

Schmidt Erika

SZÜLETÉSHÁZ EGYESÜLET

# Jobb születést!

A BABIES BORN BETTER SURVEY MAGYAR NYELVŰ ADATAI





Ez a kiadvány a Jobb születést! kutatás (Babies Born Better Survey) eredményeit foglalja össze, amely 2014. október 16. és 2015. december 15. között 23 nyelven, 31 európai országban gyűjtött adatokat a nők szülészeti ellátásban szerzett tapasztalatairól, köztük Magyarországon is.

A kutatás kettős célt szolgált. Egyfelől azt vizsgálta, hogy a nők számára a szülészeti ellátás mely összetevői fontosak, illetve az ellátás egyes elemei hogyan járulnak hozzá az anyai elégedettséghez.

Másfelől, a résztvevő országok eredményeinek összevetésével hatékony és sikeres ellátási modellek azonosítására törekedett, és arra is kereste a választ, hogy a jó gyakorlatok hogyan alkalmazhatók eltérő körülmények között.

Az adatgyűjtés egy 18 kérdésből álló, kettős szerkezetű online kérdőív segítségével zajlott. A kérdőív első szakasza a válaszadó nők demográfiai adataira vonatkozó kérdéseket tartalmazott. A második szakasz nyílt végű kérdések alkalmazásával a szülészeti ellátásban szerzett anyai tapasztalatok feltérképezésére irányult. A magyar nyelvű adatok feldolgozásában a Születésház Egyesület önkéntesei és a K-Monitor Egyesület „Adatozz okosan!” projektje nyújtottak felbecsülhetetlen segítséget.



## 1. Bevezetés

A nők, gyermekek, családok, és rajtuk keresztül a nagyobb közösségek hosszútávú egészségének biztosításában a szülészeti ellátás megfelelő minősége központi szerepet játszik.

A szülészeti ellátás színvonalára irányuló kutatások eddig a nagy mennyiségű adatok statisztikai alapú vizsgálatára fókuszáltak. Az ellátás színvonalát azonban nemcsak az ellátási forma és gyakorlat összefüggéseit bemutató számok, a szülészeti statisztikák jellemzik. Legalább ilyen fontos információt közvetítenek a nőknek az ellátás során szerzett tapasztalatai, a nők és családok elégedettsége a kapott ellátással kapcsolatban. Ennek megfelelően az utóbbi két évtizedben a női elégedettségre irányuló kvalitatív mérések egyre nagyobb teret nyertek a szülészeti ellátás minőségét célzó tudományos kutatásokban.

A „Jobb születést! (Babies Born Better)” kutatás e két megközelítést igyekszik ötvözni: a kvantitatív és kvalitatív adatok értékelésével, illetve azok összefüggéseinek vizsgálatával keresi arra a választ, hogy a szülészeti ellátás mely elemei milyen formában járulnak hozzá a nők, anyák elégedettségéhez, adott körülmények között kinek mi a legjobb.

## 2. A kutatás háttéréről

A „Jobb születést! (Babies Born Better, B3)” kutatás a European Cooperation in Science and Technology (COST, [www.cost.eu](http://www.cost.eu)) Action IS 0907: Childbirth Cultures, Concerns, and Consequences: Creating a dynamic EU framework for optimal maternity care (A szülés kultúrája, felvetések, következtetések: az optimális szülészeti ellátás rugalmasan alkalmazható keretmodelljének megteremtése Európában) projektjének keretében indult.

A COST a legrégebbi kormányközi együttműködésen alapuló kutatói hálószervezet Európában. Elsődleges célja, hogy elősegítse a nemzeti szinten történő kutatások kapcsolódását a tudomány valamilyen területén, valamint erősítse a párbeszédet a kutatók, a politikai és szakmai döntéshozók, a civil szervezetek és a közvélemény között. A hálózatról, az IS 0907 projekt egészéről, és a B3 kutatásról itt olvashat bővebben: <http://www.iresearch4birth.eu/iResearch4Birth/en/homepage.wp>

A 2010 és 2014 között zajló projekt sikerét nagymértékben a résztvevő kutatók és civilek együttműködésének köszönheti, amit az elkötelezettség, nyitott szemlélet, folyamatos párbeszéd, rugalmasság és hatékony munkavégzés jellemezte. A kutatásban résztvevők eltérő tapasztalatai, készségei, tudása és motivációja kölcsönösen erősítették egymást, és rendkívül gyümölcsöző együttműködést eredményeztek, ami a finanszírozási kihívásokat is ellensúlyozta. A Jobb születést! kutatás jelentős részét a részt vevő szakemberek és civilek önkéntes alapon végezték.

A Születésház Egyesület 2014-ben kapott meghívást a projektbe. Az Egyesület feladata volt az angol nyelvű kérdőív fordítása, az adatgyűjtés lebonyolítása, az adattisztítás és elemzés.

A 23 nyelven elérhető kérdőív 2014. február és 2015. december között közel 35 000 válaszadó adatait gyűjtötte össze 31 országból. Magyar nyelven 2014. október 16. és 2015. december 15. között közel 800 válaszadó töltötte ki a kérdőívet.

A kérdőív jelenleg a COST IS 1405 (Building Intrapartum Research Through Health, 2014-2018) projektjének keretén belül átdolgozás alatt áll. További információk a [www.szuleteshaz.hu](http://www.szuleteshaz.hu) oldalon lesznek olvashatók.

## 3. A kérdőívről

### 3.1 Kutatási kérdések

A Jobb születést! kutatás az IS0907 projekt célkitűzéseivel összhangban a következő kérdésekre kereste a választ:

- 1. A szülészeti ellátás mely elemei, összetevői fontosak a nők számára, illetve ezek hogyan járulnak hozzá a nők elégedettségéhez?**
- 2. Az anyai elégedettségben mennyire hangsúlyosak a jogi, politikai, gazdasági és kulturális szempontok?**
- 3. Az anyai elégedettség fényében optimális ellátási modellek és jó gyakorlatok azonosítása. Kialakítható-e ezek alapján olyan rugalmas keretmodell, amely eltérő körülmények között is alkalmazható.**
- 4. Milyen összefüggés található az anyai elégedettség és a külső körülmények között (a szülészeti ellátás helyszíne, környezete, demográfiai jellemzők stb)?**

### 3.2 A kérdőív felépítése

A kérdőív 18 kérdésből állt, amely 5 témát ölelt fel az alábbiak szerint:

#### **Demográfiai jellemzők, résztvevők szűrése:**

*az anya életkora, lakhelye, migrációs történet, gyermekei száma, legfiatalabb gyermek születési dátuma (év, hónap), jelenleg várandós-e, szült-e az elmúlt öv évben*

#### **A várandóssággal kapcsolatos adatok:**

*betöltött terhességi hetek száma a szüléskor, problémák a várandósság alatt, azok leírása*

#### **A szüléssel kapcsolatos adatok:**

*a szülés helyszíne (intézményben vagy intézményen kívül), az ellátásban résztvevő szakemberek, születési hely*

#### **A szülészeti ellátásban szerzett tapasztalatok leírása:**

- *a három legjobb dolog az ellátásban (fontossági sorrendben)*
- *három dolog, amit megváltoztatna (fontossági sorrendben)*
- *6 szóban foglalja össze az őszinte véleményét a kapott ellátásról*

**Záró kérdés:** *egyéb megjegyzés, amit fontosnak tart*

(A kérdőív szövege a Függelék II-ben olvasható.)

## 3.3 Az adatgyűjtésről

A lehető legtöbb válaszadó elérése érdekében a kérdőívet úgy állították össze, hogy rövid, könnyen kitölthető, idegen nyelvre könnyen lefordítható legyen. A válaszok információértékét nyílt végű kérdések és szabadon kitölthető szövegdoz alkalmazásával igyekeztek maximalizálni.

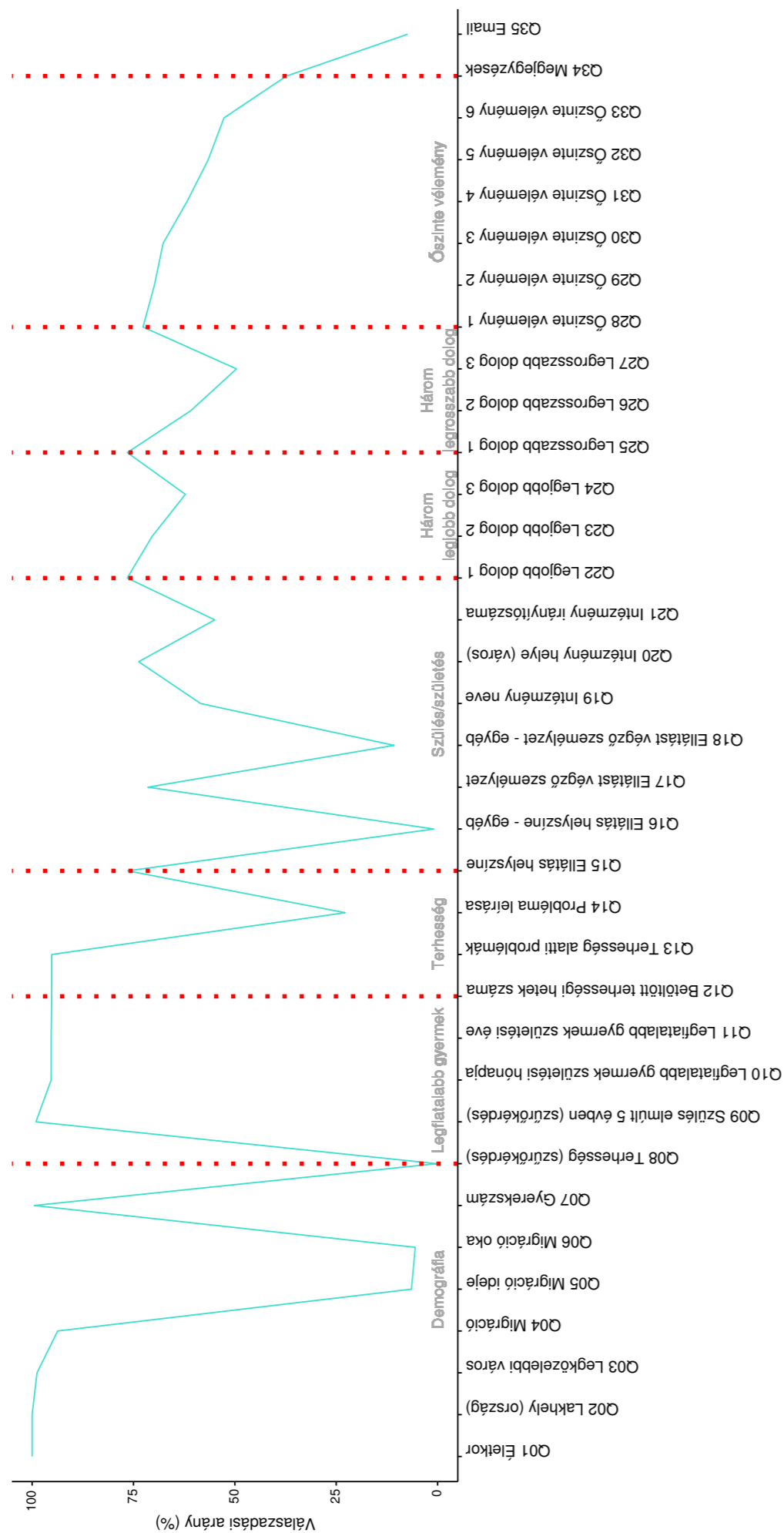
A kutatásban azok a nők vehettek részt, akik az elmúlt 5 évben gyermeket szültek. A kérdőívet csak online felületeken terjesztették, a válaszadók tehát nem reprezentálják a teljes célcsoportot. A kérdőívet kitöltők mindegyike valószínűsíthetően iskolázott, az internetes eszközök használatában jártas, és az átlagosnál nagyobb arányban fordulnak elő közöttük olyan személyek, akik határozott (pozitív vagy negatív) véleménnyel bírnak a témában. A kérdőív azonban ezeknek a korlátoknak a figyelembe vételével együtt is megfelel elsődleges céljának, ti. hogy azonosítsa azokat az ellátási elemeket, amelyek nagymértékben hozzájárulnak a nők elégedettségéhez.

Az adatokat az adatgazda COST gyűjtötte, és biztosította az adatok védelmét is. A válaszokat névtelenül kezelték, és kizárólag a megadott kutatási célokra használták fel. A kérdőív kitöltésétől a résztvevő az utolsó lap elküldéséig bármikor elállhatott. Az adatok tisztítása, feldolgozása és elemzése a Születésház Egyesület feladata volt.

## 4. Eredmények

### 4.1 Válaszadási arány

Magyarországon 2014. október 16. és 2015. december 15. között közel 800 válaszadó vett részt a kutatásban. A kérdésekre adott válaszadási arány kevés kivétellel 70% fölött maradt. A migrációs történetre vonatkozó kérdésre érkezett a legkevesebb válasz, ennek oka lehet, hogy a bevándorlás mértéke Magyarországon általában sem jelentős, illetve hogy az országba érkező nőkhöz rendkívül korlátozott az elérésünk. A válaszadók között a problémás várandósságról beszámoló aránya 25%, a problémák feltárása közel 100%. Alacsonyabb mértékben adtak választ az ellátás geográfiai adatára vonatkozóan. Itt meg kell jegyeznünk, hogy a kérdés megfogalmazását problémásnak tartjuk, nehezen értelmezhető. A kvalitatív kérdéscsoportok közül mindhárom kérdésre igaz, hogy a válaszadási hajlandóság a válaszok számának növekedésével csökken.



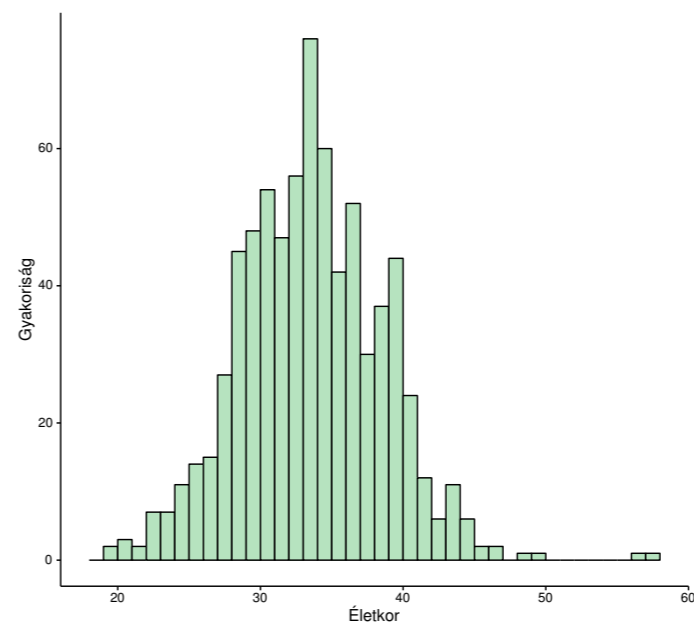
Kérdések

1. ábra: Válaszadási arány kérdésenként

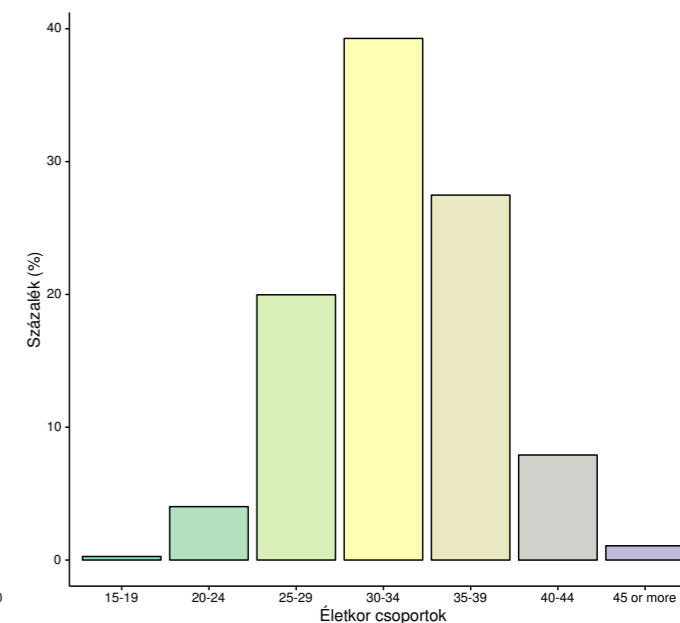
## 4.2 Demográfiai jellemzés

### Az anya életkora (Q01)

A válaszadók átlagéletkora 33 év, a középérték szintén 33 év. A válaszadók közel 40%-a 30-34 év közötti, közel 25%-uk 30 év alatti, 35%-uk 35 év feletti. A legfiatalabb válaszadó 19, a legidősebb 57 éves volt. Az életkori megoszlás kategóriák szerinti ábrázolása a Peristat életkori kategóriáit követi.

