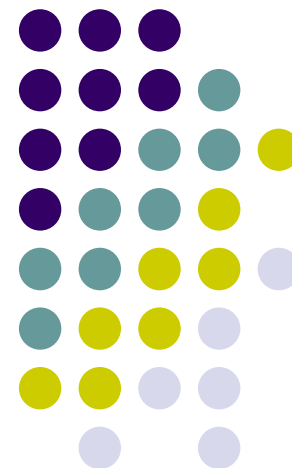


Statistinė abortų analizė. Ar medikai pajėgūs išspręsti socialines abortų priežastis?!

Doc. dr. Eimantas Švedas

KMU Akušerijos ginekologijos klinika





Temos

- Vietoj įžangos: faktai apie žmogaus vystymąsi iki gimimo
- Abortų statistika
 - Lietuvoje
 - KMUK
 - Kauno mieste
- Priežasčių analizė ir pagalbos optimizavimas
 - Patirtis KMUK

Žmogaus gyvenimo stebuklas

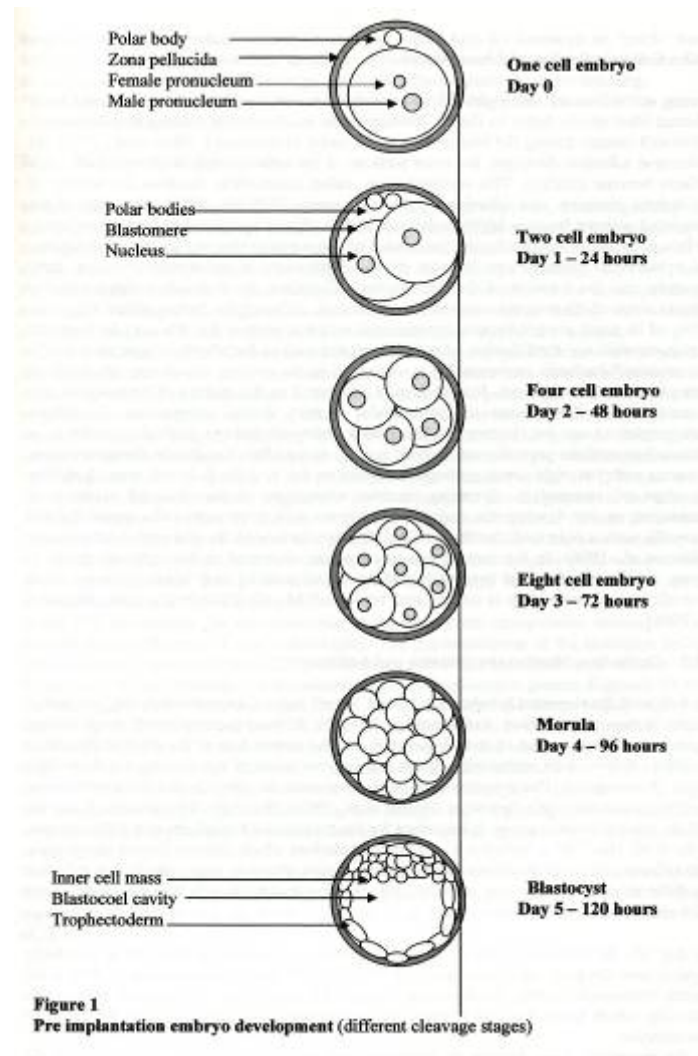


