt fektetve a várandósság és drogfogyasztás epidemiológiájával kapcsolatos adatokra, ill. a várandósság és a serdülőkori drogfogyasztás összefüggéseire

**Dr. habil Turcsán Judit**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Alapozó Ápolástudományi Tanszék

**Prenatalis táplálkozás hatása a szomatikus fejlődésre és tanulási képességre**

Az energiát adó tápanyagok és vitaminok, ásványianyagok szükséges mennyiségben történő bevétele várandósság alatt nem csak a magzat szomatikus fejlődését, de az idegrendszert és a postanatalis élet minőségét is befolyásolja. A prenatális éhezés (protein-energia malnutritio; PEM) koraszüléshez, kis születési súlyhoz vezet. A kis testtömeggel született koraszülöttek között felnőttkorban gyakoribb az elhízás, a diabetes mellitus, a cardiovascularis betegségek és a magasvérnyomás előfordulása is. A magzatkori táplálás a központi idegrendszer (KIR) strukturáltságát, működését is nagyban befolyásolja. A tanulási képesség nagyban csökkent a prenatális PEM-en átesett gyermekeknél. A várandósság során kiemelt fontossága van az esszenciális zsírsavak (linolsav, linolénsav) bevitelének, hiszen ezen tápanyagok is nagyban befolyásolják a magzat szomatikus és KIR fejlődését. Az esszenciális zsírsavak központi szerepet játszanak a látásban, a retina felépítésében is. Vitaminok közül a folsavat emeljük ki, amely a velőcsőzáródás-rendellenességek prevenciójában jelentős. Ásványianyagok esetében fokozott figyelmet kell fordítani a kalcium, és vas bevitelére.

## **Dr. Vajda György PhD**

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet, Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

### **Az önálló szülésznői szerep felértékelődése**

Az egészségügy talán az utóbbi évtizedek legnagyobb változását éli, jelentős átalakuláson megy keresztül. Ez minden szakmát érint, így a szülészet-nőgyógyászat is részese ennek. A korábban rendkívül népszerű szakma, az orvosok körében az utóbbi évek tendenciáját látva egyre inkább hiányszakmává válik. Ezzel egy időben a szülésznői hivatás egyre erősödik, és kapja meg méltó helyét. Ennek része a szülésznői képzés felsőfokú szintre történt emelése, valamint a törvényi szabályozás rendezése, mely biztosította a szülésznő önálló munkavégzésének lehetőségeit. A fenti változás, a szükség és lehetőség találkozása, mivel az elégséges számú szakorvos hiánya elengedhetlenné teszi, hogy a szülésznők kompetencia körüknek megfelelően önálló szüléskísérést, vezetést végezzenek. Az elméleti képzés, talán legfontosabb feladata, hogy olyan alapokat teremtsen a jövő szülésznő generációi számára, akik nagy szakmai biztonsággal, önállóan, és magabiztosan tudnak helytállni ezen a nemes területen. Feladatunk mindazon elméleti és gyakorlati ismeret átadása, és nem utolsósorban azok a írott és íratlan szabályok, jogi környezet, etikai kódexek megismertetése, mellyel az önálló munka nyugodt magabiztossággal végezhető, melyhez az az érzés párosulhat, hogy aktív részese lehet a családdá válás megalapozó és örömteli pillanatiban.



## Poszter szekció

**Bognár Bianka<sup>1</sup>, Dr. habil Pakai Annamária<sup>2</sup>, Dr. Karácsony Ilona PhD<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház, Győr

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenció Tanszék

### **Szülésfelkészítő tanfolyamok hatékonyabb szervezését befolyásoló faktorok vizsgálata**

**Bevezetés, célkitűzés:** Vizsgálatunk célja egy igényszint felmérésen alapuló kutatás összeállítása volt a szülésfelkészítő tanfolyamokkal kapcsolatban.

**Anyag és módszer:** Kvantitatív, keresztmetszeti kutatásunkat Győrben és környékén végeztük. Véletlenszerű, célirányos, szakértői mintavétel során 130 olyan édesanya töltötte ki a saját szerkesztésű kérdőívünket, aki nem vett részt szülésfelkészítő tanfolyamon, várandósgondozásban részesült és egy hónap és két év közötti gyermeket nevel. Az adatok elemzéséhez a leíró statisztika mellett két változó összefüggéseinek megállapítására khi négyzet próbát, egy- és kétmintás t próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ) Microsoft Excel 2010-es program segítségével.

**Eredmények:** A válaszadók 40%-40%-ban részt vennének rendszeresen, alkalmanként a foglalkozásokon. A tanfolyamok iránti igényt a családban lévő gyermekek száma, családi állapot, az anya életkora és iskolai végzettsége, valamint az apa várandósság alatti vizsgálatokon való részvételének gyakorisága nem befolyásolta ( $p > 0,05$ ). Azon anyák, akik rendszeresen részt vennének a kurzuson, magasabb az érdeklődésük a várandósság alatti vizsgálatok, a szülés folyamata, szülőszoba bemutatása, gyermekágyas időszak történései, újszülött fogadása és táplálása iránt ( $p < 0,05$ ). A házastársi kapcsolatok esetén nagyobb fokú a motiváció a csecsemő ellátása, gyermekágyas időszak történései és a későbbi családtervezés iránt ( $p < 0,05$ ). Egészségügyi szakember szülésre felkészítő tanfolyammal kapcsolatos tájékoztató szerepe iskolai végzettségtől függetlenül nagyobb fokú bizalmat mutatott ( $p < 0,05$ ). A diplomás végzettségűeknél számottevő a nyomtatott szakirodalmak információforrásként való használatának megítélése ( $p < 0,05$ ).

**Következtetés:** A szülésre felkészítő tanfolyamok szervezésénél a szociodemográfiai tényezőktől függetlenül minden szülő megszólítása ugyanolyan fontos, és a foglalkozás sorozat tematikájának összeállításánál sem szükséges az említett faktorok alapján differenciálni.

**Kulcsszavak:** szülésre felkészítés, ismeretbővítés

**Csathó Luca Éva<sup>1</sup> Ferenczy Mónika<sup>2</sup>, Dr. Karácsony Ilona PhD<sup>3</sup>, Máté-Póhr Kitti<sup>4</sup>, Komlói Kálmánné<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Szombathely - ápolás és betegellátás – volt szülésznő hallgató, nappali munkarend

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>4</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

## **Szülésznői hivatás szakmai szemmel való megítélése**

**Célkitűzés:** Kutatásunk célja volt feltárni, az egészségügyi dolgozók körében a munkával kapcsolatos értékek megítélését és a megelégedettséget. Továbbá, hogy a szocio-demográfiai és intézményi faktorok szerepet játszanak-e a kiégés kialakulásában.

**Anyag és módszer:** Kvantitatív és keresztmetszeti vizsgálatunkat egy Nyugatmagyarországi Oktatókórházban és online végeztük 2019.05.01-2019.10.31 között. A szakértői, nem véletlenszerű, célirányos mintavétel során a célcsoport a munkatapasztalattal rendelkező szülésznők és egészségügyi dolgozók, kizártuk azokat, akik egyáltalán nem rendelkeznek munkatapasztalattal (N=120). Kontrollcsoport az egyéb osztályon dolgozó egészségügyi dolgozók. Dokumentumelemzés főbb kérdéskörei szocio-demográfiai adatok, intézményi faktorok, Maslach-Burnout-Inventory (MBI). SPSS 20.0 program segítségével leíró statisztikát és  $\chi^2$ -próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ).

**Eredmények:** Iskolai végzettség és a munkával kapcsolatos érték, megelégedettség között nincs szignifikáns különbség ( $p > 0,05$ ). Szülésznők körében az iskolai végzettség és a burnout között szignifikáns különbség van ( $p < 0,05$ ), szintén szignifikáns különbség van az egészségügyben letöltött idő és a burnout között ( $p < 0,05$ ). Kontrollcsoportnál a nem, iskolai végzettség, jelenlegi munkahely esetében szignifikáns különbséget tapasztaltunk a burnout tekintetében ( $p < 0,05$ ). Intézményi faktorok és a kiégés között nem volt szignifikáns különbség ( $p > 0,05$ ).

**Következtetés:** Az egészségügyi dolgozók körében fontos a munkával kapcsolatos érték, erre nincs hatással iskolai végzettségük. Munkával való megelégedettségüket nem befolyásolja iskolai végzettségük. (GebrinÉ Éles, Takács, Kósa, Heinrichné Kőszegi, & Lampek 2017.). Szülésznők esetében, az iskolai végzettség, egészségügyben eltöltött idő hatással van a kiégésre. Kontroll csoport esetében a nem, iskolai végzettség, jelenlegi munkahely hatással van a kiégés kialakulására.

**Kulcsszavak:** szülésznők, munkával való megelégedettség, kiégés

**Deme Bettina<sup>1</sup>, Kozmann Krisztina<sup>2</sup>, Dr. habil Pakai Annamária<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> PTE ETK Pécs - ápolás és betegellátás - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

<sup>2</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet,

<sup>3</sup> PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenciósz Tanszék

## **A változókorban élő nők életminőségének vizsgálata**

**Célkitűzés:** A kutatásunk célja, hogy felmérjük a menopauzális állapotban élő nők életminőségbeli változásait, valamint tüneteik erősségét és megélhetőségét, különös tekintettel a hőhullámok, alvászavarok, kimerültség, hangulatingadozások, vizeletürítési- és szexuális zavarok és depresszió kérdés köreire.

**Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatot 2020 november-2021 január között végeztük. A nem véletlenszerű, célirányos mintavétel célcsoportja 40 és 65 év közötti praec-, peri-, vagy postmenopausalis nők voltak. Az adatgyűjtés eszköze kérdőív volt, mely saját szerkesztésű kérdésekből és validált kérdőívekből (UQoL, MRS) áll. Kizártuk azokat akik hibásan, vagy hiányosan töltötték ki a kérdőívet, illetve nem Magyarországon éltek a kutatás ideje alatt. Leíró statisztikai elemzés mellett  $\chi^2$ -próbat, kétmintás T-próba, ANOVA-t és lineáris regressziót végeztünk, SPSS software program alkalmazásával. ( $p < 0,05$ )

**Eredmények:** A Utain Quality of Life Scale és a Menopause Rating Scale kérdőív kategóriái szignifikáns kapcsoltban vannak egymással. ( $p=0,000$ ) A nők akik nem sportolnak szignifikánsan alacsonyabb pontot érnek el, mint a gyakran sportoló társaik. ( $p=0,000$ ) A fizikai munkát végző nők szomatikus-vegetatív tünetei nem enyhébbek, mint az intellektuális munkát végző társaiké. ( $F=0,626$ ;  $p=0,536$ ) A magasabb testtömeg index-el rendelkező nők menopauzális tüneteik erősebbek. ( $F=2,892$ ;  $p=0,024$ ) Azok a nők akik rendszeresen látogatják a nőgyógyászati szakrendelést, menopauzális életminőségük jobb. ( $F=7,579$ ;  $p=0,001$ ) Azok a nők aki részesülnek valamilyen menopauzális kezelésben Menopause Rating Scale-en elért pontszámuk alacsonyabb. ( $p=0,020$ )

**Következtetések:** Kutatásunk rávilágított arra, hogy a menopauzális állapotban élő nők életminőségét és tüneteiknek erősségét számos tényező befolyásolhatja, melyekre érdemes odafigyelni. Fontos feladatunk, ezen nők állapotának szoros obszervációja, továbbá az egészségfejlesztési programok forszírozása.