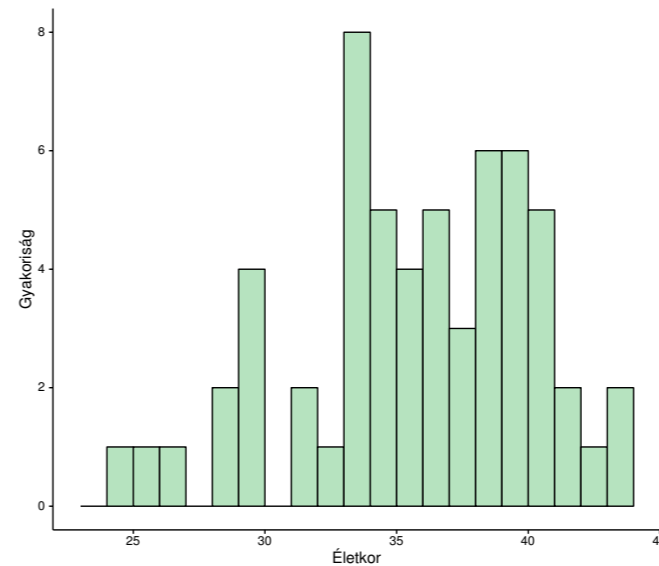


2. ábra: A válaszolók életkor szerinti eloszlása

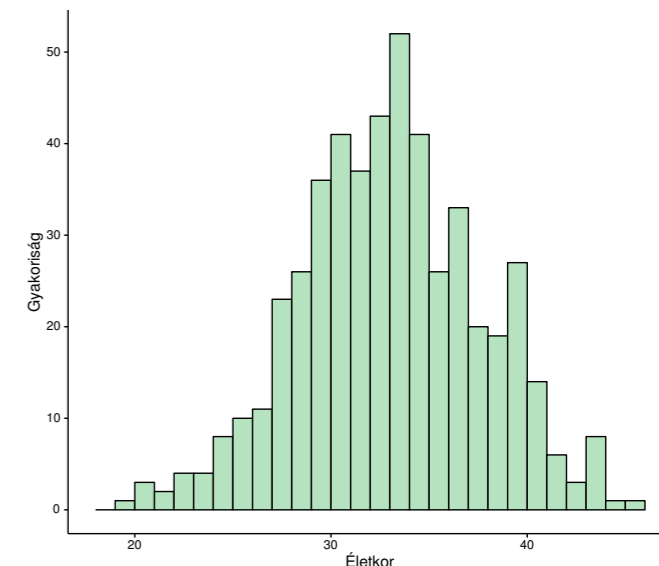


3. ábra: A válaszolók életkor szerinti eloszlása a Peristat kategóriái szerint

A legfiatalabb gyermeküket kórházban szülők átlagéletkora valamivel alacsonyabb: 32,53 év (19-45 év, középérték 33 év), az otthon szülők átlagéletkora 35,22 év (24-43 év között, középérték 36 év).



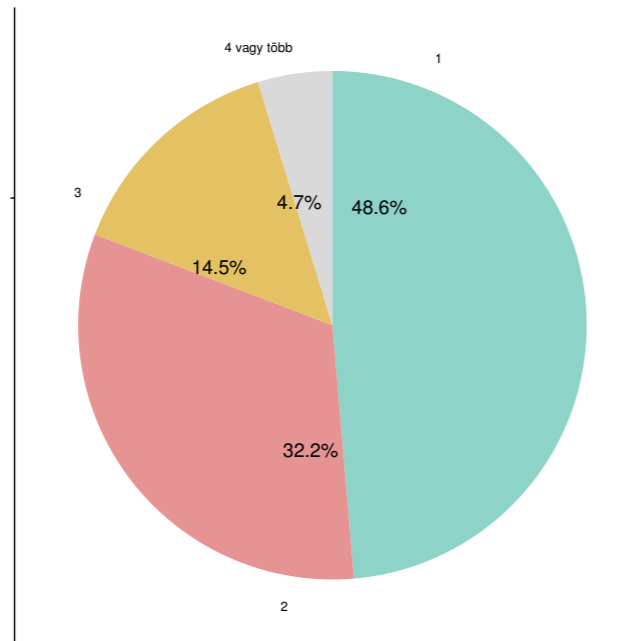
4. ábra: Az otthon szülők életkor szerint eloszlása



5. ábra: Az intézményben szülők életkor szerinti eloszlása

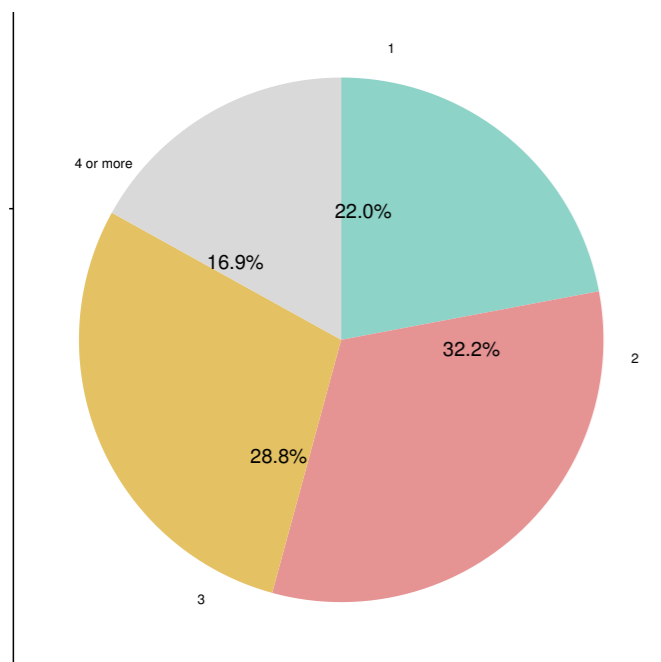
### A válaszolók gyermekeinek száma (Q07)

A válaszadók közel fele egy gyermeket szült (48,6%), két gyermekes 32,2%, háromgyermekes 14,5%. A fennmaradó 4,7% négy vagy több alkalommal szült, a legmagasabb szülésszám 7. A válaszadók között a gyerekszám átlaga 1,78. A KSH adatai szerint a hazai termékenységi ráta 2014-ben 1,38 gyermek volt. Az érték 1994 óta folyamatosan 1,75 alatt áll.

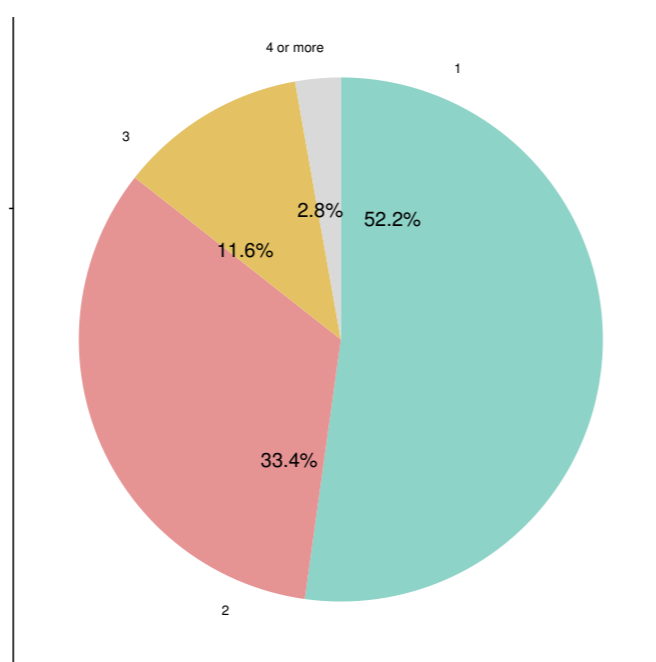


6. ábra: A válaszadók gyermekeinek száma

Az adatok alapján az utolsó gyermekük születésekor otthonszülést választók körében az átlagos gyerekszám magasabb (2,51 gyermek), és nagyobb arányban élnek nagycsaládban (45,7%). A kórházat választók körében az átlagos gyerekszám 1,66 gyermek, az egygyermekes családok aránya 52,2%.



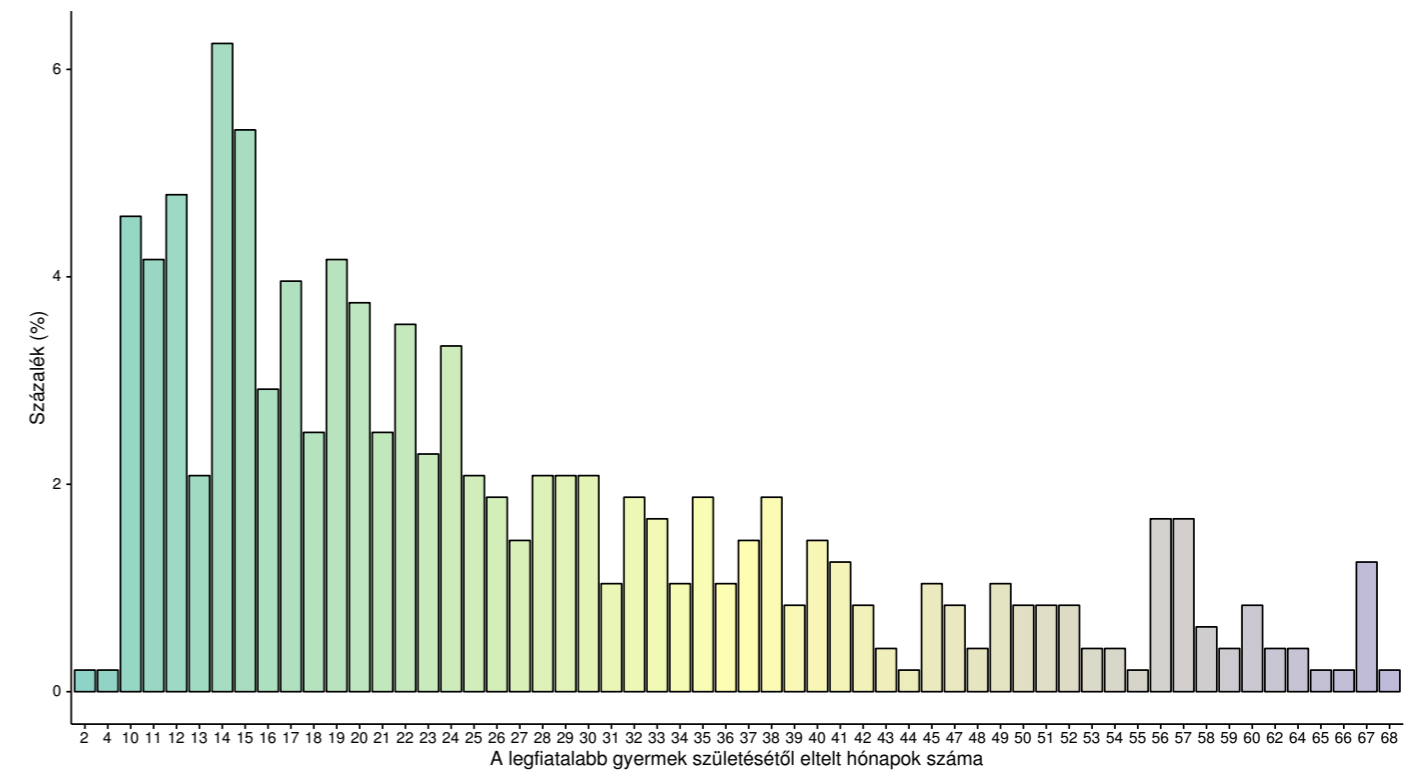
7. ábra: Az otthon szülők gyermekeinek száma



8. ábra: Az intézményben szülők gyermekeinek száma

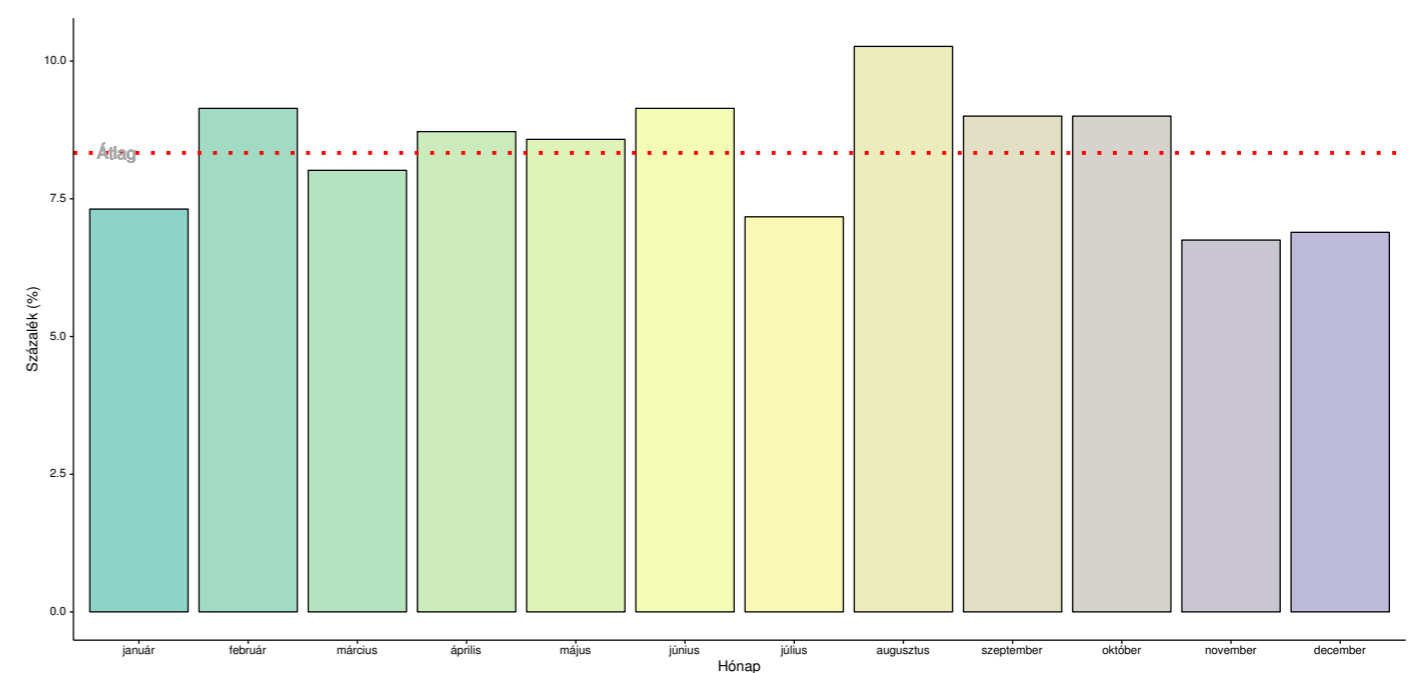
### A felidézett szülésélmény frissessége / legfiatalabb gyermek kora (Q09-Q11)

A felidézett szülések 2009 és 2014 között zajlottak. A legtöbb válasz olyan nőktől érkezett, akiknek a gyermeke 1-2 éves kor között van (43%). A válaszadó nők 77%-a három éven belül szülte a legfiatalabb gyermekét.