Intrauterininio vystymosi stadijos

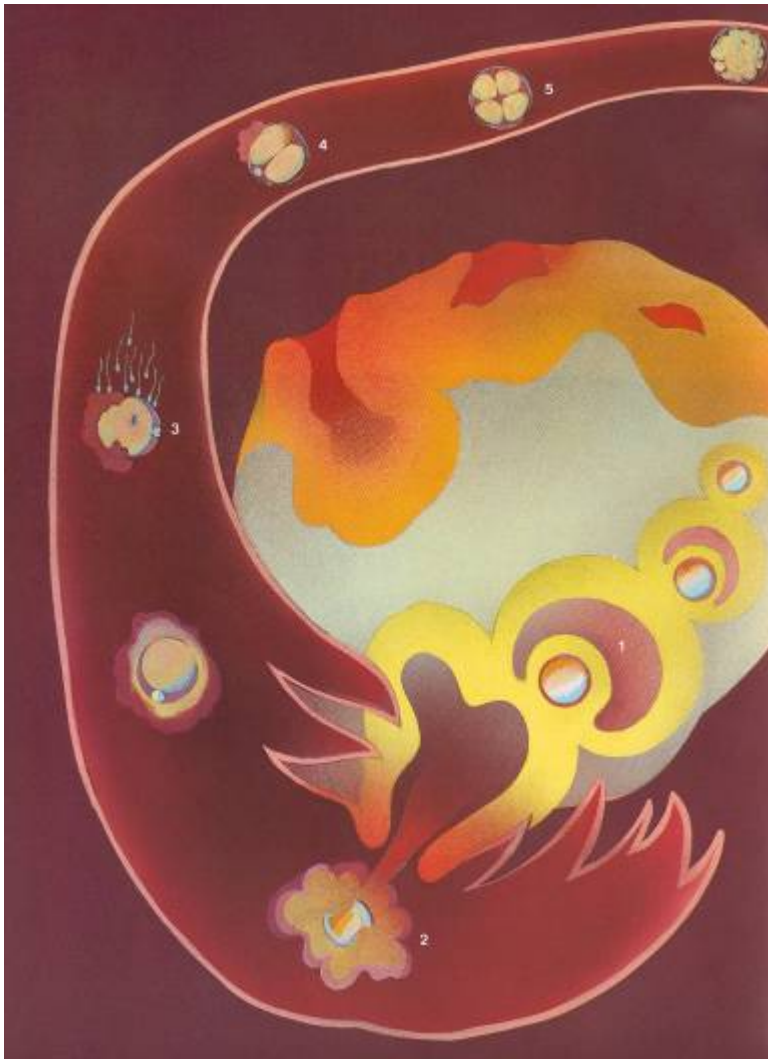


- Preimplantacinis embriono vystymasis (0-8d)
- Embriono stadija (0-8 gestacijos savaitės)
- Vaisiaus stadija (8 gestacijos sav.- iki gimimo)

Preimplantation embryo development



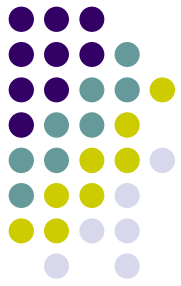
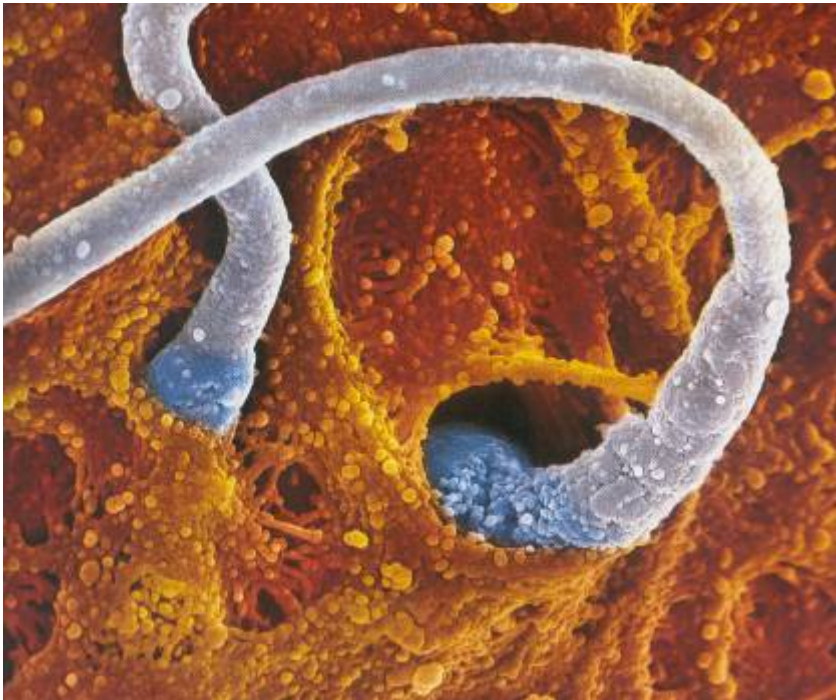
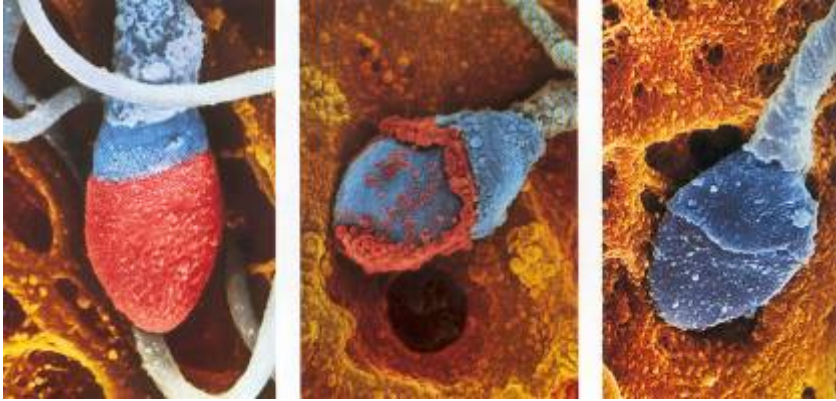
Preimplantacinis embriono vystymasis