**Kulcsszavak:** változó kor, nők, életminőség, Menopause Rating Scale, Utain Quality of Life Score,

**Horváth László<sup>1</sup>, Gazdag Levente<sup>1</sup>, Bálint Pál Csaba<sup>1</sup>, Dr. habil Pakai Annamária<sup>2</sup>, Dr. habil Verzár Zsófia<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> PTE ETK Doktori Iskola

<sup>2</sup> PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>3</sup> PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

## **Holdciklusok és a szülésszámok kapcsolata Magyarországon**

**Bevezetés-célkitűzés:** Irodalmi elemzésekből és korábbi kutatásainkból ismert, hogy szignifikáns kapcsolat mutatható ki az egyes betegségek megjelenése és az időjárást befolyásoló tényezők között. Kutatás célja megvizsgálni, hogy mi jellemzi az átlagnál kevesebb, a több és az átlagos szülésszámú napokat az évszak-holdállás-front relációban.

**Adatok és módszertan:** Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár adatbázisából retrospektív adatgyűjtés során 2018-2019 évek szülészeti adatait vizsgáltuk Magyarország valamennyi fekvőbeteg intézetének dokumentumai alapján. A vizsgált 730 napot a szülések száma alapján átlag alatti, átlagos és átlag feletti kategóriába soroltuk. Az adatfeldolgozás során leíró statisztikát és kétmintás t-próbát számoltunk SPSS program segítségével ( $p < 0,05$ ).

**Eredmények:** Magyarországon naponta átlagosan 248 db bejegyzett szülés történik. Nyáron az utolsó negyed holdállásánál frontmentes időben volt a legtöbb szülés, a legkevesebb szülésszám ősszel volt, amikor újhold és frontmentes idő volt. Évszakos bontásban szezonálisan emelkedtek az esetszámok. Havi bontásban az átlagos napokon január és február hónapokban volt a legmagasabb a születésszám, a legkevesebb eset szeptemberben fordult elő. Téli időszakban szignifikánsabban több szülésszám volt az átlagos napokat nézve a többi évszakhoz képest. A vizsgált minta heti cirkadián ritmust mutat a hétvégéhez képest, hétfőn nagyon megugrik a szülések száma, ami hétvégéhez közelítve csökkenő számokat mutat. A holdfázisok vetületében megállapítható, hogy átlagos napokon telihold idején szignifikánsan több volt a szülések száma ( $p < 0,05$ ). Az átlag feletti és alatti napokat figyelembe véve ott is telihold idején nőttek meg az esetszámok. A legkevesebb esetszám újholdkor volt megfigyelhető. Frontmentes időszakban szignifikánsan több szülés volt, mint fronthatás során. ( $p > 0,05$ )

**Következtetések:** A globális felmelegedésnek köszönhetően folyamatosan változik bolygónk klímája, ezáltal hazánk időjárási jellemzői is változtak az évek alatt. Jelen kutatásunk kiemelt hangsúlyt fektet az egyes holdciklusokra. Jelen vizsgálatban összefüggés mutatható ki a szülésszámok megjelenése és a teliholdas időszakok között.

**Kulcsszavak:** szülésszám, holdfázis

**Horváth Luca<sup>1</sup>, Pergel Mónika<sup>2</sup>, Dr. Karácsony Iлона PhD<sup>3</sup>**

1 PTE ETK Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő  
IV. évfolyam, nappali munkarend

2 PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet Dietetika Tanszék

3 PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői  
Intézet, Védőnői és Prevenció Tanszék

### **Antenatális Szorongás megjelenése a gravidák körében**

**Bevezetés, célkitűzés:** Kutatásunkban várandósok egészségi állapotát, illetve lelki állapotukat vizsgáltuk.

**Anyag és módszer:** Kvantitatív, keresztmetszeti kutatásunkban II. és III. trimeszterben lévő várandósok (n=540) vettek részt. 2020-ban szakértői, kényelmi mintavétellel on-line felületen megvalósuló felmérésünk saját szerkesztésű és standard (STAI Állapotszorongás, EPDS, Pszichoszociális mérőskála) kérdőívek segítségével történt. Adataink elemzéséhez Pearson-, Spearman korrelációt,  $\chi^2$  próbát ( $p < 0,05$ ) használtunk Excel és SPSS programok alkalmazásával.

**Eredmények:** A gravidák 39,81%-át veszélyeztetett várandósként gondozták, 59,44%-nál közepes, 13,33%-nál magas szorongás szintet mértünk, hangulati állapotuk alapján 11,85%-a igényelne szakemberi segítséget, míg a pszichoszociális mérőskála alapján 2,79%-a sorolható magas rizikóba. A gesztációs kor növekedése nem emelte meg a szorongás és a hangulati állapot szintjét ( $p > 0,05$ ). A magas rizikójú várandósság és a szorongás illetve a pszichoszociális stressz mértéke között összefüggés volt igazolható ( $p < 0,05$ ). A védőnő hozzáállása és segítőkészsége ( $p < 0,05$ ) kisebb mértékű szorongás szinttel járt együtt.

**Következtetés:** A védőnői munka során sokkal szélesebb körűen kell foglalkozni a várandósok lelki egészségével, valamint biztosítani kell számukra a pozitív családtervezés lehetőségét. Várandósgondozás során figyelmet kell fordítani a hangulati állapot változásának szűrésére, mellyel elősegíthetjük a korai felismerést, ami a korai kezelés lehetőségét vonja maga után.

**Kulcsszavak:** várandós, szorongás, rizikófaktor

**Horváth Veronika Mária<sup>1</sup>, Csiszár-Vörös Viktória<sup>2</sup>, Dr. Karácsony Ilona PhD<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> PTE ETK Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

<sup>2</sup> PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Klinikai Szakgyógytorna és Mozgásrehabilitációs Tanszék

<sup>3</sup> PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenció Tanszék

**Pszichés szociális státusz és egészségi problémák, mint a koraszülést veszélyeztető tényezők**

**Bevezetés, célkitűzés:** Kutatásunk célja volt megvizsgálni a koraszülés előfordulását befolyásoló egészségi állapottal kapcsolatba hozható rizikó tényezőket.

**Agyag és módszer:** Kvantitatív, keresztmetszeti kutatásunkat 2020-ban online felületen folytattuk 25 és 40 év közötti édesanyák (n=277) körében, akiknek szülése egy éven belül történt. Az adatgyűjtéshez saját szerkesztésű és standard kérdőíveket használtunk (AIS, IBM, GHQ-12). Az adatok elemzését Pearson korrelációs számítás, T-próbával, Chi<sup>2</sup> próbával, (p<0,05) végeztük Excel 2016, SPSS 22,0 program segítségével

**Eredmények:** A megkérdezettek 84,58%-a élt házasságban, közel fele felsőfokú végzettséggel rendelkezett, 5,73%-nál fordult elő koraszülés. A válaszadó édesanyák ¼-nél lépett fel szövődmény, felét magas rizikójú várandósként gondozták. A szülés idejére a rizikó besorolás nem volt hatással (p>0,05) ezzel szemben, már a várandósság alatt megjelenő szövődmények igen (p<0,05). A koraszülés előfordulását nem befolyásolták a vizsgált szociális (lakóhely, lakáskörülmény) és pszichés (lelki egészség) (p>0,05) tényezők. A vizsgálati minta 13,66%-nál alvászavar és 19,38%-nál figyelemfelhívó alvási probléma állt fenn, de nem bizonyult rizikó tényezőnek a koraszülés előfordulásában. (p>0,05). Korábbi nőgyógyászati beavatkozások, nem voltak befolyásoló hatással a szülés kimenetelére (p>0,05). A várandósság alatti párkapcsolati társas támogatás nem mutatott különbséget a koraszülés esetén (p>0,05).

**Következtetések:** A graviditás során a magas rizikóval gondozott várandósok száma jelentős, melynek jó része szövődményként manifesztálódik és hatással lehet a szülés idejére. A védőnői gondozás során a jövőben is kiemelt figyelmet kell fordítani a már meglévő rizikó állapotokra és a folyamatos, egyéni, célzott gondozás során időben észre kell venni a kedvezőtlen állapotok megjelenését.

**Kulcsszavak:** koraszülés, rizikótényezők, egészségi állapot, szociális státusz

## **Horváthné Berta Boglárka<sup>1</sup>, Komlói Kálmánné<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> PTE ETK Szombathely - ápolás és betegellátás – szülésznő IV. évfolyam, levelező munkarend

<sup>2</sup> PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet, Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

### **Császármetszés utáni életmód és életminőség vizsgálat Magyarországon**

**Célkitűzés:** A császármetszés lelkileg, fizikailag is megterhelő az édesanya számára. Kutatás célja volt a császármetszéssel, és spontánszült édesanyák életminőségének, és életmódjának összehasonlítása, valamint az apai támogatással kapcsolatos összefüggések vizsgálata.

**Adatok és módszerek:** Leíró jellegű, kvantitatív keresztmetszeti vizsgálatot online formában végeztük 2020. szeptember 1. és december 31. között. A mintavétel nem véletlenszerű módon történt, szakértői, célirányos kiválasztással (N=233). Kontrollcsoport a hüvelyi úton szült nők voltak. Beválasztási kritérium: Magyarországon élő 18 és 40 év közötti édesanyák, akik császármetszéssel, vagy spontán szültek 2020. július 1. és október 31. között. Kizárásra került mindkét szülési mód esetén az iker-, otthon-, és koraszülés, és a hiányos kitöltés. Az adatgyűjtés során saját készítésű, átvett elemeket is tartalmazó (SF-36) kérdőívet alkalmaztam. Excel 2016, és SPSS 27.0 szoftverek segítségével leíró statisztikát, valamint összefüggést feltáró matematikai statisztikai módszereket alkalmaztam ( $\chi^2$ -próba, t-próba). Főbb kérdéskörök szociodemográfiai adatokra, várandósságra, szülésre, életminőségre, életmódra, és társas támogatásra irányuló kérdéseket tartalmaztak.

**Eredmények:** A szülés mód a kórházban töltött napok alatt pszichológussal történő konzultációs igény ( $p < 0,01$ ), valamint a multiparitás és szülési mód közötti kapcsolat ( $p = 0,01$ ) egyaránt szignifikáns eredményt mutatott. Az SF-36 kérdőív alapján elért pontszámok között nem találtam szignifikáns eltérést a két szülési mód tekintetében ( $p = 0,21$ ), azonban a fájdalom dimenziót vizsgálva szignifikáns a kapcsolat ( $p < 0,01$ )

**Következtetések:** A szülési mód meghatározza a szakemberrel folytatott kommunikáció igényét, valamint a császármetszéssel szült édesanyák által jelezett fájdalom mértéke a szülés után eltelt időtől függetlenül erősebb.

**Kulcsszavak:** császármetszés, életmód, életminőség

**Dr. Karácsony Ilona PhD<sup>1</sup>, Komlósi Kálmánné<sup>2</sup>, Ferenczy Mónika<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>2</sup> PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

<sup>3</sup> PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Ápolástudományi Tanszék

## **Szülésfelkészítés, mint közösségi egészségfejlesztés - az egészségfejlesztési konferenciák üzenetei tükrében**

**Elméleti háttér:** „A közösségekben található meg az a forma, az a közeg, amelyen keresztül az emberek hétköznapi élete a saját léptékük szerint változtatható, s ily módon a beavatkozás megtehető” (Füzesi et al. 2004. 10.p).