9. ábra: A legutóbbi szülés óta eltelt hónapok száma

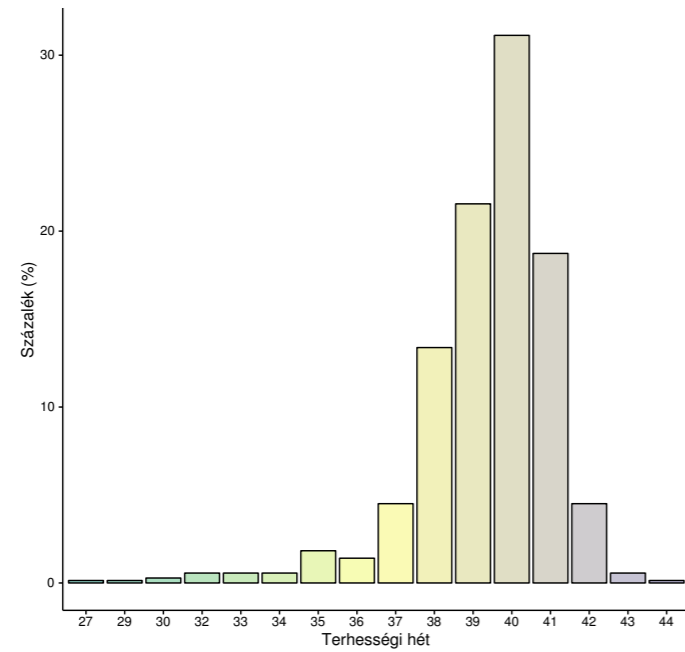
A 10. ábra szerint a gyermekek születési hónapjának eloszlása egyenletes.



10. ábra: A legfiatalabb gyermekek születési hónapjának megoszlása

### Betöltött terhességi hetek száma (Q12)

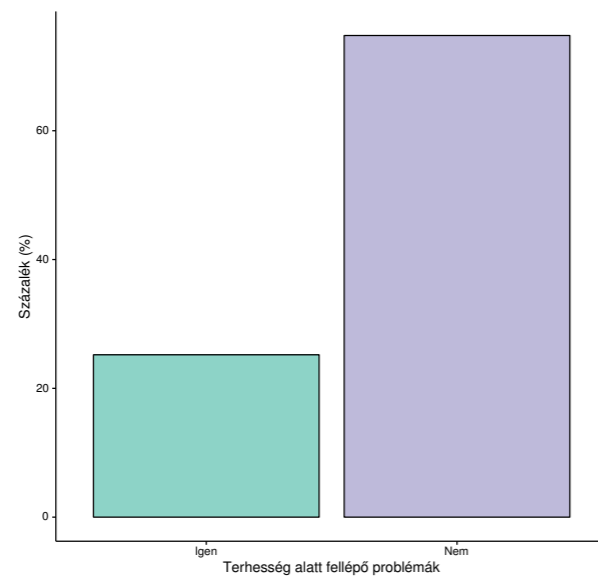
A szülés időpontjában betöltött terhességi hetek számának átlaga 39,35 hét, a középérték 40 hét. A szülések 89,29%-a a betöltött 37-41 terhességi hét között zajlott, a legrövidebb terhesség 27, a leghosszabb 44 hétig tartott.



11. A szüléskor betöltött terhességi hetek száma

### Probléma a várandósság alatt (Q13-14)

A válaszadók 25%-a számolt be valamilyen egészségügyi problémáról a várandósság alatt. Ezeknek a várandósságoknak a 81%-a a 37-41. betöltött terhességi hét között fejlődött be.

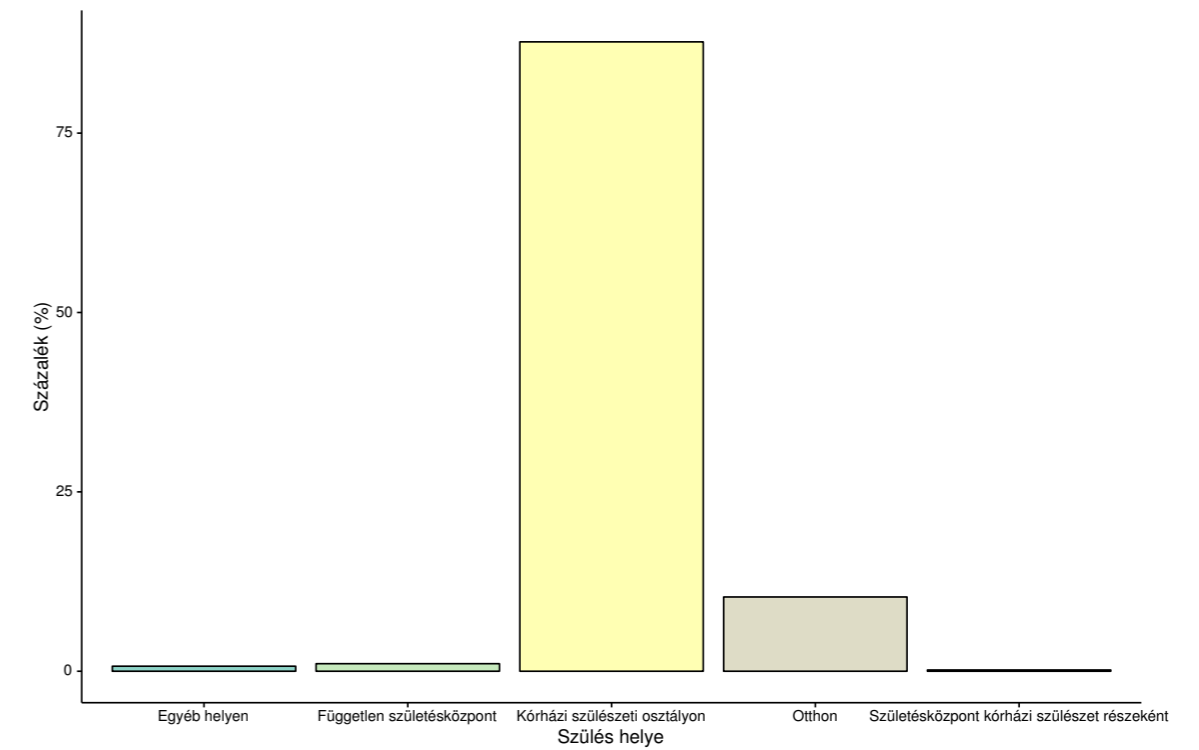


12. ábra: Problémás terhességek aránya

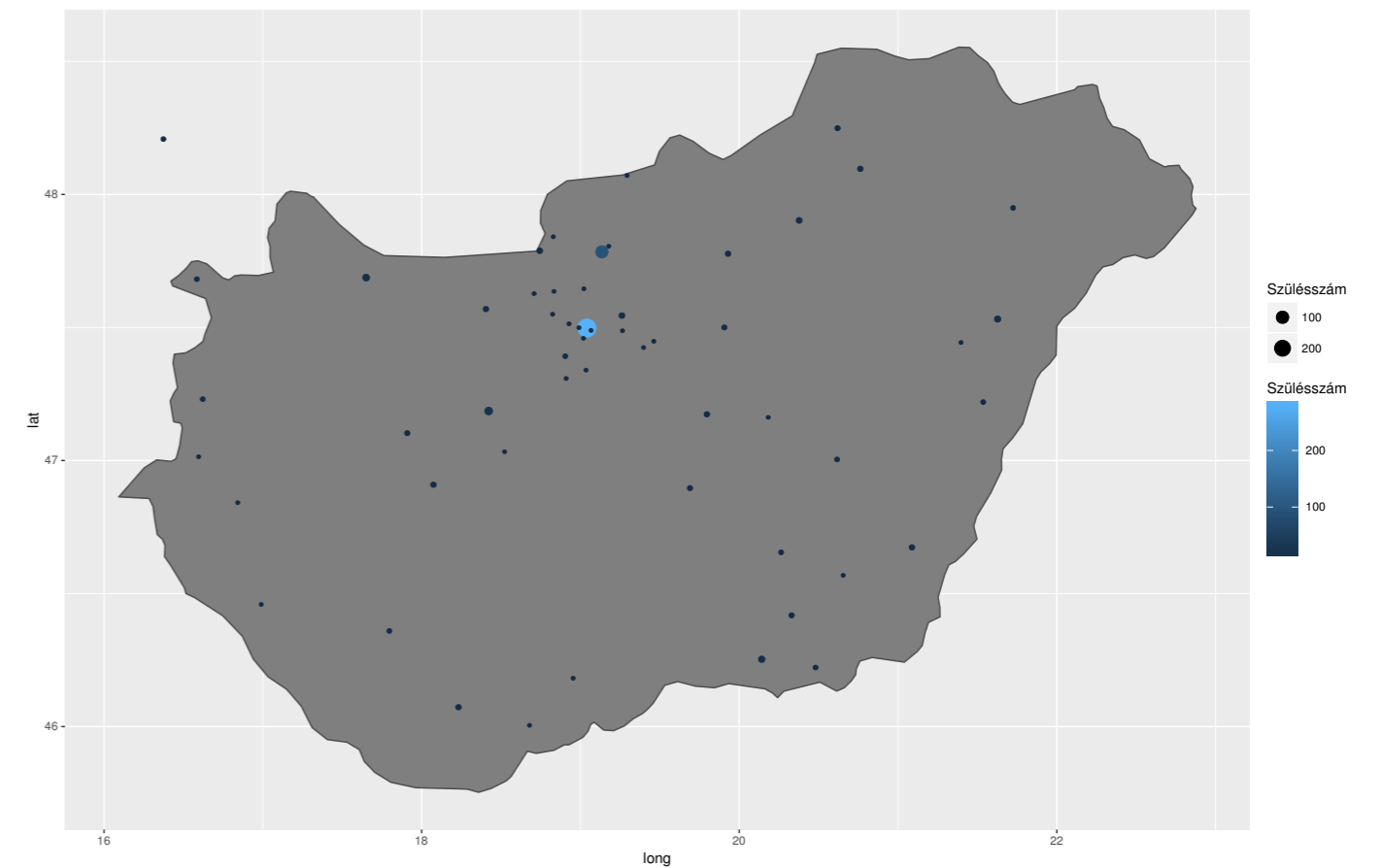
A problémák legnagyobb része a terhességi cukorbetegséggel állt összefüggésben (21%), de gyakori panasz volt a várandósság alatti vérzés, véromlenny kialakulása, magas vérnyomás, korai méhtevékenység, fertőzés is. A válaszadók 6%-a számolt be arról, hogy kórházba került a várandósság alatt.

### A szülés helyszíne (Q15-16, 19-21)

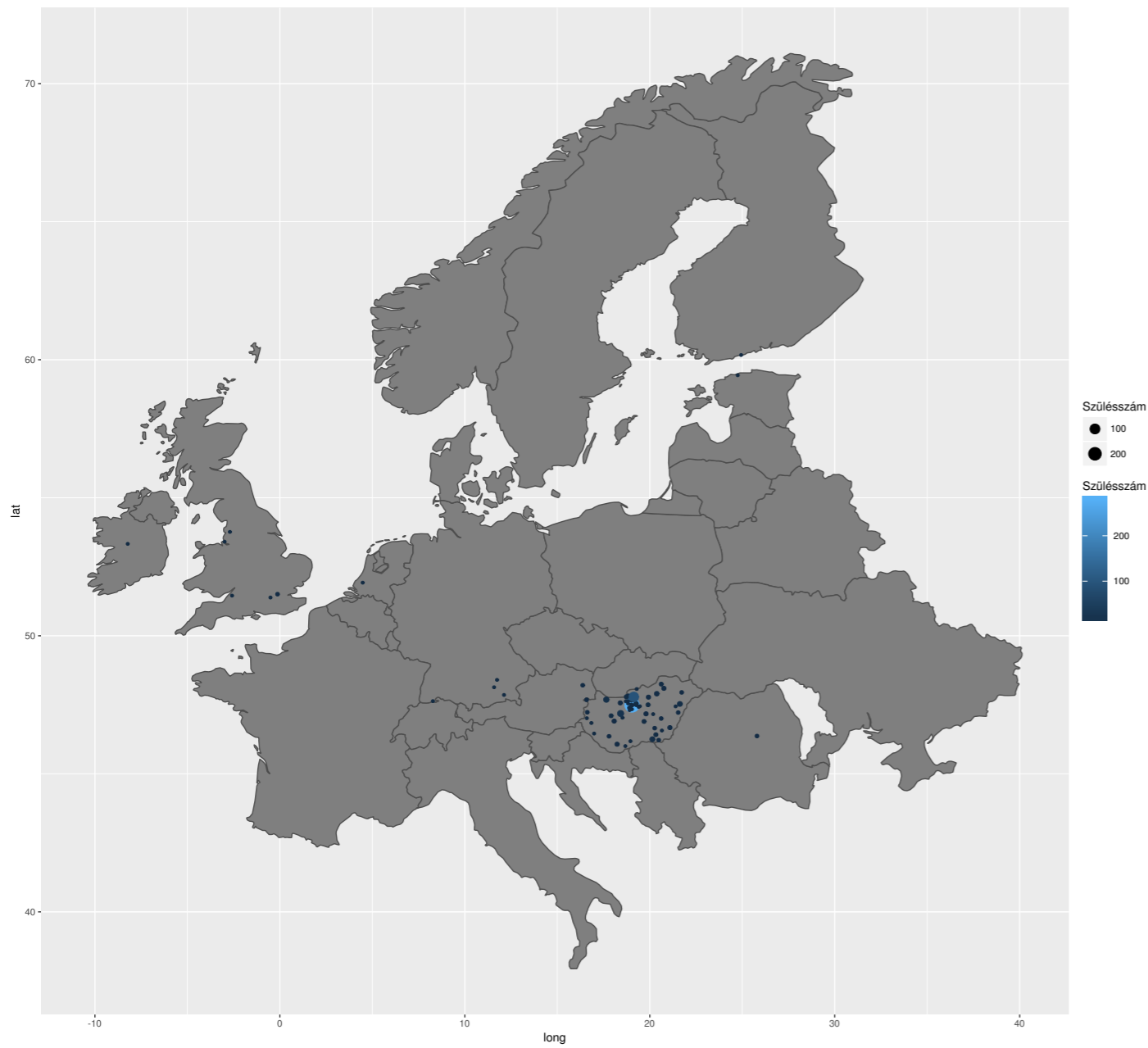
A szülések döntő többsége (88%) kórházban zajlott, 10% otthon, 2% egyéb helyen vagy külföldi független szülésközpontban.