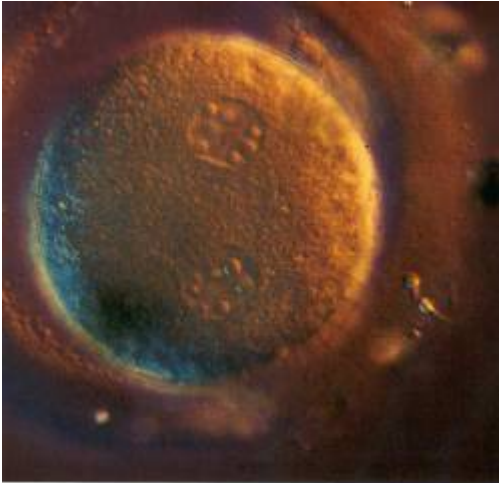
- Ovuliacija
- Apvaisinimas
- Transportas-kelionė
- Implantacija



Apvaisinimas

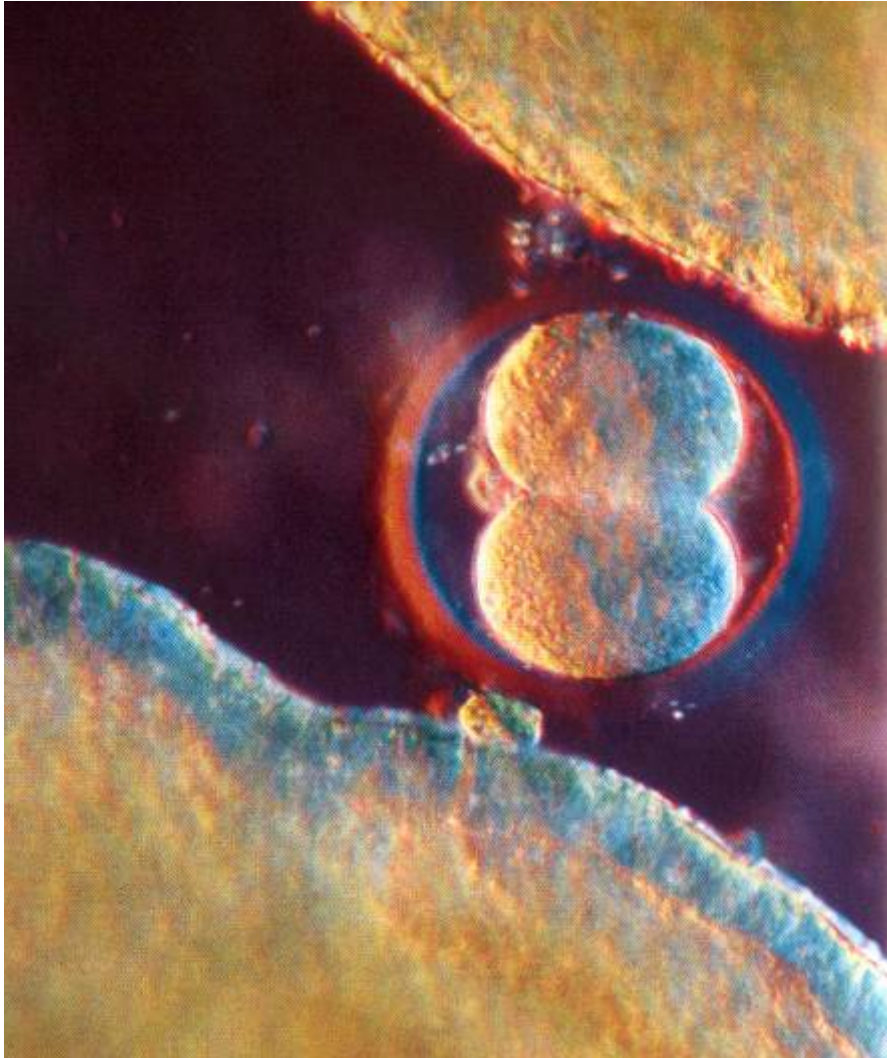


Apvaisinimas



- 1-ląstelės embrionas turi unikalų naujai žmogaus gyvybei būdingą 46-ių chromosomų rinkinį (23 iš tėvo ir 23 iš motinos)