**Kutatási kérdés:** A várandósgondozási team a gravidákat egyénileg, de a szülésfelkészítő foglalkozások keretében is gondozza. Vizsgálatunk célja volt, az egészségfejlesztési konferenciák nyilatkozatainak útmutatásait megismerni a gravidák közösségi egészségfejlesztésének megvalósíthatóságára (kiknek, mit, hol, miért, mivel, hogyan).

**Módszerek:** Kvalitatív, retrospektív kutatásunkat forráselemzésre építettük, egészségfejlesztési dokumentumokat, nyilatkozatokat tekintettük át 1978-tól napjainkig. A dokumentumok történeti elemzésének (leíró, értelmező) adatait tartalomelemzéssel dolgoztuk fel.

**Eredmények:** 1978-ban Alma Atában szorgalmazták alapellátási szolgáltatások kidolgozását, hogy az emberek egyénileg és közösségileg részt vegyenek a számukra nyújtott ellátásokban és azok tervezésében. 1986-ban az Ottawai Chartában az egészségfejlesztés területei között helyet kapott a közösségi tevékenységek erősítése. A közösségek a programok formálói legyenek és ösztönözzék az egészségfejlesztésre irányuló öngondoskodás képességének a kialakítását. Sundsvall - az akciók elsődleges célcsoportjai a nők, akik képesek formálni környezetük egészségét. A célok szakmai teamek által oktatás és képesség fejlesztés révén érhetők el. A Dzsakartai Nyilatkozat a részvétel fenntarthatóságának összetevőit fogalmazta meg. A 2016-os Sanghaji Nyilatkozat az egészség egyik leghatékonyabb elemének a helyi közösségekre épített egészségfejlesztést tekintette. Eredmény átfogó egészségfejlesztési megközelítésen alapuló stratégiai kombinációk alkalmazása által lehetséges.

**Következtetések:** A nemzetközi egészségfejlesztési konferenciák a cselekvések által indukált előnyökön keresztül próbálták a közösségi színtér szükségességére irányítani a figyelmet. A nők, a gravidák az egészségfókuszú, helyi szintű, elérhető projektek elsődleges célcsoportjai kell, hogy legyenek, aminek a



kidolgozásában az ő elképzeléseik előnyt élveznek. A megvalósítás interdiszciplináris teamek feladata és célja az educatio és az egészségre irányuló self management skillek fejlesztése is.

**Kulcsszavak:** közösség, egészségfejlesztés, educatio, képességfejlesztés

**Karamánné dr. habil. Pakai Annamária<sup>1</sup>, Farkasné Buzánczky Gabirella<sup>2</sup>, Dr. Brantmüller Éva<sup>1</sup>, Bornemissza Ágnes<sup>1</sup>, Dr. Karácsony Ilona Hajnalka PhD<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>2</sup> Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét

## **Az emlőszűréssel szembeni attitűd vizsgálat Bács- Kiskun Megyében élő nők körében**

**Bevezetés és célkitűzés:** Világszerte a nők körében az emlőrák mind a fejlett, mint a fejlődő országokba a leggyakrabban diagnosztizált rosszindulatú daganat és vezető halálok. A vizsgálatunk során arra kerestük a választ, hogy milyen arányban jelennek meg a magyar nők mammográfiás vizsgálaton és melyek azok a faktorok, amelyek a szűrésen való megjelenést befolyásolják.

**Anyag és módszer:** A kvantitatív, keresztmetszeti, leíró jellegű vizsgálatban a mintát nem véletlenszerű, kényelmi mintavétellel kiválasztott 35-65 év közötti, Kecskemét és vonzáskörében élő nők alkották, akiknél a kórelőzményben nem szerepelt emlőrák (N=100). A saját szerkesztésű, önkitöltős kérdőív az alábbi kérdésköröket tartalmazta: szocio-demográfiai adatok, emlőszűréssel szembeni attitűd vizsgálat, távolmaradás okai. Az SPSS Statistic 20.0 program segítségével leíró statisztika módszer mellett matematikai statisztikai próbaként  $\chi^2$ -próbát, t-próbát és ANOVA-t alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). Principal Component Analysis során a motivációs skála 23 változója hat elméleti alkoncepció köré csoportosul és a Cronbach-alfa érték 0,758 volt.

**Eredmények:** A felmérésben résztvevők átlagéletkora  $49,96 \pm 8,91$  év. Az emlőrákszűrésen a megkérdezettek 71%-a jelent meg élete folyamán. A vizsgált mintát tekintve az első mammográfiás szűrésen való megjelenés átlag életkora  $39,66 \pm 12,21$  év. A témával kapcsolatos tudásesten a főiskolai/egyetemi végzettséggel rendelkezők magasabb pontszámot értek el ( $p < 0,05$ ). A nők jelentős része azért megy el szűrésre, mert felelősséget érez saját egészségi állapotáért és a családban vagy baráti körében előfordult emlődaganat. A félelem, a szégyenérzet, a kellemetlen vizsgálat a nők jelentős részét nem befolyásolja a szűrésen való részvételt.

**Következtetések:** A magyar lakosság egészségi állapotának javításában továbbra is nagy szerepe van a megelőzésnek, a különböző preventív programoknak. A rendszeres megszervezett, meggyőző, megfelelő ismereteken alapuló preventív tevékenységek révén csökkenteni lehet az idő előtti rosszindulatú daganatok morbiditási és mortalitási mutatóit, ezáltal növelhető ezen betegségtől mentes életévek száma.

**Kulcsszavak:** emlőrák, mammográfia, prevenció, szűrővizsgálat, attitűd

**Kiss Sarolta<sup>1</sup>, Dr.habil Pakai Annamária<sup>2</sup>, Ferenczy Mónika<sup>2</sup>, Máté-Póhr Kitti<sup>3</sup>, Komlósi Kálmánné<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Szent Margit Kórház

<sup>2</sup> PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciós Tanszék

<sup>3</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

## **Metabolikus szindróma és szövődményei PCOS-s várandósoknál**

**Célkitűzés:** Kutatásunkban összehasonlítottuk, hogy a policisztás ovárium szindrómával diagnosztizált, zavartalan várandósságon átesett édesanyák körében alakul ki nagyobb arányban magas BMI érték, metabolikus szindróma, preeclampsia, polyhydramnion, és macrosomia.

**Adatok és módszerek:** A kutatás retrospektív, keresztmetszeti vizsgálat. A véletlenszerű mintavétel során a célcsoportot PCOS-val diagnosztizált (n=50), a kontroll csoportot pedig zavartalan várandósságon átesett édesanyák alkották (n=50). Kizárási kritérium egyéb más endokrin betegség együttes jelenléte, amely a vizsgált paramétereket befolyásolhatja, a kontroll csoportban a PCOS diagnózis. Kutatásunk során összesen 100 fő vizsgálati adatait és kórlapját néztük át dokumentumelemzéssel a Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Medsol rendszerében. Az adatgyűjtést 2017. január 1. és 2017. december 31. között végeztük. IBM SPSS for Windows 22.0 program segítségével kétmintás T-próbát és Khi<sup>2</sup>-próbát alkalmaztunk (p<0.05).

**Eredmények:** A PCOS vizsgálati csoportban mért BMI értékek magasabbak, mint a kontroll csoportban (p<0,05). Nagyobb arányban alakul ki PCOS várandósoknál magas vérnyomás ((p<0,05), emelkedett koleszterin (p<0,05) és triglicerid szint (p<0,05), de terhességi cukorbetegség nem (p=0.12). A két csoport közötti eltérést fehérjevizelés (p=0.19), valamint az ödéma (p=0.52) kialakulásának tekintetében nem lehet számottevőnek tekinteni. Magasabb arányban alakul ki polyhydramnion (p<0,05) PCOS-s várandósoknál, ám macrosomia (p=0,11) nem fordul elő gyakrabban ebben a csoportban.

**Következtetések:** A kapott eredmények tükrében elmondható, hogy a PCOS diagnózis megléte befolyásolja a BMI értékeiket, a vérnyomást, a koleszterin és triglicerid szintet, és gyakrabban fordul elő polyhydramnion. Nincs hatással a GDM, a preeclampsia és macrosomia előfordulási gyakoriságára.

**Kulcsszavak:** PCOS, BMI, preeclampsia, polyhydramnion, macrosomia, metabolikus szindróma

**Kozmann Krisztina<sup>1</sup>, Váradyné Horváth Ágnes<sup>1</sup>, Pusztai Dorina<sup>1</sup>, Máté Orsolya<sup>1</sup>, Rozmann Nóra<sup>1</sup>, Dr.habil Pakai Annamária<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

## **Női reproduktív szervi daganat az életminőség szempontjából**

**Célkitűzés:** Hazánkban a betegség okozta halálozások 25 %-át daganatos megbetegedések okozzák, melyek egyre kíméletlenebbek, és az egyre fiatalabb korosztályt érint. Vizsgálat célja elemezni az emlő tumoros és méhnyak tumoros minta életminőségét, az életminőséget magyarázó pszicho-szociális tényezőket.

**Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatunk 2015.10.01.-2015.12.22. között zajlott. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintavétel során a célcsoportba szövegtanilag igazolható emlő (n=29) és méhnyakrákban (n=43) szenvedő nők kerültek. Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőív mellett standard kérdőívvel (EORTC-QLQ C30, QLQ-BR23, EORTC QLQCX24) történt. Az SPSS 22.0. program segítségével leíró statisztika mellett matematikai statisztikát (t-próba) alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ).

**Eredmények:** A megkérdezett nők átlag életkora 43,2 (SD±9,02) év volt. A szocio-demográfia adatok jelentősen befolyásolják az életminőséget ( $p < 0,05$ ). A méhnyak daganatos betegeknel korrelációs összefüggés található az életkor és a megerőltető tevékenység, a család szükségleteinek kielégítése, a hosszabb séta esetén adódó fokozott megterhelés és az élet élvezete között ( $p < 0,05$ ). Az emlődaganatos betegnél nem mutatkozott összefüggés az életkor és az életminőségre vonatkozó kérdések tekintetében ( $p > 0,05$ ). A vizsgált populációban az életkor a szexuális aktivitással, a szexélvezetével, a szex iránti érdeklődéssel, szexuális aktivitással, és a fájdalom miatti aggodalommal áll szignifikáns kapcsolatban ( $p < 0,05$ ).

**Következtetések:** Összességében megállapítható, hogy a különböző szocio-demográfiai tényezők hatással vannak a daganatos betegek életminőségére, mely támogató mechanizmus az eredményes megküzdésben. A hazai és nemzetközi kutatások eredményei hasonlítanak az általunk végzett kutatások eredményeihez.

**Kulcsszavak:** életminőség, emlődaganat, méhnyakrák

**Krizsics Viktória<sup>1</sup>, Dr. habil Pakai Annamária <sup>2</sup>, Kozmann Krisztina<sup>3</sup>  
Madarász Ildikó<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Harkányi Termál Rehabilitációs Centrum, Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály

<sup>2</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>3</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>4</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Ápolástudományi Tanszék

## **A menstruációs higiénéjával kapcsolatos ismeretek-toxicus shock syndroma**

**Célkitűzés:** A menstruáció egy természetes folyamat minden nő életében, mégis keveset beszélünk róla. Célunk egy átfogó képet kapni a menstruációs higiénéjéről befolyásoló tényezőkről, ismeretekről.