13. ábra: Szülések eloszlása a szülés helyszíne szerint

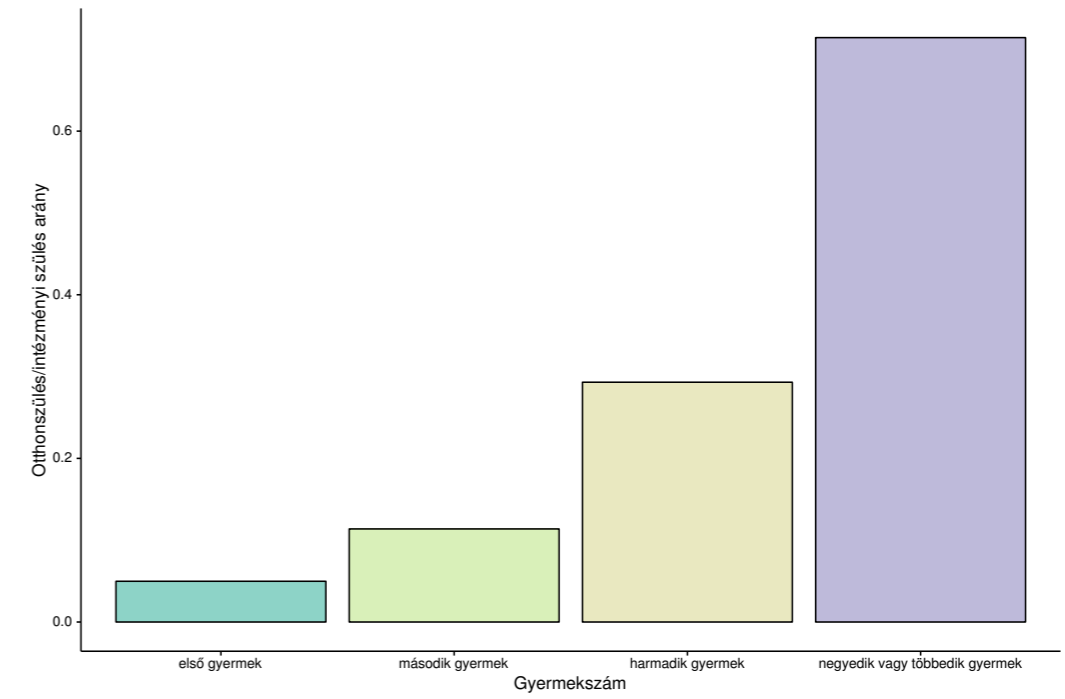


14. ábra: Születés helye (Magyarország)

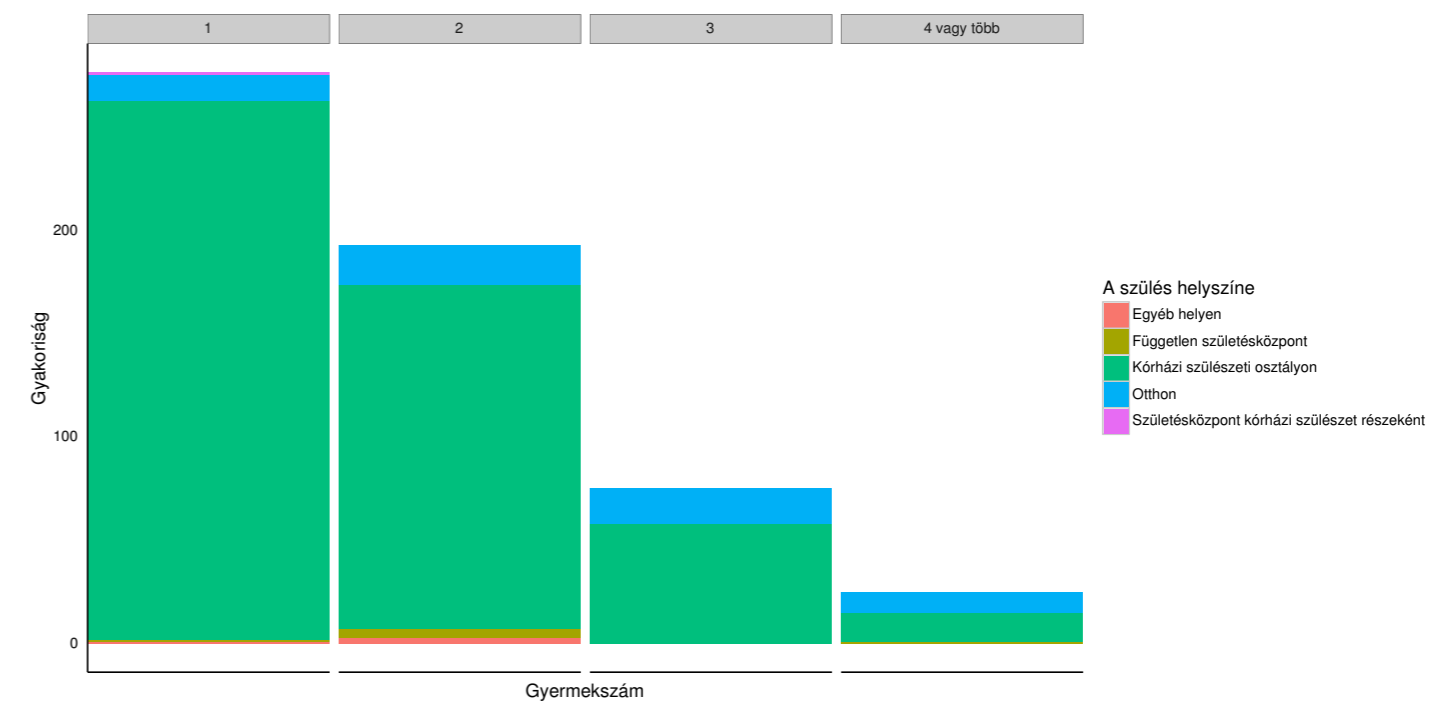


15. ábra: Születés helye (Európa)

A szülés választott helyszínét vizsgálva megfigyelhető, hogy a gyerekszám növekedésével az otthonszülések aránya jelentősen nő. A válaszadók között az elsőszülött gyermekek 5%-a, a második gyermekek 11%-a, a harmadik gyermekek 29%-a, míg a negyedik (vagy többedik) gyermekek 71%-a otthon született.



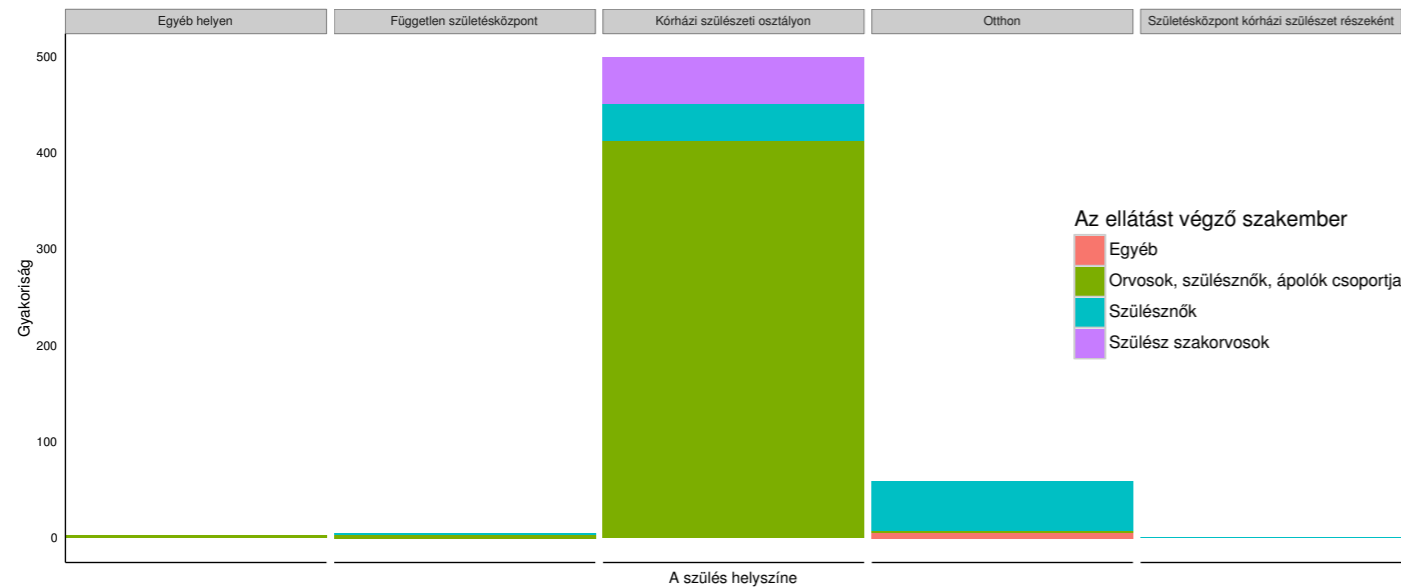
16. ábra: Az otthonszülések aránya gyermekszám szerint



17. ábra: A gyermekszám aránya a szülés helyszíne szerint

### Az ellátást nyújtó személyzet (Q17-18)

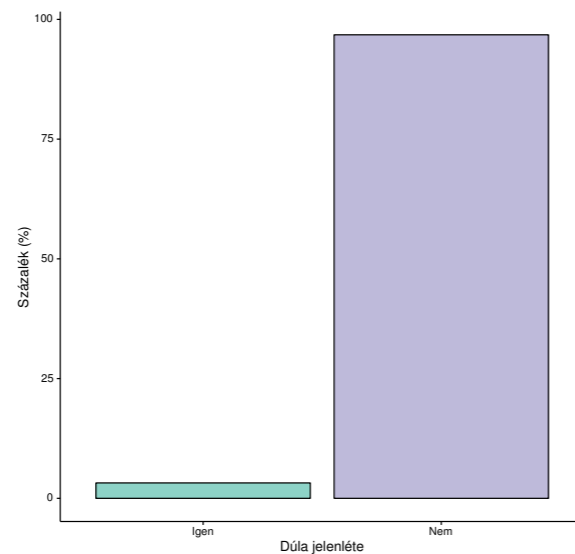
Az adatok feldolgozása során a kórházban dolgozó szülésznőket és a független bábaszolgáltatóknál dolgozó bábákat egyaránt szülésznőként kategorizáltuk, mivel a nők nem különböztették meg őket következetesen. Minden egészségügyi végzettséggel rendelkező szakembert, aki nem szülész szakorvos, illetve szülésznő, az egyéb kategóriába soroltuk. A kórházi szülészeti osztályon az esetek 7%-ban kizárólag szülésznők kísérték a szülést, míg 92%-ban szülész szakorvos is jelen volt. Az otthoni szülések 84%-t kizárólag szülésznők kísérték, 15% esetében egyéb szakemberek is bevonódtak (szülész szakorvos, gyermekorvos, mentőorvos). A (tervezett és nem tervezett) szaksegítség nélküli szülések száma 7 (0,8%).



18. ábra: Az ellátást végző szakemberek megoszlása a szülés helyszíne szerint

### Dúlai jelenlét

A dúla olyan, egészségügyi végzettséggel nem rendelkező szülés körüli segítő, aki elsősorban az anya számára nyújt fizikai, érzelmi támogatást és folyamatos jelenlétet a vajúdás és szülés alatt. Dúla a szülések 3%-nál volt jelen. A dúlás szülések 62%-a otthon zajlott.



19. ábra: Dúlai jelenlét

## 5. Tematikus elemzés (Q22-Q33)

A kérdőív második felében három nyílt végű kérdés irányult az ellátásban szerzett tapasztalatok leírására:

- *Mi volt a három legjobb dolog, amit a kapott ellátással kapcsolatban megnevezne? Kérjük, hogy azt írja a lista elejére, amit valóban a legjobbnak tart.*
- *Ha lehetősége lenne három dolgot megváltoztatni a kapott ellátással kapcsolatban, mi lenne az a három dolog? Kérjük, hogy az Ön számára legfontosabb változtatást írja a lista elejére.*
- *Képzeld el, hogy egy közeli barátja vagy családtagja gyermeket vár. Arra kérik, hogy mondjon teljesen őszinte véleményt az ellátásról, amit a legfiatalabb gyermekének szülésekor kapott. Mindössze hat szót vagy kifejezést használhat. Mi lenne az a hat szó?*

A leíró válaszokon tematikus elemzést végeztünk. Az eredmények nemzetközi összehasonlíthatósága érdekében a válaszok kategorizálásában a projekt kutatói által kialakított téma-altéma szerkezetet vettük alapul, a magyarországi körülmények által megkívánt szükséges változtatásokkal

**Minden választ az alábbiak szerint kategorizáltunk:**

téma – altéma – pozitív/negatív/nem eldönthető

Pozitív értéket adtunk, ha a szerzett tapasztalat megfelelt a válaszadó elvárásainak, elégedett volt. Negatív értéket adtunk, ha nem felelt meg az elvárásnak, a válaszadó elégedetlen volt a kapott ellátással. Egy válaszhoz több kód is kapcsolódhatott, azaz több téma-altéma is megjelenhetett benne. Összesen közel 6870 kategóriát rendeltünk a válaszokhoz.

Az 20. ábra a kategorizációban követett téma-altéma szerkezetet mutatja be.



## 20. ábra: Téma-altéma szerkezet

## 1. HOZZÁÁLLÁS, SZEMLÉLET, LÉGKÖR, ÉRZÉSEK

01. GONDOZÁSRA FORDÍTOTT IDŐ HOSSZA, GYAKORISÁGA, ELÉRHETŐSÉG, RENDELKEZÉSRE ÁLLÁS, MINŐSÉGI FIGYELEM
02. ÖNRENDELKEZÉSRE LEHETŐSÉG, TISZTELETTELJES BÁNÁSMÓD, KOMMUNIKÁCIÓ, A NŐ IGÉNYEINEK ÉS SZEMPONTJAINAK FIGYELEMBE VÉTELE MINT ALAPVETŐ HOZZÁÁLLÁS, SZEMÉLYRE SZABOTT ELLÁTÁS
03. A SZAKEMBER KOMPETENCIÁJA, SZAKTUDÁSA, TAPASZTALATA
04. BÁTORTÓ, MEGERŐSÍTŐ HOZZÁÁLLÁS, A NŐ ERŐFORRÁSAINAK, KÉPESSÉGEINEK ELISMERÉSE ÉS TÁMOGATÁSA
05. EMPÁTIA, EGYÜTTTÉRZÉS, SZERETETTELJES ODAFORDULÁS
06. NYUGALOM, TÜRELEM, BÉKE
07. KELLEMES LÉGKÖR
08. „VÁLASZTOTT SZAKEMBER” JELENTŐSÉGE, FONTOS, HOGY UGYANAZ AZ EMBER LÁSSA EL A NŐT, BIZALMI KAPCSOLAT
09. BIZALOM, BIZALMI KAPCSOLAT, BIZTONSÁGÉRZET, KISZÁMÍTHATÓSÁG
10. MAGÁNÉLET, INTIMITÁS, CSALÁDI ÉLET TISZTELETBEN TARTÁSA, DISZKRÉCIÓ
11. ÁLTALÁNOS VÁLASZ AZ ELLÁTÁSSAL, ÉRZÉSEKKEL, SZEMLÉLETTEL, HOZZÁÁLLÁSSAL KAPCSOLATBAN (részletek megadása nélkül, csak abban az esetben, ha más altéma nem rendelhető a válaszhoz)