Intrauterininio vystymosi pradžia / Kelionė kiaušintakiu



Intrauterininio vystymosi pradžia / Implantacija



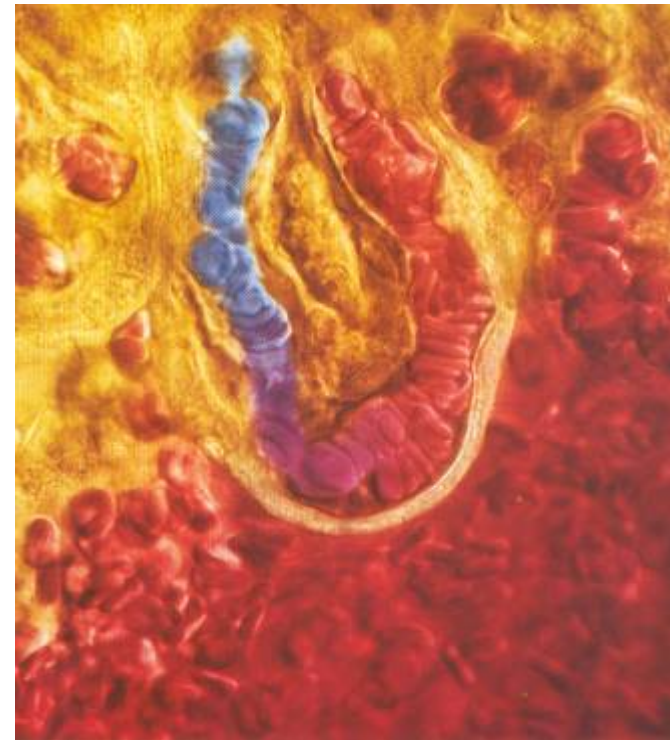


Intrauterininis vystymasis / 5 savaitės



- Matomas ultragarsu (14-16mm)
- Smegenys – ½ kūnelio
- Rankos vystosi anksčiau ir greičiau

Intrauterininis vystymasis / 8 savaitės – visi organai susiformavę – vaisiaus stadija



- 4 cm ilgio
- Placenta perima iš trynio maišo mitybinę funkciją

Vaisiaus vystymasis / 12 savaičių



- 1-oji nuotrauka šeimos albume ar abortas?

“Saugus” abortas



- Abortas yra žmogaus gyvybės sunaikinimas ir negali būti saugus.
- Aborto kaip nebūtino ir išvengiamo veiksmo žala moters sveikatai įrodyta medicinos įrodymais pagrįsta praktika
- Ženklus ankstyvųjų ir vėlyvųjų aborto komplikacijų skaičius netgi po “saugaus” aborto medicinos įstaigose.
- Absoliutus ir visais aborto atvejais registruojamas negatyvus poveikis moters psichinei sveikatai

Abortų statistika / Lietuva (LSIC duomenys)



QuickTime™ and a
decompressor
are needed to see this picture.

Abortų statistika / Lietuva (LSIC duomenys)



QuickTime™ and a
decompressor
are needed to see this picture.

Abortų statistika / KMUK Ginekologijos skyriuje atliktos operacijos



Operacijos	2003	2004	2005	2006	2007	Sektoriai			
						I	II	III	IV
Laparotomija	685	577	487	470	436	159	104	65	107
Vaginalinė	508	541	511	603	784	284	283	93	125
Laparoskopija	513	557	519	563	625	121	203	189	112
Mažosios	1086	1076	1217	906	990	194	202	344	250
N.nutraukimas	120	105	104	47	11+6	0	4	3	4
Viso:	2837	2804	2937	2533	2685	758	796	694	598