**Adatok és módszerek:** Keresztmetszeti típusú, kvantitatív kutatásunk 2017. augusztusától novemberéig tartott, a PTE Egészségtudományi és Bölcsészettudományi Karán. A nem véletlenszerű, célirányos mintavétel során a célcsoportba a 18-25 év közötti, rendszeres menstruációs ciklussal rendelkező, krónikus betegségben nem szenvedő női hallgatók kerültek (N=261). Kizárásra kerültek az 1 hónapnál tovább tartó gyógyszeres kezelés alatt állók és az állapotos hölgyek. Az adatgyűjtést saját szerkesztésű, illetve a Godin Leisure standard kérdőív segítségével végeztük el online és papíralapon. Az eredmények értékelése során leíró statisztikát - valamint 95%-os valószínűségi szinten ( $p < 0,05$ ) matematikai statisztikai - Chi-négyzet próbát, egymintás és kétmintás t-próbát végeztünk. Az eredményeket átlag- és gyakoriság megbízhatósági tartománnyal prezentáltuk. Az adatelemzés Microsoft Excel programmal történt.

**Eredmények:** Nem kielégítő a tudása a menstruációról a BTK-ra járt hallgatók 79%-ának, az ETK hallgatók 61%-ának, az átlag pontszámokat tekintve azonban az ETK hallgatói szignifikánsan jobb eredményt értek el ( $p = 0,001$ ). A TSS-ről szóló tudásteszt eredményei esetében a befejezett félévek száma ( $p = 0,019$ ) és a lakhely típusok között ( $p = 0,023$ ) található szignifikáns különbség, az elért pontszámok az életkorral ( $p = 0,023$ ) összefüggést mutatnak.

**Következtetések:** A szocio-demográfiai adatok részben befolyásolják a tudástesztek eredményeit. A menstruációról való ismeretek és a higiénéi magatartás között nem találtunk összefüggést. A menstruációról és a TSS-ről is hiányos a hallgatók ismerete, ezért szükség lenne több egészségnevelő programra a témából. Átfogóbb ismeretek szerzésére javasoljuk az életkor bővítését és más iskolai végzettséggel rendelkezők bevonását a vizsgálatba.

**Kulcsszavak:** menstruáció, higiénia, toxicus shock

**Novák Evelin Nikoletta<sup>1</sup>, Dr. habil Pakai Annamária<sup>2</sup>, Kozmann Krisztina<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> PTE KK Szívgyógyászati Klinika- Szívsebészeti Intenzív

<sup>2</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>3</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

## **Testmozgás hatása a szexuális funkciókra a (poszt)menopauzában lévő nők körében.**

**Célkitűzés:** A változókora elérését követően gyakran alakulnak ki életminőséget befolyásoló problémák, melyek a menopauza időszakát követően is fennmaradhatnak. Vizsgálatunk célja a változókora, posztmenopauzális korban lévő nők, testmozgás hiányával összefüggő tüneteinek, és a szexuális dysfunkciók jelenlétének feltárása volt.

**Adatok és módszerek:** Leíró jellegű, kvantitatív, keresztmetszeti kutatásunk ideje, 2017. augusztusa és 2018. január, helye Baranya megye, Pécs volt. Olyan 40-65 év közötti, (poszt)menopauzában lévő nőket választottunk be, akik aktív szexuális életet élnek és vállalták a részvételt (N =102). Nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során, adatainkat nyomtatott és online kérdőívek segítségével gyűjtöttük (FSFI, MENQOL, Godin-Shephard leisure). SPSS 20. verzió, MS Office 2016 program segítségével leíró statisztikát, korreláció- és regresszió analízist,  $\chi^2$  és kétmintás t-próbát végeztünk ( $p < 0,05$ ). Az eredményeket átlag- és gyakoriság megbízhatósági tartománnyal prezentáltuk.

**Eredmények:** Az átlag életkor  $50,56 \pm 4,35$  év volt, a hölgyek 55,88 %-a a posztmenopauzába időszakába lépett. Kitöltőink 47,06 %-a aktív sportoló, FSFI pontok alapján 47,06 %-nál jelentkezett szexuális zavar. A sportolók körében magasabb volt az FSFI értékek átlaga és alacsonyabb a szexuális dysfunkciók kialakulása ( $p < 0,05$ ). A rendszeres fizikai aktivitás végzése és a szexuális zavarok kialakulása ( $p < 0,001$ ), valamint a jelentkező tünetek száma és az FSFI értékek alakulása között szignifikáns volt a különbség ( $p < 0,001$ ).

**Következtetések:** A fizikai aktivitás növelése és a tünetek számának csökkentése segít a szexuális zavarok kialakulásának megelőzésében. Kontrollcsoportos vizsgálat végzése összetettebb eredményekre mutathat rá a testmozgás, változókora gyakorolt hatásairól.

**Kulcsszavak:** menopauza, posztmenopauza, szexuális funkciók, fizikai aktivitás

**Pálfi Stella<sup>1</sup>, Dr. habil Pakai Annamária<sup>2</sup>, Kozmann Krisztina<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> B. Braun Avitum Hungary Egészségügyi Szolgáltató Zrt., Kaposvár

<sup>2</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenció Tanszék

<sup>3</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

## **A méhnyakrákban szenvedő betegek életminőségének vizsgálata**

**Célkitűzés:** A vizsgálat célja feltárni, hogy milyen módon befolyásolják a méhnyakrákban szenvedő nők életminőségét a betegség stádiuma, a családi háttér, társbetegség és a kezeléssel kapcsolatos tényezők.

**Adatok és módszerek:** Kutatásunk keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat. A nem véletlenszerű, célirányos mintavétel során a mintába 18 év feletti cervix tumorral diagnosztizált nőbetegek kerültek, FIGO stádium I.A-IV.A között (N=92). Szövettanilag igazolt egyéb daganat kizáró ok. Kutatásunkat a Mályvavirág Alapítvány Pécsi Pontjánál végeztük 2017. július- 2018. január között. Adatgyűjtési módszerünk kérdőív (Beck-féle depresszió skála, szorongás kérdőív, EORTC QLQ-CX24, FACT-Cx), melyet online módon gyűjtöttük össze. A statisztikai számításainkat leíró statisztika, khi-négyzet próba, t-próba, korreláció, regresszió analízis - a Microsoft Office Excel 2010-es program segítségével végeztük el. Az eredményeket  $p < 0,05$  mellett tekintettük szignifikánsnak.

**Eredmények:** Az 1-2. stádiumú betegek a fizikális- és érzelmi jóllétüket pozitívabbnak értékelik, mint a 3-4. stádiumba tartozó páciensek ( $p \leq 0,05$ ). A stádium összefüggést mutat a depresszió mértékével ( $p = 0,371$ ). A globális életminőség csökken a kórfolyamat előrehaladtával ( $p < 0,05$ ). Az érzelmileg alacsonyabb mértékben támogatott páciensek depresszióra való hajlama nagyobb, mint az érzelmileg magasabban támogatottak esetében ( $p = 0,009$ ).

**Következtetések:** Az életminőség fokozása érdekében, kiemelt jelentőséggel bír a környezet részéről érkező pszichés támogatás, amely a méhnyakrákban szenvedő páciensek betegség terhét jelentősen csökkentheti, szorongás és depressziójuk mértékét szignifikánsan képes leredukálni. Az információk ismeretében komplexebb módon valósulhat meg a méhnyakrákban szenvedő betegek onkológiai ápolása.

**Kulcsszavak:** méhnyakrák, életminőség, FIGO stádium, kérdőív

**Pánki Roxána<sup>1</sup>, Dr. habil Pakai Annamária<sup>2</sup>, Kozmann Krisztina<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> PTE KK Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet

<sup>2</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>3</sup> PTE ETK Ápolástudományi, alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

## **A méhnyakrákkal érintett nők életminőség vizsgálata a kezelést követően**

**Célkitűzés:** Jelen kutatás célja a méhnyakrákban szenvedő nők között a szexuális funkció, életminőség (QoL), funkcionális működés, és a tünetek előfordulási szintjének a vizsgálata a kezelést követően. Továbbá azonosítani azokat a tényezőket, amelyek negatívan, vagy pozitívan hatnak az általános életminőségre.

**Adatok és módszerek:** Leíró, keresztmetszeti, kvantitatív kutatás során mértük fel a méhnyakrákkal érintett nők életminőségét. Nem véletlenszerű, célirányos mintavétel során a célcsoportba a FIGO I./II./III. stádiummal diagnosztizált méhnyakrákkal érintett nők kerültek, akiknél, több mint 5 hónap telt el a terápia óta (N=91). A kutatás időpontja 2017. június és szeptember közé esett. A vizsgálat során standard kérdőíveket alkalmaztunk (EORTC-QLQ-C30, EORTC-QLQ-CX24, Facit-Sp), melyeket kiegészítettünk saját szerkesztésű kérdésekkel. Az adatokat Microsoft Office Excel programmal elemeztük. Matematikai statisztika során két-mintás t-próba, lineáris regresszió analízis, korrelációs együtt ható és khi2 próba számításra került sor ( $p < 0,005$ ).

**Eredmények:** A szociális/családi jólét 18%-ban határozza meg a QoL pontszámát ( $p < 0,001$ ). A funkcionális működési státusz 46%-ban befolyásolja a QoL értékét ( $p < 0,001$ ). A sugárterápiában részesült kitöltők szignifikánsan magasabb értéket értek el a funkcionális státuszban ( $p = 0,018$ ) és emocionális funkcióban, mint akik, nem kaptak sugár kezelést ( $p = 0,009$ ). A dohányzó válaszolók szignifikánsan magasabb értéket értek el a tüneti skála pontszám ( $36,26 \pm 16,17$ ) tekintetében ( $p = 0,009$ ). A kitöltőknek, akiknek alacsonyabb szintű a lelki jólétük, azoknál szignifikánsan gyakrabban jelentek meg alacsonyabb szintű szexuálisfunkciók, és magasabb szintű nőgyógyászati problémák ( $p = 0,042$ ).

**Következtetések:** A méhnyakrákkal érintett nők gyakran tapasztalnak a betegséggel és a kezeléssel járó életminőségre visszaható szomatikus és pszichés zavarokat, melyek gyakran úrrá lesznek rajtuk.

**Kulcsszavak:** Méhnyakrák, életminőség, szexualitás, egészségmagatartások, méhnyakrák kezelése



**Papp Klaudia<sup>1</sup>, Dr. Karácsony Ilona<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

## **Az intrauretin kötődést befolyásoló humán faktorok és életmódbeli tényezők vizsgálata**

**Bevezetés és célkitűzés:** Kutatásunk célja volt a II. és III. trimeszterben lévő várandósok magzatukhoz való kötődésének megismerése az életmód és a társas támogatás minősége tekintetében.

**Anyag és módszer:** Kvantitatív, keresztmetszeti kutatásunkat Vas megyében élő várandósok között végeztük. Mintavétel módja célcsoporton belüli nem véletlenszerű mintavétel volt szakértői kiválasztással (N=165). II. és III. trimeszterben lévő várandósokat kérdeztünk meg saját szerkesztésű és standard kérdőívek (MFAS, H-PBI, PAIR, PSS) segítségével. Két változó összefüggéseinek megállapítására korrelációs számítást ( $p < 0,01$  vagy  $p < 0,05$ ) és  $\chi^2$  próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ).