## 2. VÁRANDÓSGONDOZÁS ÉS SZÜLÉSZETI ELLÁTÁS MENETE, VIZSGÁLATOK, BEAVATKOZÁSOK

01. A TERMÉSZETES FOLYAMATOK TÁMOGATÁSA: A LEHETŐ LEGKEVESEBB BEAVATKOZÁSSAL JÁRÓ KÍSÉRÉS, A TERMÉSZETES VAJÚDÁS ÉS SZÜLÉS TÁMOGATÁSA
02. A FOLYAMATOK IRÁNYÍTÁSA MEDIKÁLIS ESZKÖZÖKKEL, BEAVATKOZÁSOKKAL KONTROLLÁLT SZÜLÉSVEZETÉS, CSÁSZÁRMETSZÉS
03. KÖZVETLEN SZÜLÉS UTÁNI ELLÁTÁS (ARANYÓRA)
04. TANÁCSADÁS, TÁJÉKOZTATÁS, INFORMÁLT DÖNTÉS
05. KÖTÖDÉS (csak ha kifejezetten említve van)
06. VAJÚDÁSTÁMOGATÁS TERMÉSZETES MÓDSZEREKKEL
07. FELKÉSZÜLÉS A SZÜLÉSRE, INFORMÁCIÓSZERZÉS
08. MOZGÁS KORLÁTOZÁSA A VAJÚDÁS ALATT, SZÜLÉSI POZÍCIÓ SZABAD MEGVÁLASZTÁSA
09. HAZATÉRÉS IDŐPONTJA, AMBULÁNS SZÜLÉS
10. FELVÉTELI VIZSGÁLATOK
11. VÁRANDÓSGONDOZÁS
12. KORAI GYERMEKÁGY (ELSŐ ÖT NAP)
13. KÉSŐI GYERMEKÁGY
14. BABABARÁT ELLÁTÁS (csak ha kifejezetten említve van)
15. ADMINISZTRÁCIÓ, DOKUMENTÁCIÓ

## 3. RÉSZTVEVŐK

01. SZAKSZEMÉLYZET JELENLÉTE
02. SZAKSZEMÉLYZET HIÁNYA
03. KÍSÉRŐK: PARTNER / HOZZÁTARTOZÓ / BARÁT
04. SZAKMAKÖZI EGYÜTTMŰKÖDÉS
05. SZEMÉLYZETI KAPACITÁS
06. DÚLA

## 4. HELYSZÍN, ELLÁTÁS

01. A SZÜLÉS HELYSZÍNE
02. KÖRÜLMÉNYEK, FELSZERELTSÉG, KÉNYELEM
03. ELSZÁLLÁSOLÁS
04. ÉTKEZÉS
05. A GONDOZÁS HELYSZÍNE

## 5. JOGI, PÉNZÜGYI, TÁRSADALMI VONATKOZÁSOK

01. EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS: ÁLTALÁNOS FINANSZÍROZÁSI KÉRDÉSEK, OTTHONSZÜLÉS NEM TB-FINANSZÍROZOTT)
02. SZAKEMBEREK FIZETÉSE
03. JOGI KÉRDÉSEK (A SZÜLÉSNŐI KOMPETENCIÁK, RENDELETEK, SZAKMAI PROTOKOLLOK, TRANSPARENTIA, ANYAKÖNYVEZÉS)
04. FIZETETT ORVOS / FIZETETT SZOLGÁLTATÁSOK / HÁLAPÉNZ
05. TÁRSADALMI ELFOGADOTTSÁG, STIGMATIZÁLÁS, KRIMINALIZÁCIÓ
06. DEFENZÍV ORVOSLÁS

## 6. ÁLTALÁNOS VÁLASZOK

01. ÖSSZESEN MEGFELELŐ
02. SZÜLÉSÉLMÉNYT, ERŐS ÉRZELMEKET LEÍRÓ KIFEJEZÉSEK

5.1 Az ellátás legmeghatározóbb aspektusai a nők számára<sup>1</sup>

Az 21. ábra azt mutatja, hogy az egyes témák milyen arányban jelennek meg a nők válaszaiban pozitív illetve negatív értékelés mellett.

**A pozitív/negatív : összes válasz** arány azt mutatja, hogy egy adott téma mennyire gyakran jelenik meg a nők válaszai között, azaz az adott téma jelentőségét méri az előfordulás gyakorisága alapján.

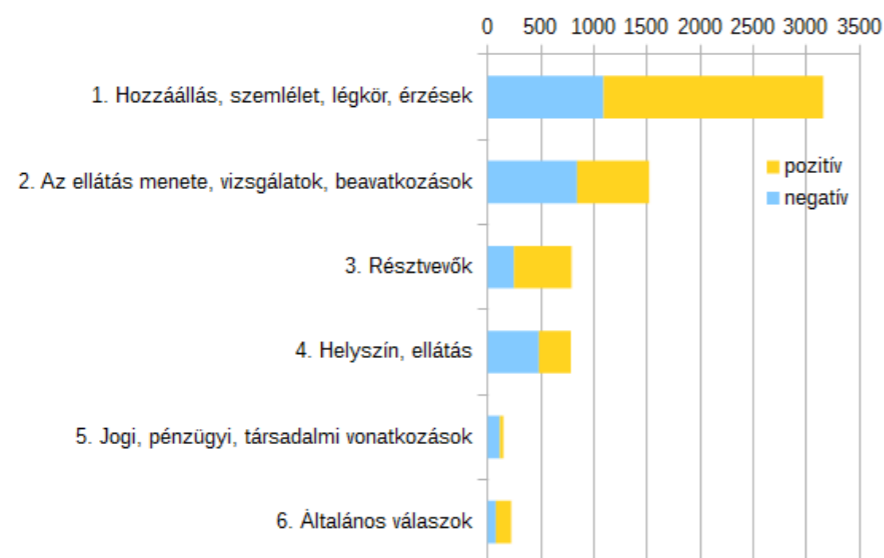
**A pozitív : negatív válaszok** aránya egy témán belül jelzi, hogy az adott területen a gyakorlat mennyire felel meg a nők elvárásainak.

**A pozitív/negatív : összes pozitív/negatív válasz** aránya szintén a témák jelentőségét árnyalja az előfordulás gyakorisága alapján: minél magasabb az arányszám, annál meghatározóbb egy téma a jó, illetve rossz tapasztalatok között.

TÉMA	ÖSSZES (n)	NEM BE-SOROLHATÓ (n)	POZ+ NEG (n)	POZITÍV ÉS NEGATÍV VÁLASZOK ARÁNYA							
				poz : össz (%)	poz : össz poz (%)	poz : neg az adott témában (%)	poz (n)	neg (n)	neg : poz az adott témában (%)	neg : össz neg (%)	neg : össz (%)
1. Hozzáállás, szemlélet, légkör, érzések	3311	155	3156	62,43	54,89	65,49	2067	1089	34,51	38,25	32,89
2. Az ellátás menete, vizsgálatok, beavatkozások	1547	28	1519	43,83	18,00	44,63	678	841	55,37	29,54	54,36
3. Résztvevők	798	10	788	67,79	14,37	68,65	541	247	31,35	8,68	30,95
4. Helyszín, ellátás	790	8	782	38,23	8,02	38,62	302	480	61,38	16,86	60,76
5. Jogi, pénzügyi, társadalmi vonatkozások	182	35	147	18,13	0,88	22,45	33	114	77,55	4,00	62,64
6. Általános válaszok	242	21	221	59,92	3,85	65,61	145	76	34,39	2,67	31,40
ÖSSZESEN	6870	257	6613			56,95	3766	2847	43,05		

21. ábra: Pozitív és negatív válaszok aránya témákra lebontva

<sup>1</sup> Az eredmények bemutatása során a válaszokhoz rendelt kategóriák számát, és nem a válaszadó nők számát vettük alapul.



22. ábra: A pozitív és negatív válaszok aránya témákra lebontva

A leggyakoribb téma az 1. (hozzáállás, légkör, érzések), az összes válasz több, mint 48%-a ebbe a témába esik. A második leggyakrabban említett téma a 2. (a szülészeti ellátás gyakorlata). Az 1. és 2. téma együtt az összes válasz 70%-át adják. A 3-4. témák gyakorisága. Az 5-6. témák előfordulása az összes válaszhoz képest marginális, 2% illetve 3%.

A pozitív és negatív válaszok megoszlása az összes témára nézve 57% illetve 43%. A legtöbb pozitív válasz a 1. kategóriába esik (a pozitív válaszok 54%-át adva), az 1. és 2. téma pozitív válaszai az összes pozitív válasz 72%-át teszik ki. A pozitív válaszok aránya az adott téma pozitív válaszaihoz képest a 3-6-1 témákban a legmagasabb (69-66-65%).

A negatív válaszok számát tekintve szintén az 1. és 2. téma a leggyakoribbak, az összes negatív válasz 68%-át adva. A negatív válaszok aránya az adott téma pozitív válaszaihoz képest a 4-5. témákban a legmagasabb (61% és 76%).

**Az előfordulási gyakoriság alapján elmondható, hogy a nők számára a bánásmóddal és szemlélethez kapcsolódó témák (1. hozzáállás, szemlélet, légkör, érzések, 2. az ellátás menete, vizsgálatok, beavatkozások) fontosabbak, mint az ellátás körülményei (résztevők, helyszín, tágabb társadalmi kontextus). A hozzáállással, bánásmóddal kapcsolatos tapasztalatok összességében megfelelnek a nők elvárásainak, míg az ellátás menetével kapcsolatos elvárásaik nagyobb arányban nem teljesülnek. Az ellátás körülményeivel kapcsolatban tett megállapításuk többségükben negatívak.**

Az 23. táblázatban azt szemléltettük, hogy a nők egy adott témában szerzett tapasztalata mennyire számít kiemelkedően jónak vagy elégtelennek. Jelentősen pozitívnak illetve negatívnak értékelünk egy témát, ha a legjobb illetve leginkább negatív tapasztalatok (Q22-27, ld: 1. ábra) között az első helyen szerepelt. Míg a pozitív : negatív válaszok aránya egy adott témán belül azt mutatja, hogy az adott gyakorlat milyen mértékben felel meg a nők várakozásainkat, a jelentősen pozitív/negatív válaszok aránya egy adott témán belül azt mutatja, milyen helyet foglal el az adott téma a nők prioritásai között.

TÉMA	POZITÍV : NEGATÍV				JELENTŐSEN POZITÍV			JELENTŐSEN NEGATÍV		
	poz : neg (%)	poz (n)	neg (n)	neg : poz (%)	(n)	az egyes témák aránya a jelentősen pozitív válaszok között (%)	a jelentősen pozitív válaszok aránya az adott téma pozitív válaszai között (%)	(n)	az egyes témák aránya a jelentősen negatív válaszok között (%)	a jelentősen negatív válaszok aránya az adott téma negatív válaszai között (%)
1. Hozzáállás, szemlélet, légkör, érzések	65,49	2067	1089	34,51	180	44,78	8,71	100	25	9,18
2. Az ellátás menete, vizsgálatok, beavatkozások	44,63	678	841	55,37	91	22,64	13,42	120	30	14,27
3. Résztevők	68,65	541	247	31,35	74	18,41	13,68	52	13	21,05
4. Helyszín, ellátás	38,62	302	480	61,38	33	8,21	10,93	67	16,75	13,96
5. Jogi, pénzügyi, társadalmi vonatkozások	22,45	33	114	77,55	7	1,74	21,21	23	5,75	20,18
6. Általános válaszok	65,61	145	76	34,39	17	4,23	11,72	38	9,5	50,00
ÖSSZESEN	56,95	3766	2847	43,05	402			400		

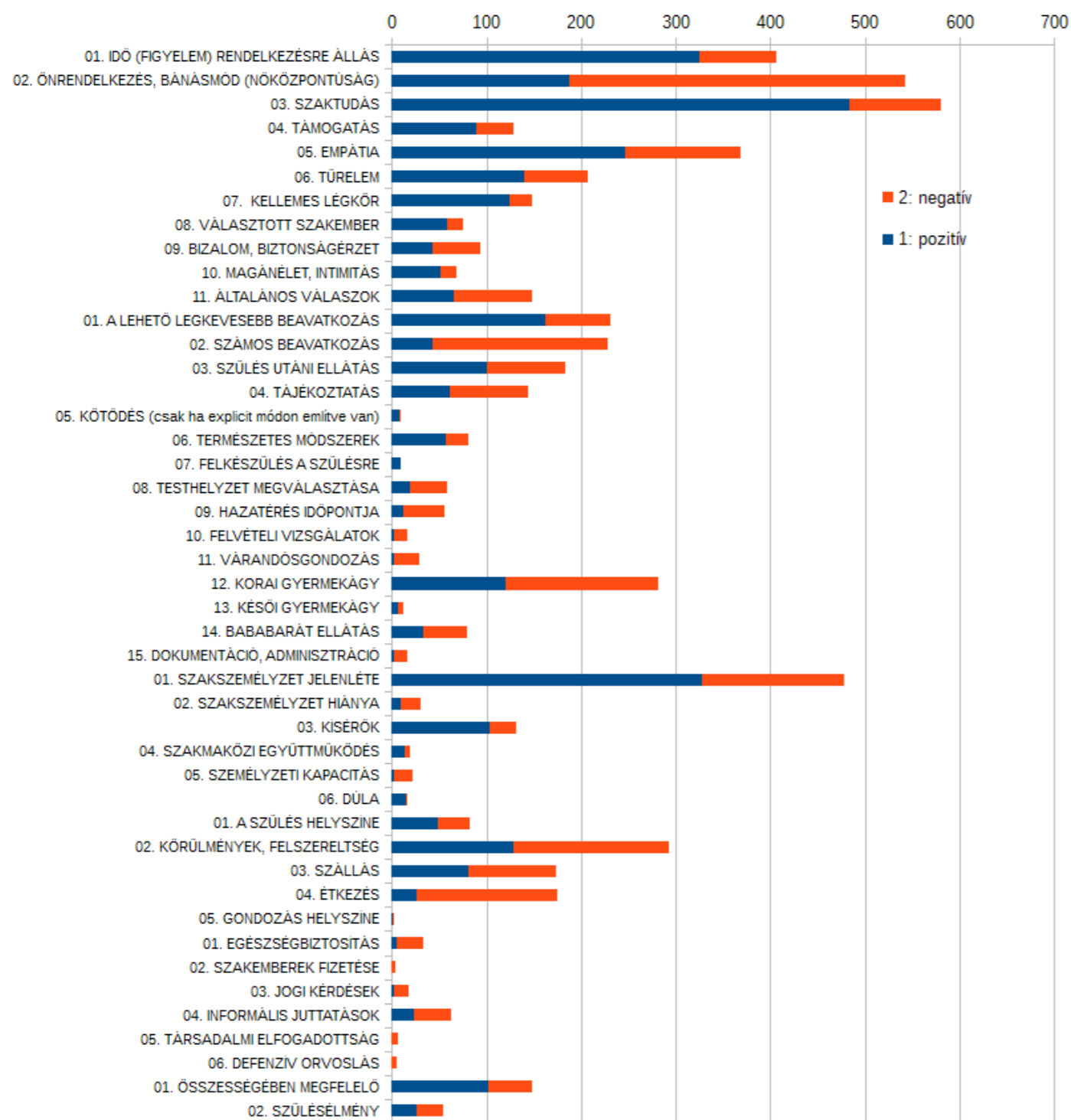
23. ábra: Jelentősen pozitív és negatív válaszok témánként

Az összes pozitív válasz 11%-a minősül jelentősen pozitívnak, ezen belül az 1. és 2. témák a jelentősen pozitív válaszok 67%-át adják. A jelentősen pozitív válaszok aránya az 5. (jogi, pénzügyi, társadalmi vonatkozások) témában a legmagasabb, az 1. témában a legalacsonyabb.

A negatív válaszok között a jelentősen negatív válaszok aránya némileg magasabb (14%). A jelentősen negatív válaszok között szintén az 1. és 2. téma a leggyakoribbak, a válaszok 55%-át adják, a legmagasabb arányban a 2. téma van jelen (30%). A jelentősen negatív válaszok aránya egy adott témán belül azonban az ellátásban résztvevőkkel kapcsolatos válaszokban, illetve az ellátással kapcsolatos erős érzelmeket leíró válaszokban a legmagasabb (21% ill. 50%).

