

Tisztelt Látogató!

E dokumentum archivált tartalom, amely elavult, nem hatályos információkat is tartalmazhat.

Kérjük, hogy a dokumentumra való hivatkozást megelőzően az **ÁNTSZ központi** ([www.antsz.hu](http://www.antsz.hu)), valamint az **országos** és **regionális** intézetek honlapjainak aktuális tartalmakat megjelenítő oldalain szíveskedjen tájékozódni.



## Amikor a család kialakul

Háttéranyag  
2010. október 20.

A Családbarát Programoknak helyet adó intézet, az Országos Gyermekegészségügyi Intézet Alapító Okiratában olyan alapelveket fogalmaz meg, amelyek a gyermekek jól-létével és az ezzel kapcsolatos gyermeki jogok érvényesítésével összefüggő feladatok tekintetében az egységes szemléletet képviseli. Gyermekegészségügyi és prevenciós feladatok módszertana teszi lehetővé, hogy a legújabb kutatások alapján fogalmazzunk meg új szakmai irányelveket. Feladataink közé tartozik a gyermekegészségügy, a gyermekek jogai és a gyermek testi- lelki jólléte területén szakértői szolgáltatások nyújtása. Módszertani tevékenysége magában foglalja a gyermek-egészségügyi ellátás prevenciós tevékenységét, a betegségek megelőzését és a prevenciós módszerek kidolgozását, mely a gyermekkor végéig tart. E tevékenység kiterjed a gyermekek egészségét meghatározó környezeti és szociokulturális tevékenységekre, és szorosan együttműködik a társszakmákkal.

A Családbarát Program a kétgenerációs primer prevenció egyik alappillére, valamint minőségügyi fejlesztési program. Egy olyan új utat képvisel, mely a megelőzést és az egészséget állítja a középpontba. Fontos célja az egészségmegőrzés, a prevenció megfelelő lehetőségeinek biztosítása mind az egészségügyi, mind a szociális ellátásban, így állítva vissza a család ősi támogatórendszerét. A testi és lelki folyamatok egységként történő szemlélése, az egészség középpontba állítása jellemzi ezt a prevenciós szemléletet.

A Családbarát Program az egészségügy azon területét célozza meg, ahol a természetes élettani folyamatok a betegellátási rendszerbe, a kórházi szférába integrálódnak. A Program azt az időszakot hivatott megcélolni, amikor a család kialakul: a várandósság, a szülés és az újszülött kor időszakát.

A Programot Dr. Németh Tünde indította el, aki gyermekgyógyászként azt a szemléletet képviseli, hogy bár az élet eseményei alapvetően biológiailag meghatározottak, jelentős befolyásoló tényező a szülők előtörténete, a gyökerek, valamint a kulturális és társadalmi környezet. A kialakult - elsősorban pszichoszomatikus - betegségek korrekciója a magatartásminták és az interakciók átalakításának folyamata. Ez vetette fel a kétgenerációs primer prevenciós tevékenység elindításának gondolatát. A Családbarát Program olyan elveket fogalmaz meg, mint az *emberközpontúság, holisztikus szemlélet, paritásos viszony, rendszerszemlélet, azonos információ a szakembernek és a kliensnek, támogató kapcsolat, illetve a kliens aktív részvétele* a prevenciós és gyógyító folyamatokban.

Mára a Program a következő részprogramokat foglalja magában: a várandósgondozás részeként a „szülői hivatásra felkészítő kurzus”, szoptatási szakrendelés, csecsemő- szülő konzultáció, csecsemős- és kisgyermekes klub, bölcsődei játszócsoport, pre- és perinatális prevenciós program, pszichoszomatikus szakrendelés, vesztességambulancia.



### **Regulációs zavarok**

A koragyermekkorai viselkedésszabályozás problémái, a regulációs zavarok - excesszív sírás/krónikus nyugtalanság, alvászavarok, valamint táplálkozási és gyarapodási zavarok - klinikai szempontból a csecsemő- és kisgyermekkor pszichés vagy pszichoszomatikus megbetegedési formáinak és a későbbi pszichogén megbetegedések előfutárainak tekinthetők. Ezek a koragyermekkorai viselkedésszabályozási zavarok több tényezőtől meghatározottak, nem tekinthetők sem egyértelműen orvosi, sem egyértelműen pszichoszociális problémának. E tünetek létrejötte komplex: mind a gyermek oldaláról meglévő biológiai rizikófaktorok, mind a szülőknél meglévő kedvezőtlen pszichoszociális feltételek, és a szociális környezet támogatási mértéke kifejtheti hatását.

A koragyermekkorai regulációs zavarok megelőzése, felismerése és kezelése nem tekinthető kielégítően megoldott témának Magyarországon. Ezek a zavarok főként az egészségügyi ellátás keretében jelennek meg akkor, amikor a probléma már súlyossá nőtte ki magát (pl. orvosi ellátást igényel). Ennek a komplex problémakörnek a megoldása (korai felismerés, megelőzés, illetve speciális, a kapcsolatra irányuló intervenció) interdiszciplináris megközelítést és speciális szakmai felkészültséget igényel.

A gyakorlati tapasztalat szerint a koragyermekkorai regulációs zavarok gyakorisága jelentősen emelkedő tendenciát mutat. A gyermekkorai regulációs zavarok nagy része olyan környezetben jelenik meg (bölcsőde, védőnői gondozás, gyermekorvosi ellátó hálózat, stb.), amely nincs felkészülve a probléma felismerésére, és kezelésére. Annak ellenére így van, hogy egyre több egészségügyi intézményben (pl. I. sz. Gyermekklinika) jelenik meg e speciális problémakör kezelésére irányuló program.

Az Európai Közösségbe való belépés Magyarországon is új lehetőségeket és megoldásokat hoz, melyek a család és a koragyermekkor jobb pszichoszociális ellátásához vezethetnek. Az OGYEI, a Németországi Gyermekligával és a Frankfurti Orvosegyetem képviselőjében Dr. Éva Hédervári-Hellerrel elindult együttműködésének köszönhetően két alkalommal akkreditált, interdiszciplináris 100 órás képzést tartott a 0-3 éves korú gyermekekkel foglalkozó szakemberek részére. Majd ezen képzés tapasztalataira építve, 2010-ben sikerült elindítani a Pázmány Péter Katolikus Egyetemen az integrált szülő-csecsemő szakirányú továbbképzést. Ezzel a szakirányú képzéssel a koragyermekkorai prevenció és intervenció a felsőfokú oktatásban önállóan jelent meg, ami a terület fontosságát hangsúlyozza.

Speciálisan képzett szakemberekre és széleskörű ellátó-hálózatra van szükség ahhoz, hogy a csecsemő- és kisgyermekkorai regulációs zavarok felismerése és kezelése széleskörűen elterjedjen Magyarországon. Ennek az innovatív prevenció és intervenció szakképzésnek az országos elterjesztése, csak közös társadalmi felelősség mellett valósulhat meg, mely szoros politikai, egészségügyi, szociális, oktatási és tudományos összefogást igényel.

Összefoglalóan megállapíthatjuk, hogy a szülő-csecsemő konzultációs és terápiás módszer elterjedése jól kiegészítené a csecsemő és kisgyermekkor nem-organikus rendellenességeinek feltárását és gyógyítását. Így egy egészségügyileg és családpolitikailag mindeddig hiányosan ellátottnak tekinthető problémakör megoldására kínál lehetőséget.