**Eredmények:** A válaszadók 96,97%-a házas- vagy élettársával élt, legmagasabb iskolai végzettségét tekintve közel 40%-40% - a rendelkezett érettségivel vagy diplomával. A gravidák közel fele első gyermekét várta. A várandósság felismerését követően az egészséges életmód vizsgált elemi közül a táplálkozás mennyiségének kedvező irányú megváltoztatása mutatott jelentős mértékű összefüggést az anya-magzat kapcsolat mértékével ( $p < 0,05$ ), de már a dohányzás és a táplálkozás minőségi faktorainak tekintetében ez nem volt elmondható ( $p > 0,05$ ). A várandósság alatt végzett aktív pihenés mértéke gyenge pozitív irányú kapcsolatban volt az anya-magzat kötődéssel ( $p < 0,05$ ). Az anya-magzat közötti érzelmi kötelék jelentős mértékű összefüggést mutatott a párkapcsolat minőségével, azon belül pedig a közös élmények alsóskálával ( $p < 0,05$ ), de már a szülői bánásmód vizsgált egyik alfaktorával sem korrelált ( $p > 0,05$ ).

**Következtetések:** Azok a gravidák, akik életmódjukra is jelentősebben figyeltek, azok a magzatukkal kialakítandó kapcsolatukra is nagyobb mértékben összpontosítottak. A jövőben fontos, olyan közösségi egészségfejlesztési tevékenységek megajánlása az anyák számára, amibe a társa is bevonható és témájában az egészséges életmódra fókuszál, s ez összességében közvetlen hatással lehet a magzatával való kapcsolatára is.

**Kulcsszavak:** anya-magzat kapcsolat, kötődés, életmód, párkapcsolat

## **Papp Orsolya Magdolna<sup>1</sup>, Dr. Harmath Ágnes PhD<sup>2</sup>, Lipienné Dr. Krémer Ibolya PhD<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikai Ismeretek Tanszék, szülésznő hallgató

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Baross utcai részleg, Neonatális Intenzív Osztály

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikai Ismeretek Tanszék

### **Tágulási szakban alkalmazott Tramadol hatásai az édesanyára, és az újszülöttre**

**Bevezetés, célkitűzés:** A tramadol egy széleskörűen használatos szintetikus, opioid fájdalomcsillapító, melynek mellékhatásai a szülőnőre, valamint az újszülöttre nem egyértelműen ismertek. A kutatás célja a tramadol intramuszkuláris beadását követően megfigyelni az édesanya esetében az analgézia eredményességét, és egyéb mellékhatásait a vajúdóra, illetve az újszülöttre nézve.

**Anyag és módszer:** A vizsgálatot 2020.11.15 és 2021.03.15 között egy budapesti kórház szülészeti és nőgyógyászati osztályán végeztük. Azok vettek részt a kutatásban, akik komplikációmentes hüvelyi szüléssel szültek. A kutatás során 43 vajúdó került megfigyelésre. A tramadol csoportban (T csoport) 23 szülőnő 50 mg tramadolt kapott, a kontroll csoportban (K csoportban) 20 vajúdó vett részt, akik nem kaptak semmilyen fájdalomcsillapító szert. Rögzítésre került a fájdalom mértéke vizuális analóg skála segítségével, a vajúdás időtartama, a különböző mellékhatások előfordulásának gyakorisága a vajúdó, és az újszülött esetén. Az adatok analízise 2019-es verziójú Microsoft Office Excel programmal történt, Student-féle t-próbával.

**Eredmények:** A fájdalom mértékében nem volt szignifikáns különbség a két csoport eredményei között. A T csoportban nem fordult elő szignifikánsan gyakrabban hányinger/hányás, álmoság, mint a K csoportban. A tramadol, a T csoport tagjainál szignifikánsan megrövidítette a szülés első szakaszát. A T csoport tagjainál a tramadol nem befolyásolta negatívan az Apgar pontszámokat.

**Következtetések:** A tramadol 50 mg mennyiségben nem biztosít kellő fájdalomcsillapító hatást, illetve nem okoz szignifikánsan nagyobb arányban hányást/hányingert, álmoságot. Megrövidíti a szülés első szakaszát. Nem befolyásolja negatívan az újszülöttek Apgar pontszámait, azonban hatására aluszékonyabbak, bágyadtabbak lehetnek.

A kutatás alacsony esetszáma miatt további vizsgálatok végzése szükséges.

**Kulcsszavak:** tramadol, szülési fájdalom, szülési fájdalomcsillapítás

**Simon Melitta<sup>1</sup>, Dr. Karácsony Ilona<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

<sup>2</sup> PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

## **Gestatio diabetes mellitussal gondozott gravidák késői szövődményeinek felmérése, kiemelten az életmód változtatással kapcsolatban vizsgálva**

**Bevezetés és célkitűzés:** A gestatio diabetes mellitus a várandósságok során leggyakrabban előforduló kóros állapotok egyike. Kutatásunk során szeretnénk volna megtudni, hogy a szülést követően milyen gyakorisággal fordul elő a metabolikus szindróma, illetve a 2. típusú gestációs diabetes, valamint az életmód változtatás (mozgás, táplálkozás) ezt milyen arányban befolyásolhatja.

**Anyag és módszer:** Keresztmetszeti, kvantitatív kutatásunk célcsoportja a várandósság alatt diagnosztizált GDM-es kismamák voltak, akik 1-7 éves korú gyermeke(ke)t neveltek. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői kiválasztás során saját szerkesztésű kérdőívvel 76 főt szólítottunk meg Szombathely városában. Két változó összefüggéseinek megállapítására  $\chi^2$ -próbat alkalmaztunk ( $p > 0,05$ ).

**Eredmények:** 54 gravida (71%) esetében már az első várandósság során diagnosztizálták a gestatio diabetes mellitust, 81%-ban a GDM későbbi várandósság során is jelen volt. A GDM-el kezelt várandósság óta a válaszadók 13%-ánál alakult ki a 2-es típusú diabetes mellitus. 11 főnél a GDM-es várandósságot követően az utánkövetés egyáltalán nem valósult meg. A metabolikus szindróma kialakulásának gyakoriságát vizsgálva, a napi 30 perces fizikai aktivitás preventív hatásának bizonyult a betegség kialakulásával szemben ( $p < 0,05$ ), míg a javasolt diétás terápia betartása és a metabolikus szindróma kialakulása között szignifikáns összefüggést nem találtunk ( $p > 0,05$ ). Az életmódváltás, azon belül a táplálkozási szokások megváltoztatása és a 2-es típusú diabetes mellitus kialakulása között nem volt bizonyítható összefüggés ( $p > 0,05$ ). A szakemberektől kapott tanácsok hasznosságát vizsgálva, a kapott eredmények alapján a védőnő az, akitől a legtöbb használható tanácsot kapták a megkérdezettek.

**Következtetések:** Nagy figyelmet szükséges fordítani a már megszült, de GDM-el kezelt kismamák folyamatos nyomon követésére, mert a megfelelő diéta betartásával és az aktív testmozgással csökkenteni, illetve késleltetni lehetne a 2-es típusú diabetes mellitus, valamint a metabolikus szindróma kialakulását.

**Kulcsszavak:** gestatio, diabetes mellitus, táplálkozás, fizikai aktivitás

**Szabó-Gabara Krisztina<sup>1</sup>, Kívés Zsuzsanna<sup>2</sup> Dr. Vajda Réka PhD<sup>2</sup>, Dr. Karácsony Iлона PhD<sup>2</sup>, Dr.habil Pakai Annamária<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>.PTE ETK Dékáni Hivatal

<sup>2</sup> PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet

<sup>3</sup> PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

## **Roma nők részvételi mutatói a méhnyakrákszűrésen**

**Célkitűzés:** A mortalitás statisztikai mutatóit áttekintve a daganatos megbetegedések szív-, és érrendszeri megbetegedések után a második helyet foglalják el a halálozási statisztikákban. Európában a hetedik leggyakoribb női rosszindulatú daganatként tartják nyilván a méhnyakrákot. Aktuális becslések szerint 3 257 millió 15 évnél idősebb nő közül 58.373 új megbetegedést állapítanak meg és 24 404 a halálesetek száma. Hazánkban a szervezett lakossági szűrés 2003 óta működik. Az asszonyok jelentős része a hagyományos módon, a szervezett szűrőprogramon kívül vesz részt szűrésen vagy figyelmen kívül hagyja a meghívást, és nem fogadja el a felkínált lehetőséget. Ez különösen jellemző Magyarország legnagyobb számú etnikumára, a cigányságra is. A cigánysággal kapcsolatban sok sztereotípiát él a társadalomban, ilyen például, hogy a romák korán kezdik a szexuális életet, gyakran váltogatják szexuális partnereiket, a nők sok gyermeket szülnek, és családon belül tabutéma a szex.

**Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat során a mintát Magyarországon Zala, Baranya és Somogy megyében élő élő roma nők alkották (N=368). A saját szerkesztésű kérdőívben a hangsúlyt a méhnyak-szűréstől való távolmaradás okainak vizsgálatára helyeztük. A statisztikai analízis során a leíró statisztikai módszerek mellett -próbát, t-próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ).

**Eredmények:** A válaszadók átlag életkora  $36,43 \pm 11,27$  év. A megkérdezettek 17,39%-a még nem vett részt nőgyógyászati szűrővizsgálaton. A szűrővizsgálaton megjelent nők (82,34%) átlagéletkora az első alkalommal  $21,14 \pm 6,97$  év. A méhnyak szűrésen való megjelenést az iskolai végzettség befolyásolja ( $p < 0,05$ ), az általános végzettségük közül 22,6%, szakmunkásbizonyítvánnyal rendelkezők 11,9%, gimnázium bizonyítvánnyal rendelkezők 9,1%-a nem jelent meg szűrésen, a felsőfokú végzeteknél a megjelenési arány 100%-os.

**Következtetések:** Tudatosítani kell a roma nők számára is a szűrővizsgálat menetét, lehetséges hasznát, korlátait, és az esetleges nem kívánatos mellékhatásokat, valamint főként azt, hogy milyen kockázattal járhat a részvétel elmulasztása. Mindezzel kialakítani egy olyan egészségtudatos magatartást, mely a tünetek megjelenése előtt lehetővé teszi az méhnyakrák felismerését és ezáltal az abból eredő halálozás csökkentését.

**Kulcsszavak:** méhnyakrák-szűrés, prevenció, távolmaradás, roma populáció

**Tardi Péter<sup>1,2</sup>, dr. Makai Alexandra PhD<sup>1</sup>, Prof. dr. Ács Pongrác<sup>1</sup>, Dr. habil Hock Márta<sup>1</sup>, Dr. habil Járomi Melinda<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>PTE ETK, Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK, Egészségtudományi Doktori Iskola

## **50 év feletti nők csontritkulás-specifikus tudás vizsgálata az életminőség függvényében**

**Bevezetés és célkitűzés:** A nemzetközi szakirodalmak alapján a csontritkulás megelőzésében és kezelésében a betegség-specifikus tudásszint fontos szerepet tölt be. Magyarországon nincs elérhető valid kérdőív az 50 év feletti női populációra adaptálva, mely a csontritkulás-specifikus tudást hivatott felmérni. Célunk volt az első ilyen kérdőív adaptálása, validitásának és megbízhatóságának vizsgálata.

**Anyag és módszer:** Vizsgálatunk során egy külföldi csontritkulás tudás felmérő kérdőív (Osteoporosis Questionnaire-OPQ) magyar nyelvű adaptációját és a World Health Organization Quality of Life kérdőívét (WHOQOL-BREF) használtuk 50 év feletti nők (n=326) vizsgálatára. A kérdőív 20 kérdésből tevődik össze, témaköröket tekintve a kórkép általános jellemzőire, rizikófaktorokra, a kórkép vizsgálatára, következményeire és kezelésére fókuszál. A statisztikai számításokat az IBM SPSS 24-es verziójú program segítségével végeztük. Az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-20-1 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült.