**A nők számára tehát a hozzáállás, az általános szemlélet és bánásmód (1. téma) mellett az ellátás gyakorlata (2. téma) a meghatározó szempont az ellátás értékelése során. Míg az előzővel általában elégedettek, a pozitív tapasztalataik nem kiemelkedően jók. Az ellátás gyakorlatával kapcsolatos elvárásaik nagyobb arányban nem teljesülnek: ebben a témában az egyik legmagasabb a negatív tapasztalatok aránya, és a kiemelkedően negatív tapasztalatok között is ez a téma dominál. Az ellátásban részt vevők személye mérsékelten fontos, a velük szerzett tapasztalatok többsége pozitív, de nem kiemelkedően jó, míg a szakszemélyzethez köthető negatív tapasztalatok között az átlaghoz képest nagyobb arányban fordulnak elő kirívóan rossz tapasztalatok. Az olyan körülmények (4-5. téma), mint a helyszín, a felszereltség és a társadalmi kontextus kevésbé jelentősek, a tapasztalatok között azonban számottevő a kiemelkedően negatív tapasztalatok aránya.**

A 24. ábra altémákra lebontva mutatja a pozitív és negatív tapasztalatok arányát előfordulásuk gyakorisága alapján. Az egyes altémák pozitív és negatív tapasztalatait leíró kulcsszavak és példák a Függelék I-ben olvashatók.



24. ábra: Pozitív és negatív válaszok gyakorisága altémákra lebontva

## 5.2 1. téma: Hozzáállás, légkör, szemlélet, érzések

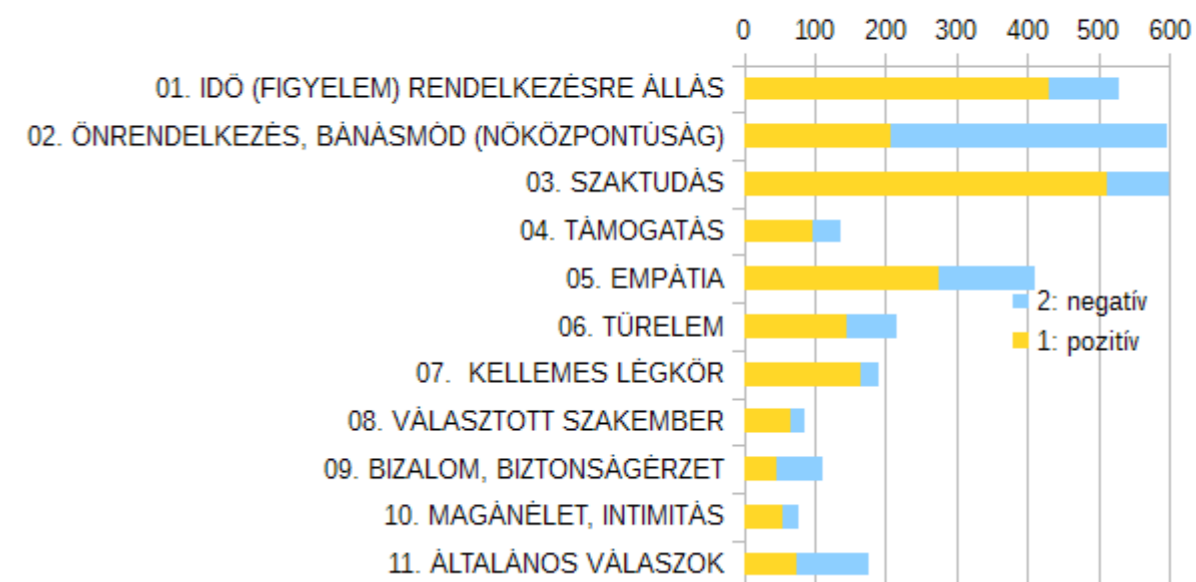
Az összes téma közül tehát az 1. a legmeghatározóbb a nők számára, az összes válasz 48%-át, a pozitív válaszok 54%-át adva.

Az 1. témán belül három altéma dominált: a gondozásra fordított idő mennyisége és minősége (17%), az önrendelkezéssel, bánásmóddal kapcsolatos tapasztalatok (19%) és a szakember kompetenciája, szak tudása (20%). Emellett számottevő esetben említették a nők az empátia iránti igényüket is (13%), ld: 25. ábra. Az elégedettség a szakemberek kompetenciájával és a gondozásra fordított idővel kapcsolatban a legmagasabb, itt a pozitív válaszok aránya 82-81%. (Ennél pozitívabban csak a légkört értékelték a nők, ahol a pozitív válaszok aránya 86%, azonban ennek gyakorisága jóval alacsonyabb: 6%.)

**A nők nagyra értékelték, ha az ellátó személyzet kellő mennyiségű és minőségű időt és figyelmet fordított rájuk, elérhető volt a számukra, ha az ellátás figyelembe vette az anya testi-lelki-szociális állapotát, lehetőségeit. Jelentős elégedettséghez vezetett, ha az anyát aktívan bevonták az ellátás folyamatába, figyelembe vették a kéréseit. Gyakran felmerülő fogalmak voltak még a szakértelem, a támogató közeg, emberséges, türelmes hozzáállás.**

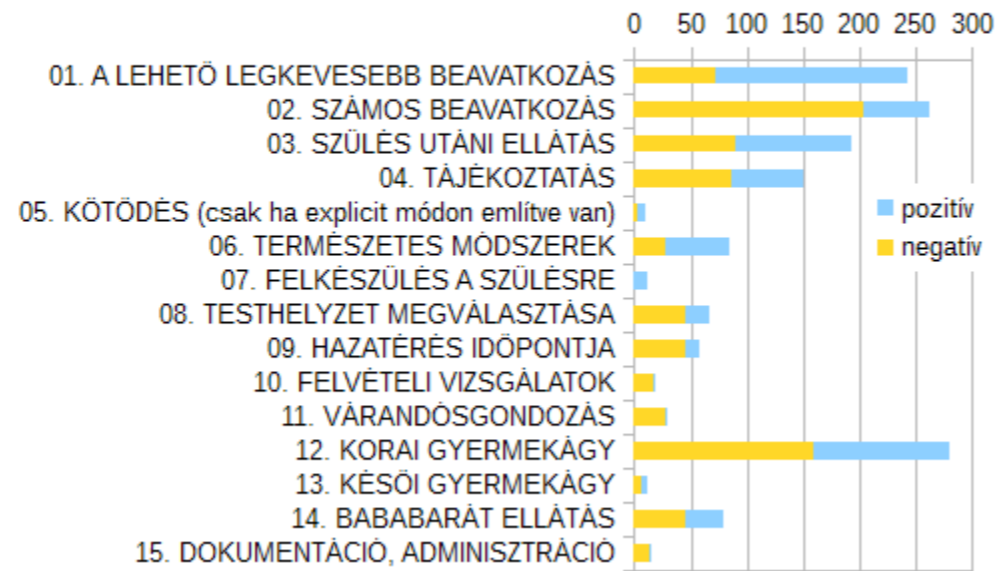
A legtöbb negatív tapasztalatról az önrendelkezéshez, bánásmóddhoz kapcsolódóan számoltak be a nők, itt a negatív tapasztalatok aránya 66%. Ehhez szorosan kapcsolódnak a bizalom, biztonságérzet és az általános hozzáállás témái. Itt a negatív tapasztalatok aránya szintén magas 60%, 58%. Ez a három altéma az adott válaszok 30%-át teszi ki.

**Gyakori rossz tapasztalat volt, hogy az ellátás során a tekintély elve érvényesült, ahol a nő nem volt döntési helyzetben, vagy éppen akarata ellenére történt valami. Ehhez kapcsolódtak a futószalagszerű, személytelen ellátás, a verbális nyomásgyakorlás, befolyásolás, tiszteletlen bánásmód. Az ilyen helyzetbe került nők gyakran éltek át félelmet, kiszolgáltatottságot, bizalmatlanságot.**



25. ábra: Pozitív és negatív válaszok gyakorisága az 1. témában altémákra lebontva

### 5.3 2. téma: Az ellátás menete, vizsgálatok, beavatkozások



26. ábra: Pozitív és negatív válaszok gyakorisága a 2. témában altémákra lebontva

Az ellátással kapcsolatban a korai gyermekágyi időszak (19%), és a szülés körüli beavatkozások témái domináltak (1. és 2. altéma összesen 33%). Fontos szerepet kapott még a szülést követő első órákban kapott ellátás (13%). A téma megítélése összességében inkább negatív (56%). A fenti három altéma adja a negatív válaszok 62%-át. Az egyes altémákon belül a negatív válaszok aránya az ellátás bonyolultságához, körülményességéhez, a felvételi adminisztrációhoz, az orvosi dokumentációhoz, a hazatérés időpontjának korlátozásához kapcsolódóan a legmagasabb: 11. altéma (91%), 10. altéma (90%), 15. altéma (81%), 09. altéma (79%).

**A szülés körüli ellátással kapcsolatban leggyakrabban visszatérő fogalmak a következők voltak (pozitív és negatív vonatkozásban is):**gátvédelem; hüvelyi szülés lehetősége előzetes császármetszés, farfekvés esetén; mozgás korlátozása vajúdas alatt; belső vizsgálat vajúdas alatt; természetes vajúdas támogató praktikák, illetve azok hiánya; zuhany és kád használata; család-barát császármetszés hiánya; az aranyóra alatti ellátás (szeparáció, korai bőrkontaktus, korai mellretétel).

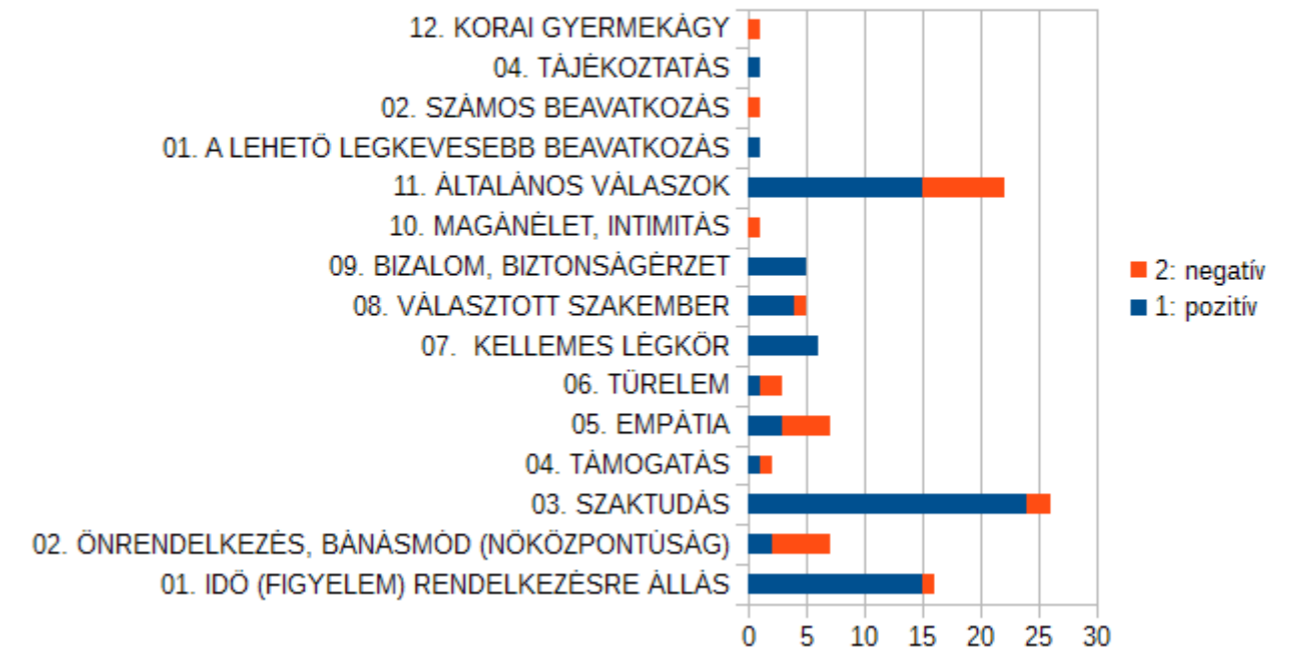
A korai gyermekágyon az anyáknak nagy igénye lenne a csecsemős nővérek támogatására. Gyakori panasz, hogy a csecsemős nővérek nem rendelkeznek korszerű ismeretekkel a folyamatos bőrkontaktus jelentőségéről és a szoptatás támogatásáról.

A tájékoztatással és tájékozott döntéssel kapcsolatban a nők számára a legnagyobb gondot az ellátás átláthatatlansága és az egymásnak ellentmondó információk jelentik.

Határozott igény mutatkozott arra is, hogy a szülést követő hazatérés időpontja legyen a jelenlegi gyakorlatnál rugalmasabb.

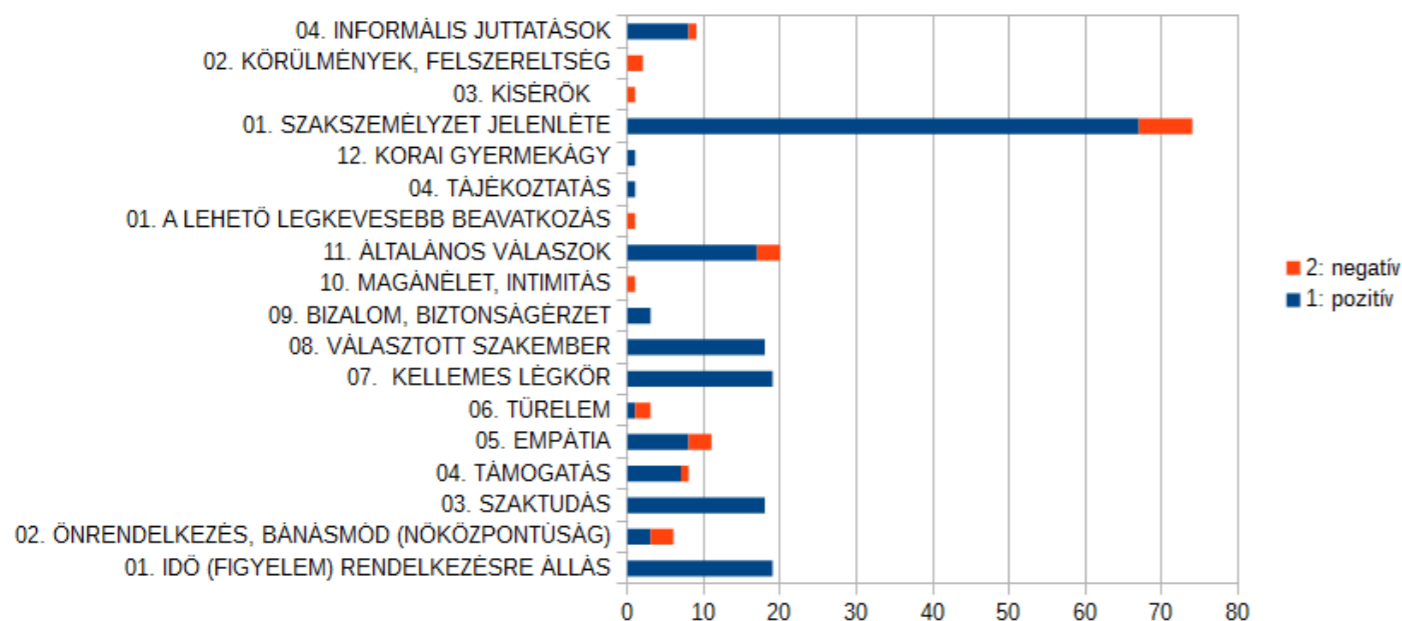
### 5.4 A szakszemélyzet szerepe az ellátásban – a nők elvárásai

A következő ábrák (27-28-29. ábra) az egyes szakemberekkel szemben megfogalmazott elvárásokat és tapasztalatokat összegezik témákra bontva. A szakemberekhez kapcsolódó válaszok 42%-a szülésznőkről szólt, a szülész-nőgyógyász szakorvosokhoz a válaszok 32%-a, a csecsemős nővérekhez a 26%-a kapcsolódott.