**Eredmények:** A kutatásban résztvevők ( $63,08 \pm 9,36$  életév) az OPQ kérdőíven  $8,76 \pm 6,94$  pontot értek el, amit szignifikánsan ( $p < 0,001$ ) befolyásolt a legmagasabb iskolai végzettség. Megfigyelhető volt, hogy a csontritkulással rendelkezők pontszáma ( $10,07 \pm 6,82$ ) szignifikánsan ( $p = 0,003$ ) magasabb volt, mint a csontritkulásban nem érintettek ( $9,38 \pm 6,66$ ) és azon nők pontszáma ( $6,49 \pm 6,97$ ), akik nem tudták csontritkulás esetükben fennáll-e. A csontritkulás-specifikus tudás szignifikáns ( $p < 0,001$ ) közepes erősségű összefüggést mutatott a fizikai egészség ( $R = 0,58$ ), pszichológiai egészség ( $R = 0,51$ ), társas kapcsolatok ( $R = 0,4$ ), valamint a környezeti dimenzióval ( $R = 0,51$ ) egyaránt.

**Következtetések:** Eredményeink alapján a csontritkulás-specifikus tudásszint fejlesztése segíthet az osteoporosishoz köthető életminőségromlás megakadályozásában.

**Kulcsszavak:** osteoporosis, betegedukáció

**Dr. Vajda György PhD<sup>1</sup>, Nágel Nikolett<sup>1</sup>, Opicz Erika<sup>1</sup>, Keszte Lászlóné<sup>1</sup>, Takács Vivien<sup>1</sup>, Major-Gyulasi Isabel<sup>1</sup>, Dr. Husz Viktória<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zala Megyei Szent Rafael Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

## **Múlt és Jelen**

A Zala Megyei Kórház története 170 esztendőre nyúlik vissza, a szülészeti kezdete 1954-ben indult, ekkor adták át a kórház új Szülészeti Osztályát 60 ágygal. A népesedés-politikai intézkedések következtében a 90-es évek elejére már 140 ágygal működött, ám az ezt követő többlépcsős kórházi ágyszám csökkentése következtében elérte jelenlegi 58 aktív fekvőbeteg-ágy nagyságát. Az osztály szerencsés helyzetben felújítottan, egy épületben 4 szinten helyezkedik el.

A földszint magába foglalja az ambulanciákat és az ultrahang-labort.

Az első emelet a Nőgyógyászati fekvőbeteg részt, valamint a kis- és nagy műtőket.

A második emelet a terhespatológiai osztályt, mely egy szinten található a szülészeti blokkal, melyben helyet kapott két egy ágyas családi szülőszoba, egy kétágyas szülőszoba és a császármetszéses műtő, valamint az újszülött ellátó helység is.

A harmadik emeleten található az újszülött gyermekágyas osztály, mely egy szinten helyezkedik el a koraszülött részleggel, valamint a neonatális intenzív centrummal, a koraszülöttek kedvező ellátását biztosítva.

Az osztály munkáját 11 főállású, 1 részmunkaidős és 1 ügyeletet adó orvos látja el.

Nővérgárdánk meghatározó részét végzett szülésznőink adják, összesen 20 fő, akik forgórendszerben az osztály különböző részein dolgoznak.

5 fő diplomás ápoló, 3 OKJ-s ápolónővér, 1 gyógytornász és 6 műtősnő segíti a szakmai munkát.

**Dr. Vajda György PhD<sup>1</sup>, Nágel Nikolett<sup>1</sup>, Opicz Erika<sup>1</sup>, Keszte Lászlóné<sup>1</sup>, Takács Vivien<sup>1</sup>, Major-Gyulasi Isabel<sup>1</sup>, Dr. Husz Viktória<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zala Megyei Szent Rafael Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

### **A családbarát irányelvek gyakorlati megvalósítása osztályunkon**

2019-től a Családbarát pályázatnak köszönhetően számos fejlesztés történt szülőszobáinkon és gyermekágyas részlegünkön. A szülőszobán kialakításra került egy alternatív vajúdo helyiség, ahol sarokkád, mobil CTG gép, kanapé és bordásfal is megtalálható

Gyermekágyas részlegünkön Rooming-in rendszer működik, az édesanya és gyermeke a nap 24 órájában együtt lehet. Az anyák és csecsemők kényelmét 6 kétágyas, 1 háromágyas és 1 egyágyas, saját fürdőszobás kórterem szolgálja

A szülés családias, intim környezetét 4 egyágyas szülőszoba helyiség biztosítja. Beszerzésre került 3 db modern szülőágy, 4 db CTG gép, és 1 központi monitorrendszer. Szülónőink fájdalmának csillapításra Livopan gázt alkalmazunk, melynek használata egyszerű és biztonságos; káros mellékhatása nincs sem az anyára, sem a magzatra.

2021 áprilisától kórházunk várandós felkészítési tanfolyamot indított. A résztvevők 4 héten keresztül hallgathatják előadásainkat a szülés megindulásától, a szülésen át, a gyermekágyas időszakig. Betekinthetnek szülészeti osztályunkra és a szülőszobáinkra. Szülésfelkészítő csapatunk a szívügyének tartja, hogy várandósaink felkészülten érkezzenek hozzánk és kérdéseikre válaszokat kapjanak.

**Varga Bernadett<sup>1</sup>, Kovács Szandra<sup>2</sup>, Dr. Stromajer-Rácz Tímea PhD<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>2</sup> PTE ETH Diagnosztikai Intézet

### **A szüléstől való félelem és a császármetszés preferenciájának kapcsolata**

**Bevezetés és célkitűzés:** A gyermek születésének természetes módja a hüvelyi szülés, ennek ellenére a császármetszések száma jelentősen emelkedik. Jelen vizsgálat célja, hogy felmérje a szüléstől való félelem és a császármetszés előnyben részesítésének a kapcsolatát és összefüggéseit.

**Anyag és módszer:** Keresztmetszeti, kvantitatív, leíró kutatásunkat, kérdőíves lekérdezés keretében 2019. november- december között végeztük el. Az online kutatásba 18-45 év közötti először szülő várandósokat vontunk be egyszerű, nem véletlenszerű mintavételt alkalmazásával (n=345). Kutatási eszközünk saját szerkesztésű kérdések (szociodemográfiai ismérvek, egészségmagatartásra vonatkozó kérdések) mellett standardizált kérdéseket (Wijma Delivery Expectancy Questionnaire 'A' változat, Rosenberg Önértékelés Skála, Élettel való Elégedettség Skála, Szülés-attitűdök Kérdőív) is tartalmazott. A minta jellemzését leíró statisztikával, a változók közötti kapcsolatok vizsgálatát matematikai statisztikai próbákkal ( $\chi^2$ -próba, független T-próba, lineáris regresszió) végeztük el. Vizsgálataink során a szignifikanciaszintet:  $p < 0.05$  határoztuk meg

**Eredmények:** A császármetszés preferenciájának hátterében egyedül a fizikai aktivitás hiánya bizonyult befolyásoló tényezőnek ( $p=0.017$ ). Az életkor előrehaladtával nő a szüléstől való félelem mértéke ( $R=0.108$ ;  $p=0.045$ ). A vallásosság protektív tényezőnek bizonyult a szüléstől való félelem vonatkozásában ( $t = 2.003$ ;  $p = 0.046$ ). A szüléstől való félelem a császármetszés előnyben részesítését eredményezi ( $p < 0.001$ ). Az önértékelés és az élettel való elégedettségtől erősen függ a szüléstől való félelem szintje ( $p < 0.001$ ).

**Következtetések:** A várandósgondozásban résztvevő szakemberek pozitív hatást gyakorolhatnak a terhesek testmozgási szokásaira, csökkentve ezzel a szüléstől való félelem kialakulásának, az elektív császármetszés választásának esélyeit. A természetes szülésről tartott egészségnevelői előadások a szüléshez társuló attitűdöket pozitív irányba befolyásolhatja.

**Kulcsszavak:** császármetszés, preferencia



**Gebriné Dr. Éles Krisztina<sup>1</sup>, Dr.Sárváry Andrea<sup>1</sup>, Dr. Lampek Kinga<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Debreceni Egyetem Egészségügyi kar

<sup>2</sup>Pécsi Tudomány Egyetem Egészségtudományi Kar

### **A szülésznők munkával való elégedettségét, munkavégzését meghatározó tényezők**

**Bevezetés:** Az egészségügyi dolgozók életminőségét, munkával való elégedettségét, egészségi állapotát, az ápolói pályaképet, pályaelhagyást az utóbbi évtizedekben nagyon sok neves ápolástudománnyal foglalkozó szakember vizsgálta kutatta és publikálta. Ezen kutatások során a mintaválasztás elsősorban az ápolókra terjedt ki, a szülésznők, a szülésznő hallgatók vagy kimaradtak a felmérésből, vagy csak, mint egyéb egészségügyi dolgozók lettek megjelölve, de az általuk véleményezett folyamatokra nem tértek ki külön a kutatás eredményeinek.

**Kutatás célja:** A szülésznők körében végzett kutatásunk célja három fő területre, a *munkavégzés*, az *egészségi állapot* és a *koherencia érzet* vizsgálatára terjedt ki.

**Anyag és módszer:** Keresztmetszeti vizsgálatot végeztünk saját szerkesztésű és standardizált kérdőívek felhasználásával, 13 magyarországi kórházban. A kérdőívet 370 szülésznőnek osztottuk ki, 224 volt értékelhető. Elemzés során átlagértéket, szórást számoltunk, főkomponens analízist, varianciaanalízist, LSD (Least Significant Difference) post - hoc analízist, korrelációs vizsgálatokat.

**Eredmények:** A szülésznők közel fele van csak megelégedve a munkahelyi környezetével, egynegyedüknek pedig kifejezetten gondot okoz a munkavégzés fizikai környezete, a válaszadók közel fele pedig tart attól, hogy munkahelyi baleset érheti őt. A megkérdezettek 28%-a került a magas feszültségű csoportba, ami a legveszélyeztetettebb a pszichés és az általános jól-lét szempontjából. A szülésznők véleménye alapján nincs, vagy csak alig van lehetőség szakmájukban előrelépésre, de ennek ellenére élvezik és lelkesítőnek tartják a munkájukat. A pályaelhagyási szándék prediktív tényezőjeként tudtuk meghatározni a szubjektív egészségi állapotot

**Kulcsszavak:** szülésznők, munkával való elégedettség, karrier lehetőség, pályaelhagyás

**Lipienné Dr. Krémer Ibolya PhD<sup>1</sup> Dr.Harmath Ágnes PhD<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikai Ismeretek Tanszék

<sup>1</sup>Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Baross utcai részleg Neonatalis Intenzív Osztály

## **Kiegészítő szindróma vizsgálata Szülésznők és a Perinatalis Intenzív Centrumok szakdolgozóinak körében**

**Bevezetés és célkitűzés:** az egészségügyi dolgozók lelki kiegészítése alapvető jelentőségű hazánkban, melyet már számos kutatás is bizonyított. Szülésznők körében és a Neonatalis Intenzív osztályon dolgozó szakdolgozók körében viszont ilyen jellegű kutatást még nem végeztek, pedig a mindennapi munkájuk során ők is kiemelten magas fizikai és lelki megterhelésnek, stressz hatásnak vannak kitéve. Kutatásunk során arra kerestük a választ, hogy a Burnout-szindróma (kiegészítő szindróma) előfordul-e a szülésznők, valamint a Perinatalis Intenzív centrumban dolgozó egészségügyi szakdolgozók körében, és ha igen akkor milyen mértékben van jelen. Valamint vizsgáltuk azt is, hogy van-e összefüggés a kiegészítő és az egészségügyben eltöltött évek száma között.

**Anyag és módszer:** mindkettő területen dolgozók vizsgálatához a Maslach és Jackson által összeállított Maslach Burnout Inventory (MBI) kérdőívet használtuk, majd a kapott adatokat az IBM SPSS 23. statisztikai programcsomag segítségével dolgozzuk fel. A kutatást a szülésznők körében először 8 évvel ezelőtt végeztük, amelyet 3 évvel ezelőtt megismételtük. A PIC-en dolgozó szakdolgozók körében a kutatást 2019-ben végeztük.

**Eredmények:** a munkakörülmények nem mutatnak összefüggést a kiegészítő faktoraival egyik célcsoport esetében sem, továbbá nem igazolódott szignifikáns kapcsolat a kiegészítő dimenziói és az egészségügyben eltöltött évek száma között sem.

**Következtetések:** a szülésznők a 3-6 havi forgórendszerben dolgoznak, a felelősség nem a szülésznőket és a szakdolgozókat terheli, a szülés/születés pozitív pszichés élményként jelenik meg.

**Kulcsszavak:** Burnout-szindróma, MBI kérdőív, szülésznők, NIC/PIC szakdolgozók

**Alexa Zsófia<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar  
Egészségtudományi Tanszék, Győr

## **A császármetszés hatása a szoptatásra és a korai kötődés kialakulására**

**Bevezetés és célkitűzés:** Napjainkban a császármetszéssel világra jött újszülöttek száma hazánkban és a környező országokban emelkedő tendenciát mutat.

Kutatásom célja megvizsgálni, hogy a császármetszés műtéti körülményei mekkora befolyással bírnak a szoptatásra és a korai kötődés kialakulására, a műtéti körülmények miatt megsérül-e az anya-gyermek kapcsolat és az aranyóra kivitelezése.

**Anyag és módszer:** Kvantitatív, kérdőíves, anonim felmérést végeztem, mérőeszközként saját szerkesztésű kérdőívet használtam, melyet online felületeken, zárt csoportokban tettem közzé (2020.10.23-25.). A célcsoport nagykorú, császármetszéssel szült édesanyák voltak (N=240).

**Eredmények:** Az édesanyák többsége azt nyilatkozta, hogy a császármetszés nem volt negatív hatású a szoptatásra és a kötődés kialakulására. Döntő többségük pozitívan élte meg a beavatkozás utáni aranyórát, sikeresen szoptatta gyermekét. Nagy segítséget jelentett a támogató családtag jelenléte a műtétet követően. Sokkal pozitívabban éltek meg a háromórás megfigyelést, amikor az apa jelen volt. A korai bőrkontaktus kivitelezése és az első mellre helyezés is pozitívan hatott a szoptatásra. A tervezett császármetszésen átesettek lelkiileg jobban fel tudtak készülni, kellemesebb élményekről számoltak be, mint a sürgősségi beavatkozásra kényszerültek.

**Következtetések:** A császármetszés ténye önmagában nem hat negatívan a szoptatásra és a korai kötődés kialakulására. Szülésznőként több információt kell adni a beavatkozásról, több pozitív megerősítéssel kell élni. Természetes szülés tervezésekor is készítsük fel a várandóst egy esetleges műtéti kimenetre, erősítsük őt abban, hogy a sürgősségi beavatkozást ne kudarcént élje meg. A család figyelmét hívjuk fel arra, hogy császármetszés esetén is van lehetőség a családi támogatásra, szülőszobai megfigyelés alatt elsősorban az édesapa jelenléte nagyon fontos. Javasoljuk a szülésre felkészítés, a várandósgondozás során a fentiek hangsúlyos kiemelését.

**Kulcsszavak:** szoptatás, császármetszés, korai kötődés, szülésre felkészítés

Bognár Bianka<sup>2</sup>, Eredics Anita<sup>1</sup>, Dr. Nagy Sándor<sup>1</sup>, Soósné Dr. Kiss Zsuzsanna<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar  
Egészségtudományi Tanszék, Győr

<sup>2</sup>Petz Aladár Egyetemi Oktatókórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály  
**Horváth Alexandra Mónika<sup>1</sup>,**

<sup>1</sup>Szülésznő hallgató Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Szombathely

## **Várandós anyák körében előforduló nyugtalan láb szindróma háttértényezőinek vizsgálata**

Bevezetés, célkitűzés: Kutatásunk célja volt feltárni a gravidák körében a nyugtalan láb szindróma (RLS) előfordulási gyakoriságát továbbá az egészségi állapot mutatóival és egyéb tényezőkkel (alvásminőség, reziliencia, koherencia-érzet, fizikai aktivitás) való kapcsolatát is vizsgáltuk.

Anyag és módszer: Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatunkat 2020-ban végeztük II., illetve III. trimeszterben lévő várandósok körében (N=196). A minta kiválasztása nem véletlenszerű, kényelmi mintavétellel történt. Adatgyűjtéshez saját szerkesztésű és standard kérdőívet (IRLSSG, AIS, SF-36-, CD-RISC, SOC-13 kérdőív) használtunk, melyet online felületen osztottunk meg. Az adatok elemzéséhez Pearson korrelációszámítást, Anova-próbát,  $\chi^2$ -próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ).

Eredmények: A megkérdezett gravidák átlag 27,92  $\pm$  7,66 gesztációs hétben voltak, 54,08%-a első gyermekét várta. RLS a válaszadók 4,08%-át érintette súlyosan, 31,63%-át mérsékeltén. Az RLS előfordulási gyakoriságát nem befolyásolta a paritások száma, a családi anamnézisben megjelenő RLS valamint a szabadidőben végzett fizikai aktivitás sem ( $p > 0,05$ ). A súlyos nyugtalan láb szindróma kedvezőtlen egészségi állapotmutatókkal (szociális funkció, vitalitás, pszichés jóllét, általános egészségi állapot, érzelmi szerepfunkció) jár ( $p < 0,001$ ). A gravidák 2/5-e számolt be különféle mértékű alvász problémáról, mely a RLS-sel szignifikáns kapcsolatot mutatott ( $p < 0,001$ ). A feszültséggel teli helyzetekhez való rugalmasabb alkalmazkodás esetén a RLS előfordulási gyakorisága kisebb mértékű ( $p < 0,001$ ).

Következtetések: Az RLS jelenlévő probléma a várandósság során, ezért az érintett gravidák egészségi állapota nagyobb odafigyelést igényel. A várandósság II - III. trimeszterében az alvás megfelelő minősége csökken, de azonban az RLS előfordulása során ez az insomnia mérsékelt vagy súlyos kategóriába fordulhat át. Megállapítható továbbá, hogy a reziliencia, illetve koherencia-érzet növelése elősegítheti az RLS panaszaival való megbirkózást.

Kulcsszavak: nyugtalan láb szindróma, várandósság, egészségi állapot

Dr. Karácsony Ilona PhD<sup>1</sup>

<sup>1</sup> PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenációs Tanszék

**Gogolák Réka<sup>1</sup>,**

<sup>1</sup>Szülésznő hallgató Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar Egészségtudományi Tanszék, Győr

## **A COVID-19 pandémia szülészeti vonatkozásai**

**Bevezetés és célkitűzés:** A COVID-19 pandémia hatással van a várandósokra, a szülő nőkre, és a szülésznőket is új feladatok elé állítja. Célom az elmúlt évet befolyásoló COVID-19 pandémia szülészeti hatásainak bemutatása az egyre bővülő szakirodalmi adatok szekunder feldolgozásával, és a pandémia idején szült édesanyák és várandósok tapasztalatainak felmérése, a várandósok attitűdjének vizsgálata.

**Anyag és módszer:** Szakirodalmi kutatómunka során a COVID-19 terhességre és szülésre gyakorolt hatását külföldi adatbázisokban (PubMed, UpToDate, CDC és WHO ajánlások), releváns publikációk segítségével vizsgáltam. Primer kérdőíves kutatásomat a Google Űrlapok segítségével végeztem, 2021.04.06. és 2021.04.08. között a közösségi médiát használva ahhoz, hogy olyan várandósokhoz és édesanyákhoz juttassam el a kérdőívet, akik a pandémia alatt szültek vagy várandósok voltak (N=150). A kérdőívet Murrat Yassa és munkatársai által 2020. tavaszán Törökországban készített, „A várandós nők hozzáállása a COVID-19 világvárványhoz, azzal kapcsolatos aggodalmuk és ismereteik” című, 15 kérdéses kérdőívet alapul véve, azt kiegészítve, a 2021-es magyar járványhelyzethez igazítva, aktualizálva készítettem el.

**Eredmények:** A megkérdezettek körében a fő probléma a COVID-19 terhességre és szülésre gyakorolt hatásaival kapcsolatos információhiány. A válaszadók döntő többsége gondolja úgy, hogy nem rendelkezik ezzel kapcsolatban elegendő információval. A megkérdezettek nagy része ebből fakadóan kiszolgáltatottabbnak érezte magát a várandósság és a szülés alatt.

**Következtetések:** Az információhiány következtében kialakuló aggodalom megelőzésére, enyhítésére a várandósok által leginkább használt információszerzési csatornákon keresztül történő megbízható forrásokból származó, szakemberek által tartott tudományos-ismeretterjesztő előadások, személyes konzultációk jelenthetnek megoldást.

**Kulcsszavak:** COVID-19, pandémia, szülés, várandósgondozás

Dr. Nyőgér Gábor<sup>2</sup>, Eredics Anita<sup>1</sup>, Dr. Nagy Sándor<sup>1</sup>, Soósné Dr. Kiss Zsuzsanna<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar  
Egészségtudományi Tanszék, Győr

<sup>2</sup>Petz Aladár Egyetemi Oktatókórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály,  
Győr

**Hozdik Eszter<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Szülész-nő hallgató, Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikai Ismeretek Tanszék

## **A policisztás ovárium szindróma hatása az énképre**

**Bevezetés:** A policisztás ovárium szindróma (PCOS vagy Stein- Leventhal szindróma) napjainkban az egyik leggyakoribb endokrinológiai betegség a reprodukív korú nők körében. A Rotterdami kritériumrendszer alapján az alábbiak megléte szerint állítható fel a kórkép diagnózisa: PCO= policisztás ovárium morfológia, hiperandrogenizmus (alopecia, hirsutizmus, aknék) és a menstruációs ciklus zavara (olygomenorrhoea, amenorrhoea). Továbbá nagyon gyakori az elhízás is. Kutatások támasztják alá, hogy a PCO-szindrómával diagnosztizált nők körében gyakran alakulnak ki pszichés problémák, valamint, hogy a betegség a saját testükkel való elégedettségére és életminőségükre is negatív hatást gyakorol. A betegség kezelésének legfőbb eszköze az életmódváltás, mely a diétát és a sportot jelenti.

**A kutatásom célja:** a PCO-szindrómás nők énképének vizsgálata volt, felmérni melyik az a betegségben fennálló tünet, ami a legnagyobb mértékben negatív hatást gyakorol az énképükre, továbbá kitérni arra is, hogy a betegség miatt kialakított életmódbeli változások milyen hatással vannak az érintett nők énképére.

**Anyag és módszer:** A mintavételt saját készítésű kérdőív formájában végeztük, melyet online felületen tettünk közzé. A kérdőívet összesen 84 PCO-szindrómával diagnosztizált 18 év feletti nő töltötte ki.