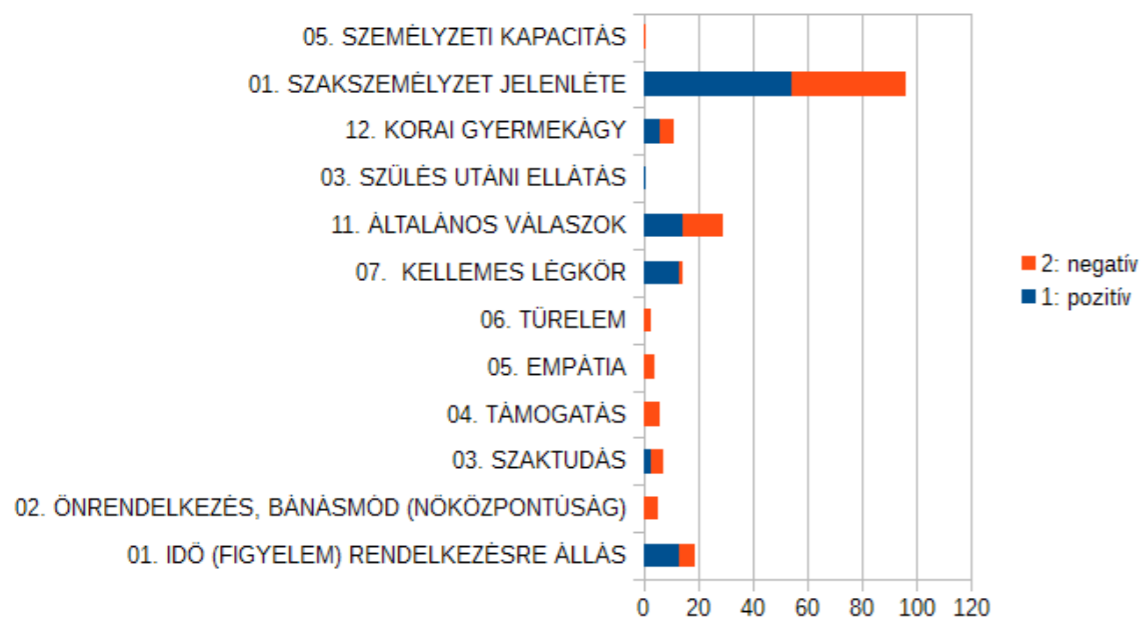
27. ábra: A szülész szakorvosokkal kapcsolatos pozitív és negatív válaszok gyakorisága altémákra lebontva

A szülész-nőgyógyász szakorvosokkal szembeni összesített elégedettség 74%, azaz a nők 3/4-ének a szakorvosokkal szembeni elvárása teljesült. A leggyakrabban (28%) az orvos szaktudását emelték ki, amivel az esetek 92%-ban a nők elégedettek voltak. Emellett fontos szerepet játszanak az orvos rendelkezésre állása, minőségi figyelme és általános hozzáállása. A szakorvosokkal kapcsolatos negatív tapasztalatok aránya 35%, ennek java része (40%) az önrendelkezéssel, bánásmóddal és általános hozzáállással kapcsolatosak.



28. ábra: A szülésznőkkel kapcsolatos pozitív és negatív válaszok gyakorisága altémákra lebontva

A szülésznőkkel szembeni összesített elégedettség a legmagasabb (89%). Velük kapcsolatban a nők különösen a szülés alatti folyamatos jelenlétüket emelték ki pozitív elemként (50%). A válaszok 13-13%-ban jelennek meg az általános hozzáállás, a barátságos légkör, a szaktudás, és a rendelkezésre állás. A szülésznőkkel szembeni várakozások között a negatív válaszok aránya mindössze 11%.



29. ábra: A csecsemős nővérekkel kapcsolatos pozitív és negatív válaszok gyakorisága altémákra lebontva

A válaszok alapján csecsemős nővérektől az anyák jelenlétet, rendelkezésre állást, segítséget és támogatást várnak a kórházban töltött napok alatt. Az összesített elégedettségi index a csecsemős nővérekkel kapcsolatban a legalacsonyabb (56%). Kizárólag negatív tapasztalatokat osztottak meg a nők a személyzeti kapacitás, türelem, empátia és az anya kompetenciáinak támogatása területén. A legtöbb pozitív tapasztalat a rendelkezésre állással, elérhetőséggel és általános hozzáállással áll kapcsolatban.

## Összefoglalás

Jelen összefoglaló a Babies Born Better! Jobb Születést! nemzetközi kutatás magyar adatait ismertette első megközelítésben. A kutatás legfőbb célja az volt, hogy a segítségével jobban megértsük, az ellátás mely elemei, aspektusai a legfontosabbak a nők számára, mi az, ami jelentős mértékben hozzájárul az elégedettségükhöz, és mely területeken szükséges leginkább a felülvizsgálat.

Az itt bemutatott elemzés a legfontosabb általános tendenciákat igyekezett bemutatni. A fentiek részletes vizsgálatán túl szükséges lesz például megvizsgálni, hogy az egyes témákon belül hogyan jelennek meg az ellátásban részt vevő szakemberekkel kapcsolatos tapasztalatok. Szükséges részletesen elemezni a témákon átívelő, visszatérő fogalmakat, mint pl. a szülés körüli beavatkozások, a tájékozott döntés, az anya és a gyermek szeparációja, a család egységének tiszteletben tartása, a szoptatástámogatás, és a gondozás folyamatossága iránti igény.

Szintén fontos elemzési szempont a jövőre nézve, hogy hogyan változik a nők tapasztalata a gyermekszám előrehaladtával. Mennyiben különbözik egy elsőszülő és egy többször szülő anya tapasztalata, szempontjai, preferenciái.

Itt jegyezzük meg, hogy a válaszadók között az otthoni szülések aránya 10%, ami jóval magasabb az országos átlagnál (kb. 2%). Az otthoni szülések döntő többségét szülésznők kísérik, és az általános elégedettség az otthoni szülők körében várhatóan magasabb. Fontos lesz tehát a tematikus elemzés eredményeinek mélyebb elemzése is a szülés helyétől függően.

## TEMATIKUS ELEMZÉS – KULCSSZAVAK ÉS PÉLDÁK

TÉMA	
ALTÉMA	
POZITÍV PÉLDA	NEGATÍV PÉLDA

### 1. HOZZÁLLÁS, SZEMLÉLET, LÉGKÖR, ÉRZÉSEK

#### 01. IDŐ (FIGYELEM) RENDELKEZÉSRE ÁLLÁS

POZITÍV	NEGATÍV
<i>figyelem, figyelmes, lelkiismeretes, alapos, odaadó, lelkes, elkötelezett, végig velem volt, segítőkész, rendelkezésre áll</i>	<i>figyelmetlen, kevés figyelem, felületes, hanyag, nagyobb odaadást vártam, nemtörődöm, unott, félretoltak, egyedül voltam, idő hiánya, kevés segítség</i>

#### 02. ÖNRENDELKEZÉS, BÁNÁSMÓD (NŐKÖZPONTÚSÁG)

POZITÍV	NEGATÍV
<i>én döntöttem, választottam, lehetőség, partnernek tekint, egyenrangú, visszautasíthatam, tiszteletben tartotta a döntéseimet, előre megbeszéltük, anyaközpontú, mamabarátság, nőközpontú, személyre szabott, szabad, szabadság</i> <i>extra kívánság, figyelembe vették a kívánságaimat, igényeimet, kéréseimet, nem rutinszerű, rugalmas</i> <i>erőszakmentes, gyengéd, integritás, tisztelet, alázat</i>	<i>kötelező, nem vesz figyelembe, nincs választás, helyettem dönt, nem engedték, nem engedném, nem közölték előre, tudtom nélkül, hierarchia, nekem kellett alkalmazkodni, orvosközpontú, személytelen, patriarchális, önkényes, tekintélyű</i> <i>gépies, futószalag, rugalmatlan, rutin, szokás</i> <i>erőszak, erőltet, parancs, nyomásgyakorlás, fenyegetés, harc, jogtipró, fölényes, durva, kioktató, lekezelő, megalázottság, tiszteletlen, tolerancia hiánya</i>

#### 03. SZAKTUDÁS

POZITÍV	NEGATÍV
<i>felkészült, szakszerű, gondos, hozzáértő, precíz, profi, tapasztalt, szakértelem, gyors, határozott</i>	<i>felelőtlen, felkészületlen, bizonytalan, maradi, elavult, képzetlen, félelem vezérli a döntést a szakmai szempontok helyett</i>

#### 04. TÁMOGATÁS

POZITÍV	NEGATÍV
<i>támogatás, biztatás, bátorítás, dicséret</i>	<i>megkérdőjelez, elkeserít, a nő kompetenciájának el nem ismerése</i>

#### 05. EMPÁTIA

POZITÍV	NEGATÍV
<i>empatikus, emberséges, gyengéd, megértő, elfogadó, lelki támogatás, szeretetteljes</i>	<i>érdektelen, érzéketlen, érzelemmentes, kegyetlen, kevés empátia, embertelen, durva</i>

#### 06. TÜRELEM

POZITÍV	NEGATÍV
<i>türelmes, hagytak pihenni, magam tempójában, nyugalom, nem sürget, béke, csend</i>	<i> feszített tempó, sürget, az idő nyomása, türelmetlen, siet, nyugtalan, fásztó</i>

#### 07. KELLEMES LÉGKÖR

POZITÍV	NEGATÍV
<i>kedvesek, jó hangulat, barátságos</i>	<i>nem kedvesek, börtönhangulat</i>

#### 08. VÁLASZTOTT SZAKEMBER

POZITÍV	NEGATÍV
<i>törődés, jelen volt, a jó ellátás záloga, a választott orvosom / szülésznőm hozzáállása csodálatos volt</i>	<i>muszáj választani: ügyeletes személyzettel lutri, a jó ellátás záloga a választott szakember, idegenek vizsgáltak, nem ért oda a választott szakember</i>

#### 09. BIZALOM, BIZTONSÁGÉRZET

POZITÍV	NEGATÍV
<i>megbízható, megnyugtató, őszinte, tisztesség</i>	<i>félelem, kiszámíthatatlan, kiszolgáltató, taktikázás, résen kell lenni, ne bízz senkiben, visszaélés</i>

#### 10. MAGÁNÉLET, INTIMITÁS

POZITÍV	NEGATÍV
<i>intimitás, meghittség, diszkréció, tapintat, külön szülőszoba, családi szoba, apabarát, családtként együtt maradhattunk szülés után</i>	<i>úgy bánnak veled, mint egy darab hússal, meghittség hiánya, apa jelenlétének korlátozása, a látogatási rendben, intim szféra hiánya, sokágyas szülőszobák, testvéreket nem lehet bevinni</i>

#### 11. ÁLTALÁNOS VÁLASZOK

POZITÍV	NEGATÍV
<i>„jó hozzáállás”, természetesség</i>	<i>nem jó hozzáállás, a hozzáállás nagyon függ a választott orvos meglététől/jelenlététől</i>

## 2. VÁRANDÓSGONDOZÁS ÉS SZÜLÉSZETI ELLÁTÁS MENETE, VIZSGÁLATOK, BEAVATKOZÁSOK

#### 01. A LEHETŐ LEGKEVESEBB BEAVATKOZÁS

POZITÍV	NEGATÍV
<i>gátvédelem, császármetszés utáni hüvelyi szülés lehetősége, hagytak, békén hagytak, megszüülhettem hüvelyi úton, az orvos nem avatkozott be, természetes szülés, beavatkozás nélkül, faros szülés lehetősége</i>	<i>epidurális érzéstelenítés legyen elérhető, természetes fájdalomcsillapítás legyen elérhető, burokrepesztés késleltetése nehéz volt, csak részben háborítatlan, az anyát nem látták el megfelelően a szülés után</i>

02. SZÁMOS BEAVATKOZÁS	
POZITÍV	NEGATÍV
fájdalomcsillapítás, epidurális érzéstelenítés, komplikáció elhárítása, oxitocin, profi sebészet (császármetszés)	előkészítés (beöntés, borotválás), méhszáj tágítása, háborítottság, beavatkozás, gátmetszés, egyszer császár mindig császár, rengeteg rutin vizsgálat, magas császármetszés, rutin infúzió/oxitocin, nem kívánt (indokolatlan) császármetszés, folyamatos ctg, nincs lehetőség VBAC-re, faros szülésre

03. SZÜLÉS UTÁNI ELLÁTÁS	
POZITÍV	NEGATÍV
háborítatlanság, zavartalan, késleltetett köldökzsinórelvágás, azonnal szopott, rögtön mellre tettük, korai szoptatás császármetszés után is, korai bőrkontaktus, fűrdetés mellőzése, nem vették el a gyereket, azonnal rámtették, velem maradhatott a vizsgálat alatt is, együtt maradhattunk, szőrkontaktus császármetszés után, apa is velünk lehetett az anya szülés utáni ellátás	azonnal elvágta a köldökzsinórt, nem akartam hogy megmosdassák, elvitték, nem kaptam meg, azt sem tudtam mi van vele, nem láttam órákig, automatikusan inkubátorba tették, ismerethiány a szakemberek között, az anya-gyermek egység el nem ismerése az anya szülés utáni ellátása is fontos

04. TÁJÉKOZTATÁS	
POZITÍV	NEGATÍV
folyamatos / korrekt / megfelelő tájékoztatás, felvilágosítás, információ, válasz, előre szóltak tanács, segítség	Nem kielégítő tájékoztatás / információ, információhiány, tájékoztatás teljes elmaradása, tájékoztatás megtagadása, téves, hazud, megfélemlítő, ellentmondások, ködösítés, nem megbízható kevés tanács, segítség, konkrét javaslat

05. KÖTÖDÉS	
POZITÍV	NEGATÍV
NA	NA

06. TERMÉSZETES MÓDSZEREK	
POZITÍV	NEGATÍV
masszírozás, víz (zuhany, kád), ehettem-ihattam, labda, homeopátia, aromaterápia, hypnoszülés, volt alternatív szülőszoba	nincs alternatív szülőszoba, evés-ivás korlátozása, nincs víz (zuhany, kád), éheztem, kimerültem az éhségtől

07. FELKÉSZÜLÉS A SZÜLÉSRE	
POZITÍV	NEGATÍV
kórházi szülésfelkészítő előadások, kismamatorna	NA

08. TESTHELYZET MEGVÁLASZTÁSA	
POZITÍV	NEGATÍV
megválaszthattam, nem kötöttek ágyhoz, szabad	ágyhoz kötve, fekvé kellett szülnöm, kőmetsző pozíció, kengyelbe szíjazva, kényszerítettek

09. HAZATÉRÉS IDŐPONTJA	
POZITÍV	NEGATÍV
gyors hazaengedés, saját felelősségre, másnap, megengedték, ambuláns szülés	hamarabb hazamennék, hazavágyás, ambuláns szülés lehetősége nincs, nagyobb rugalmasságot szeretnék

10. FELVÉTELI VIZSGÁLATOK	
POZITÍV	NEGATÍV
gyors ellátás, nem voltak felesleges vizsgálatok	ügyeletes orvos vizsgált, kötelező vizsgálatok

11. VÁRANDÓSGONDOZÁS	
POZITÍV	NEGATÍV
magánorvos	túl sok vizsgálat, felesleges vizsgálatok, hosszú várakozási idő, mindenért kórházba kell menni

12. KORAI GYERMEKÁGY	
POZITÍV	NEGATÍV
szoptatástámogatás, megtanították a gyereket pohárból inni, segítőkész csecsemős nővérek, türelmes csecsemős nővérek velem maradhatott, együtt aludhattunk, tudtam pihenni	kevés segítség a szoptatásban, tápszerezés, cukros víz adása, az anya beleegyezése, tájékoztatása nélkül, erőszakosan szoptatáspárti, kevés empátia, odafigyelés, segítségnyújtás a csecsemős nővérektől, különösen az elsőszülő anyák részére; napirend, ami nem veszi figyelembe a babákat elvitték a babákat, nem kaptam meg csak 3 óránként, később kerültünk csak rooming-inbe

13. KÉSŐI GYERMEKÁGY	
POZITÍV	NEGATÍV
szoptatástámogatás, védőnői ellátás	kevés, nem kielégítő, lelki támogatás hiánya, szülésfeldolgozás támogatásának hiánya

14. BABABARÁT ELLÁTÁS	
POZITÍV	NEGATÍV
bababarát, anya-bababarát, egyensúly	bababarát, anya-bababarát ellátás hiánya, nem kielégítő mértékben követi

15. DOKUMENTÁCIÓ, ADMINISZTRÁCIÓ	
POZITÍV	NEGATÍV
NA	várandósgondozásban sok adminisztráció, szüléshez érkezéskor sok és zavaró adminisztráció szülészeti dokumentáció nem hiteles, nem adják ki, távozáskor sokat kell várni a zárójelentésre

### 3. RÉSZTVEVŐK

01. SZAKSZEMÉLYZET JELENLÉTE	
POZITÍV	NEGATÍV

02. SZAKSZEMÉLYZET HIÁNYA	
POZITÍV	NEGATÍV
békén hagytak, nem kellett behívni az orvost, mert nem volt rá szükség; a szülésznő egyedül is vezethette a szülést; az orvos nem jött be, ahogy kértem	hoz a férjed magaddal, különben sokat leszel egyedül; magamra hagytak; magány; mellőzöttség; elhagyatottság, a választott orvos, szülésznő, bába nem volt jelen, nem ért oda a szülésre szerettem volna pszichológussal beszélgetni a szülés után; nincs szoptatási tanácsadó

03. KÍSÉRŐK	
POZITÍV	NEGATÍV
megválaszthattam kik legyenek jelen; korlátlan számú kísérő; férj jelenléte sokat segít; különben egyedül lettem volna; férj a császármetszésnél; apás szülés; megengedték, hogy a férjem is ott legyen; férj bevonása; férj is megfoghatta a babát; apa jelenléte a gyermekágy idején, apa is ott lehetett az aranyórában; családközpontú	csak egy ember jöhetett be a szülésre; egyszerre csak egy ember jöhetett be a szülésre

04. SZAKMAKÖZI EGYÜTTMŰKÖDÉS	
POZITÍV	NEGATÍV
ccsodálatos csapat, összhang, összeszokott, felkészült, profi gárda; szükség esetén gyorsan és összhangban cselekednek	ne a beteg feje fölött szidják egymást a kollégák, összehangoltság hiánya, szervezetlenség

05. SZEMÉLYZETI KAPACITÁS	
POZITÍV	NEGATÍV
kevés a nővér, ezért békén hagynak	kevés (jó) csecsemős nővér, leterhelt, túlterhelt, stresszes dolgozók, több szülésznő kellene; több független bába vidéken is

06. DÚLA	
POZITÍV	NEGATÍV
beengedték a dűlát, jelen lehetett a férjem és a dűla is	legközelebb választok dűlát; ne kelljen választani az apa és a dűla között

### 4. HELYSZÍN, ELLÁTÁS

01. A SZÜLÉS HELYSZÍNE	
POZITÍV	NEGATÍV
ismert, otthoni környezet; nem bántam meg, hogy otthon maradtam alternatív szülőszoba (víz, eszközök), egyszemélyes szülőszoba közeli kórház, PIC központ elérhető	inkább az otthoni szülés, legközelebb inkább otthon, soha többet nem mennék kórházba szülni alternatív szülőszobák hiánya, nincs kád, zuhany, WC a szülőszobában; a szülőszoba nem komfortos, nem ad lehetőséget semmire; legyenek egyszemélyes szülőszobák

02. KÖRÜLMÉNYEK, FELSZERELTSÉG	
POZITÍV	NEGATÍV
jól felszerelt, jó infrastruktúra, felújított, külön zuhanyzó, kád, kellemes környezet, komfortos, kényelem, otthonos, rendezett, csendes, szép környezet tisztta, higiénikus kényelmes ágyak, jól felszerelt, megfelelő eszközök	eszközhányos, fapados, nagy különbség a fizetős szobák és a sima szobák között, kórházi körülmények koszos, nincs takarítva, különösen a közös használatú tisztálkodó helyiségek, minősíthetetlen higiénia rég, rossz állapotú, magas ágyak (együttalvás, szoptatás, császármetszés után problémás), gyakoribb ágyneműcsere, magadnak kell hozni minden felszerelést (gyerekruha, papírvatta, wc papír, pelenka stb), a kórházi felszerelés rossz állapotú

03. SZÁLLÁS	
POZITÍV	NEGATÍV
fizetős, egyágyas szoba, külön szoba, VIP szoba, családi szoba, együtt maradhattunk, bejöhett a testvér is látogatni, kétágyas szoba, baba-mama szoba	légkondicionáló nincs, nagyon meleg van, nagyon hideg van, zsúfolt, helyhiány, zajos, nem lehet pihenni, szülés után sokára kerültem osztályra, mert nem volt hely, nem lehet aludni, kevés kis létszámú szoba, nem lehetett együtt a család apa nem jöhetett be a szobába, idegenek is bejöhetek a szobába, állandó jövés-menés, szigorú és korlátozott látogatási rend; testvér nem jöhetett be

04. ÉTKEZÉS	
POZITÍV	NEGATÍV
minőség, mennyiség, a szoptatós anyák igényeinek figyelembe vétele, diétás igények és szükségletek figyelembe vétele	kevés, rossz minőségű, a diétás szempontokat nem vették figyelembe, szoptató anyáknak elégtelen

05. GONDOZÁS HELYSZÍNE	
POZITÍV	NEGATÍV
minden az otthonomban zajlott	mindenért a kórházba kellett menni



## 5. JOGI, PÉNZÜGYI, TÁRSADALMI VONATKOZÁSOK

01. EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS	
POZITÍV	NEGATÍV
	<p>alacsony finanszírozás negatívan befolyásolja az ellátás színvonalát, „pénztelenség”, szegényes, spórolás, magasabb finanszírozás legyen az állam részéről</p> <p>otthonszülés nem TB-finanszírozott, a fizetős szolgáltatások nem elérhetők mindenki számára, „drága”</p>

02. SZAKEMBEREK FIZETÉSE	
POZITÍV	NEGATÍV
NA	alulfizettek, ez negatív hatással van az ellátás színvonalára, és fenntartja a hálapénz rendszerét

03. JOGI KÉRDÉSEK	
POZITÍV	NEGATÍV
NA	<p>szülésznők szakmai kollégiumának felállítása, bábai kompetenciák kiterjesztése, független születésközpontok alapítása, szabályozás, otthonszülés rendelet felülvizsgálata, ambuláns szülés lehetőségének megteremtése</p> <p>nem ismerik és tartják be a betegjogi szabályokat</p> <p>legyen szabályozottabb együttműködés az állami és magánszféra között</p> <p>anyakönyvezés könnyítése, szabályozása, otthon született gyerekek anyakönyvezése bonyolult</p>

04. INFORMÁLIS JUTTATÁSOK	
POZITÍV	NEGATÍV
a fizetős szolgáltatások jó színvonalúak (egyágyas szoba, családi szoba, plusz vizsgálatok, választott szakember), egyáltalán, legalább megvan a lehetőség rá, hogy megvedd, a fizetős szolgáltatásoknál nincs paraszolvencia, átlátható, legális út, a választott orvosra lehet számítani	transzparencia hiánya, a hálapénz minden változás gátja, pénzéhes orvosok, ne a fogadott orvostól függjön az ellátás színvonala, drága, az ügyeletes ellátás színvonala nem megbízható, pénz alapján látják el az anyákat, pénz beszél, a választott orvos nem volt jelen / nem volt megfelelő hozzáállása, nem adnék pénzt senkinek

05. TÁRSADALMI ELFOGADOTTSÁG	
POZITÍV	NEGATÍV
	riogat, bábák bebörtönzése, hatóságoktól való félelem, otthonszülés alacsony társadalmi elfogadottsága

06. DEFENZÍV ORVOSLÁS	
POZITÍV	NEGATÍV
	félelem motiválja az orvosokat, defenzív orvoslás, magukat védik a beavatkozásokkal, erős kontrollal „magunkat védjük, itt írja alá”

## 6. ÁLTALÁNOS VÁLASZOK

01. ÖSSZESEGÉBEN MEGFELELŐ	
POZITÍV	NEGATÍV
hibátlan, kiváló ellátás, minden jó volt	minden szar, soha többet, katasztrofális, kritikán aluli

02. SZÜLÉSÉLMÉNY	
POZITÍV	NEGATÍV
felejthetetlen, hála, fantasztikus, mély megélések, szép élmény, vidámság	kín, halál, nehéz, rendkívül fájdalmas, pórul jártam, szomorúság, tragédia, trauma, traumatizáló, csalódottság, túléltem, túléltek

## A BABIES BORN BETTER KÉRDŐÍV SZÖVEGE MAGYARUL

### BEVEZETÉS

Ha az elmúlt öt évben gyermeket szült, bennünket valóban érdekel a véleménye!

Kik vagyunk? Több mint száz kutató, szülésznő, bába, szülésorvos, döntéshozó és egészségügyi szakember, akik az Európai Unió támogatásával az európai várandósgondozási és szülészeti ellátórendszert vizsgáló átfogó kutatást végzünk. Célunk, hogy megtaláljuk legjobb gondozási gyakorlatokat Európában.

Jelen kérdőív az anyák véleményét és tapasztalatait vizsgálja a várandósgondozási és szülészeti ellátással kapcsolatban Európa különböző országaiban. A kérdőív eredményeit a COST Action IS0907 kutatócsoport arra használja fel, hogy meghatározza a legjobb gondozási gyakorlatokat Európában.

Amennyiben segíteni szeretné munkánkat, kérjük, hogy töltsse ki az interneten elérhető rövid kérdőívünket. A kérdőív maximum 20 kérdésből áll, és kitöltése kevesebb, mint 10 percet igényel. Lehetséges, hogy a kérdések közül nem mind vonatkozik Önre, válaszait névtelenül kezeljük. A kérdőív kitöltésétől bármikor elállhat, ez esetben egyszerűen zárja be a böngésző ablakot. Mivel az adatok gyűjtése névtelenül történik, a kérdőív utolsó oldalán a válaszok elküldését követően részvételi szándékát már nem vonhatja vissza.

A kutatás eredményeit a lehető legszélesebb körben ismertetni fogjuk: XX/XX/2013-tól kezdve rendszeresen közöljük azokat internetes felületeinken, ahol Ön is bármikor tájékozódhat: (link to results page goes here)

Minden válasz számít – köszönjük, hogy időt szán a kérdőív kitöltésére! Amennyiben bármilyen kérdése van a kérdőívvel kapcsolatban, a [contact@iresearch4birth.eu](mailto:contact@iresearch4birth.eu) címen forduljon hozzánk bizalommal!

A magánélethez való jog és az adatok bizalmas kezelése fontosak számunkra. Minden adatot névtelenül kezelünk, és biztonságosan tárolunk. A válaszokat kizárólag a megadott kutatási célokra használjuk fel. A kérdőív kitöltésével Ön a fentiekhez hozzájárul. Az adatok bizalmas kezelésével, gyűjtésével, tárolásával, a résztvevők beleegyezésével kapcsolatban további információt az alábbi linken talál:

Ez a kérdőív az európai egészségügyi ellátást általános módon vizsgálja. Amennyiben a várandósgondozás vagy szülészeti ellátás során nem megfelelő ellátásban részesült, és szeretné ezt a gondozást nyújtó személlyel, vagy valamely független támogató szervezettel megbeszélni, az alábbi linken tájékozódhat az ön országában elérhető lehetőségekről.

Ha bármilyen egyéb kérdése vagy megjegyzése van, a [contact@iresearch4birth.eu](mailto:contact@iresearch4birth.eu) email címen forduljon hozzánk bizalommal.

### DEMOGRÁFIAI ADATOK

**\*1. Hány éves Ön?**

**\*2. Hol él életvitelszerűen?**

Ország:

A lakhelyéhez legközelebb eső város:

**\*3. Az adott országban élő összes nő számára elérhető szülészeti ellátás minőségéről szeretnénk információt szerezni, beleértve azokat is, akik nem az adott születtek. Ön mióta él az adott országban?**

Itt születtem.

Amennyiben nem itt született, hány éve él itt?

**\*4. Amennyiben nem itt született, elmondaná, hogy miért költözött az adott országba?**

### A GYERMEKEIRŐL

**\*5. Hány gyermeket szült eddig összesen?**

### VÁRANDÓSSÁG

**\*6. Jelenleg gyermeket vár?**

**\*7. Szült Ön az elmúlt 5 évben?**

### A GYERMEKEIRŐL (A LEGFIATALABB GYERMEK)

**\*8. Mi a legfiatalabb gyermeke születési dátuma?**

Születési dátum (hónap, év)

Hónap

Év

### A VÁRANDÓSSÁGRÓL

**\*9. Hányadik terhességi héten született a gyermeke?**

**\*10. Felmerült-e bármilyen probléma a várandósság során?**

**\*11. Kérjük, mondja el, milyen problémák jelentkeztek:**

## A LEGFIATALABB GYERMEKE SZÜLETÉSÉRŐL

### \*12. Hol született a legfiatalabb gyermeke?

Kórházi szülészeti osztályon

Születésközpontban, amely kórházi szüléset részeként, vagy azzal azonos helyen működik

Születésközpontban, amely kórházi szülészettől függetlenül, azzal nem azonos helyen működik

Otthon

Egyéb helyen (kérjük, fejtse ki)

### \*13. Az egészségügyi személyzet mely tagjai vettek részt az ellátásban?

Szülész szakorvosok

Szülésznők

Ápolók

Orvosok, szülésznők, ápolók csoportja

Egyéb (kérjük, fejtse ki)

### \*14. Kérjük, hogy adja meg a nevet, várost és/vagy postai irányítószámot a legfiatalabb gyermekének születési helyére vonatkozóan (ha otthon szült, kérjük, ne írjon olyat, ami alapján a címet azonosítani tudjuk)

Név

Város

Postai irányítószám

### \*15. Mi volt a három legjobb dolog, amit a kapott ellátással kapcsolatban megnevezne? Kérjük, hogy azt írja a lista elejére, amit valóban a legjobbnak tart.

Első

Második

Harmadik

### \*16. Ha lehetősége lenne három dolgot megváltoztatni a kapott ellátással kapcsolatban, mi lenne az a három dolog? Kérjük, hogy az Ön számára legfontosabb változtatást írja a lista elejére.

Első

Második

Harmadik

## KÉPZELJE EL, HOGY EGY BARÁTJA VAGY CSALÁDTAGJA GYERMEKET VÁR

### \*17. Képzeld el, hogy egy közeli barátja vagy családtagja gyermeket vár. Arra kéri, hogy mondjon teljesen őszinte véleményt az ellátásról, amit a legfiatalabb gyermekének születekor kapott. Mindössze hat szót vagy kifejezést használhat. Mi lenne az a hat szó?

## EGYÉB MEGJEGYZÉS

### \*18. Ha bármilyen megjegyzése van, kérjük, írja itt le. Akár részletesen kifejheti valamely korábbi válaszát, vagy elmondhat bármit, amit az ellátás során szerzett tapasztalatai alapján fontosnak tart, és szeretné, ha tudnánk róla.

# Születésház Egyesület

INFO@SZULETESHAZ.HU