**Eredmények:** Az eredmények alapján a betegséggel járó BMI növekedés, és a hiperandrogenizmus okozta tünetek, úgymint a hirsutizmus, alopecia fennállása van a legnagyobb mértékű negatív hatással az énképükre a PCO-szindrómás nőknek. Továbbá a rendszeres testmozgást végzők között kaptunk jobb eredményeket az életmód változást illetően, a diétázók között.

**Következtetések:** A PCO- szindróma kezelésre multidiszciplináris orvosi teamre van szükség, mely magába foglalja a szülész- nőgyógyász, az endokrinológus, a pszichológus és dietetikus szakemberek együttműködését.

**Kulcsszavak:** policisztás ovárium szindróma, policisztás ovárium szindróma terápiája, policisztás ovárium szindróma és énkép

Dr. Rigó János<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Semmelweis Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Baross utcai részleg egyetemi tanár, MTA doktora Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikai Ismeretek Tanszék

**Kondás Anikó<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szülésznő hallgató, Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar,

### **A reziliencia, valamint az észlelt stressz mértékének vizsgálata a leendő egészségügyi dolgozók körében**

A lelki rugalmas ellenállóképesség, vagyis a reziliencia szükséges a stresszel való megküzdés során. A rezilienciát napjainkban egyre több kutatás során vizsgálják, főként olyan munkahelyeken, illetve szakterületeken, ahol több traumás, vagy extrémhelyzetek résztvevői, esetleg szemtanúi lehetnek az ott dolgozó személyek. Ilyen munkaterületnek számít az egészségügy is, ahol a szakdolgozók körében a reziliencia mértékének, a stresszel való megküzdésnek nagy jelentősége van.

**Célkitűzés:** Kutató munkánk során vizsgálni kívánjuk a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar hallgatóinak körében a reziliencia mértékét az észlelt stressz mértékének tükrében.

**Anyag és módszer:** Keresztmetszeti vizsgálatot végzünk az ápoló, a mentőtiszt, a szülésznő, valamint a védőnő hallgatók körében, saját szerkesztésű és standardizált kérdőívek alkalmazásával. A standardizált kérdőívek közül a Connor-Davidson Resiliencia Skála (CD-RISC) 10 ítemes változatát, illetve az Észlelt Stressz (PSS10) kérdőívet szeretnénk felhasználni. Ezen kérdőíveket már több kutatásban alkalmazták, ami azt bizonyítja, hogy megfelelőek kutatási területeken. Ezt a két kérdőívet egészítettük ki saját szerkesztésű kérdésekkel, melyek főként a hallgatók évfolyamára, szakirányára, valamint egészségmagatartással kapcsolatos szokásokra kérdez rá.

A kutatás ideje: 2020. októberétől – 2021. júliusáig terjedő időszak. A hallgatók által kitöltött kérdőívek az SPSS 23.0 statisztikai program segítségével kerülnek feldolgozásra.

**Eredmények:** Kutatásunk eredményeként várhatóan képet kapunk arról, hogy az Egészségügyi Kar hallgatóinak milyen mértékű a reziliencia készsége. Milyen eltérést mutatnak a szakirányok, évfolyamok. Összefüggésbe hozható-e a reziliencia az észlelt stressz mértékével? Évfolyamonként hogyan nő, fokozódik az észlelt stressz mértéke a hallgatók körében. Milyen javaslatot tudnánk adni a stresszel való megküzdésre, illetve hogyan lehetne a reziliencia készségét fejleszteni? Kutatásunk első fázisában 80 hallgató töltötte ki a kérdőívünket, melyet az SPSS 23.0 statisztikai program segítségével dolgoztunk fel. A kapott eredményeket összehasonlítottuk, valamint vizsgáltuk az eltérést a különböző szakirányok, illetve évfolyamok között.

**Kulcsszavak:** reziliencia, észlelt stressz, hallgatók, 10 ítemes Connor-Davidson Resiliencia Skála (CD-RISC), Észlelt Stressz Kérdőív (PSS10)

Gebriné Éles Krisztina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PhD, Adjunktus, Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, Szülésznő szakirány,

## Molnár Orsolya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szülésznő hallgató, Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Ismeretek Tanszék

### Hallássérültek helyzetének egészségügyi és etikai kérdései

**Bevezetés és célkitűzés:** Ahhoz, hogy a szülés és születés minél inkább élettani folyamat legyen, a szakembereknek mind inkább arra kell törekedniük, hogy a fiziológiai szülés megvalósulhasson a megfelelő kommunikáció, társas támogatás és stressz csökkentés eszközein keresztül.

Hazai és nemzetközi viszonylatban kevés a hallássérültek szülészeti ellátásával foglalkozó szakirodalom vagy tanulmány. Jelen tanulmány célja, választ találni arra a kérdésre, hogy a hallássérült szülők szülésélménye negatívabb-e, mint halló társaiké, illetve javaslatokat tenni arra, hogyan lehet jobb minőségű ellátást nyújtani.

**Anyag és módszer:** Online, anonim kérdőív, és a 25-ites Connor-Davidson Reziliencia Skála magyar adaptációja. Statisztikai elemzés: Microsoft excel. Célcsoport: tizennyolc életévet már betöltött, már szült, hallássérült nők. Kontrollcsoport: ép hallású nők. 123-123 kitöltés érkezett, az elemzés során 122-122 választ használtunk fel.

**Eredmények:** A célcsoportnak negatívabb a szülésélménye, amely összefüggésben lehet azzal, hogy a kontrollcsoport tagjai reziliensebbek. A célcsoportból a hallásprobléma miatti hátrányos megkülönböztetést, illetve a kommunikációs nehézségeket tapasztalták a legtöbben, míg a kontrollcsoportban az idegen környezet nyugtalanító hatását.

**Következtetések:** Összességében nem mutatkoztak nagy különbségek a két csoportot vizsgálva, az viszont kijelenthető, hogy egy hallássérültnek nagyobb akadályokkal kell megküzdenie a szülés során, mint egy halló kismamának. A jövőben több kutatási módszer együttes alkalmazásával, illetve több szakember bevonásával szeretnénk a kutatást folytatni, pontosítani.

**Kulcsszavak:** fiziológiai szülés, halláskárosodás, szülési stressz, támogatás, pszichoprofilaxis

Dr. Némethné dr. Gradvohl Edina<sup>1</sup>, Lipienné dr. Krémer Ibolya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Főiskolai docens, Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar  
Társadalomtudományi tanszék

<sup>2</sup>Adjunktus, Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Szülészeti és  
Nőgyógyászati Ismeretek Tanszék



## **Pál Petra<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>végzett szülésznő hallgató, Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Szombathely

### **A szülésznők edukációs - pszichoedukációs feladataival kapcsolatos igények megismerése a menopauzában lévők körében**

A menopauzakeresztmetszében kiemelten fontos mérföldköve a reprodukciós periódusnak a nők életében, emellett az ivari hormonok csökkent szintjét kísérő megnövekedett morbiditási és mortalitási valószínűséget jelez. Előadásunk keretében szeretnénk rávilágítani azokra a kockázati tényezőkre, amelyek a menopauzális átmeneti - a menopauzát megelőző és követő - időszak és a posztmenopauzális korban élő nők életminőségét befolyásolja. A menopauzában jelentkező tüneteket (pszichés, szomatovegetatív, urogenitális) a nemzetközi szinten ismert Menopausal Rating Scale (MRS) kérdőív adaptációjával vizsgáltuk, mely lehetőséget teremt komparatív elemzések bemutatására. A menopauzális átmenet során a nők testszerkezete – testzsírtömeg, testzsír lokalizáció – jelentősen változik. Eme testtömeggyarapodás negatív hatással lehet az önképre is, mely negatív irányba történő elmozdulása menopauzális tünetek kaskádját indítja-e el. Felmérésünk az előbbi vizsgált tényező mellett a szociális faktorok (társas háló szerepét, a párkapcsolat minőségét) és az egészség szomatikus oldalának (fizikai aktivitás) szerepét is kutatta a menopauzális szimptomák vonatkozásában. Menopauza időszakában bekövetkező változások megismerése, valamint annak háttér tényezőinek bemutatása segítséget jelenthet a gyakorló szakemberek, szülésznők számára az életközépen beálló változásokhoz való alkalmazkodás, a megváltozott funkciókhoz kapcsolódó életmód tanácsadás megvalósításához.

Dr. Karácsony Ilona PhD<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Védőnői és Prevenciók Tanszék

Vámosi Kincső<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Szülésznő hallgató IV.évfolyam, Debreceni Egyetem Egészségügyi kar

## **A szülésznő hallgatók pályaválasztásának, pályaképének és munkaérték megítélésének vizsgálata, a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán**

**Bevezetés:** Az egészségügyi dolgozók körében a humán erőforrás hiány napjaink aktuális problémája. Hátterében álló tényezők közül kiemelhető az utánpótlás hiánya. Kutatásunk során azokat a tényezőket kerestük, melyek szerepet játszanak a pályaválasztás, valamint a szülésznői szakma választásában, továbbá azt a kérdéskört vizsgáltuk, hogy a hallgatók hogyan képzelik el a szülésznői karrier építés folyamatát a leendő szakmájukban, illetve szeretnék volna megismerni a munkaérték preferenciájukat.

**Minta és módszer:** Keresztmetszeti vizsgálatot végzünk a DE EK szülésznő hallgatóinak körében, saját szerkesztésű kérdőívünket és SUPER- féle munkaérték kérdőívet használva.

Az adatok statisztikai elemzését az SPSS 23.0 statisztikai szoftver segítségével végeztük. Leíró statisztikai eljárásokat alkalmaztunk (átlag, gyakoriság, szórás), továbbá keresztábra elemzéssel, khi-négyzet próbával és One-Way Anova módszerrel vizsgáltuk a csoportok közötti véleménykülönbségeket.

**Eredmények:** A szülésznő hallgatók körében a leginkább preferált három értékkör az altruizmus, a társas kapcsolat és a munkával kapcsolatos biztonság volt. A legkevésbé fontosnak tartott értékkörnek az irányítás mutatkozott. Az évfolyamok között az értékkörök rangsorában változásokat találtunk.

**Következtetés:** A szakmai gyakorlatok száma a képzés során évfolyamonként emelkedik, előtérbe kerülnek a szülésznői szakmához közvetlenül kapcsolódó kurzusok, ennek következtében a munkaérték preferenciában is változás figyelhető meg. A pályaválasztásra vonatkozó kérdések alapján megfigyelhető, hogy a hallgatók szakmai előképzettsége csak kis mértékben hatott a szülésznői pálya választásában, viszont a megkérdezettek 50%-át befolyásolták a családjában lévő egészségügyi dolgozók.

**Kulcsszavak:** pályaválasztás, pályakép, munkaérték megítélés

Gebriné Éles Krisztina<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Adjunktus, Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar



## TARTALOMJEGYZÉK

---

KÖSZÖNTŐ.....	2
ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK.....	5
PROGRAM .....	7
I. SZEKCIÓ .....	10
II. SZEKCIÓ.....	12
III. SZEKCIÓ .....	14
IV. SZEKCIÓ .....	16
V. SZEKCIÓ .....	17
II. Plenáris ülés / II. Plenary session.....	23
Szülésznői Tudományos Diákköri Fórum .....	25
ELŐADÁS KIVONATOK.....	28

## TÁMOGATÓK

---



**PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KAR**



**MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓI KAMARA**



**PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KAR  
HALLGATÓI ÖNKORMÁNYZATA**



SZOMBATHELY