Iš Prof. R.Nadišauskienės metinės ataskaitos

Abortų statistika / Kauno miesto moterų konsultacijos



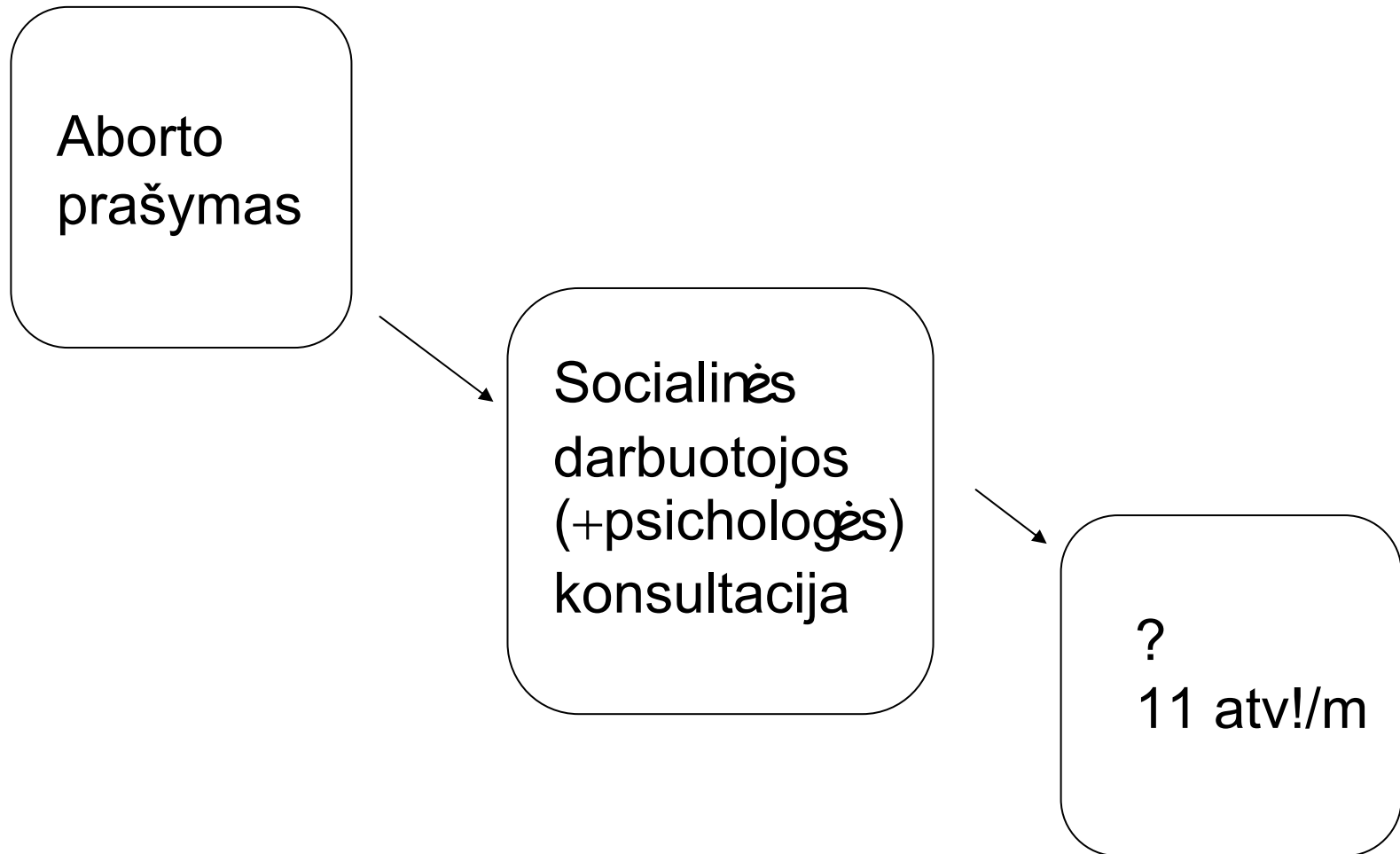
	Šilainių MK	Dainavos MK	Centro MK	Kalniečių MK	Šančių MK	Iš viso
Operacinės intervencijos	320	256	156	98	126	956
Nėštumo nutraukimai	84	59	30	23	25	221
Gimdos kaklelio biopsijos	15	47	13	-	-	75
Paimta OCT	2025	2604	1364	866	784	7643
Nustatyta Ca	32	22	13	-	5	72
I st. – in situ	23	11	9	-	3	46 (64%)

Ar abortas medicininė problema?



- Vyrauja socialinės ir vertybinės priežastys
 - >95% abortų atliekama ne dėl medicininių priežasčių
- Dabartinis medicinos praktikoje esanti aborto pagal moters norą tvarka neatitinka medicinos mokslo dėsnių ir nekenkimo principo.
- Medikų duodamos Hipokrato priesaikos ir Medicinos darbuotojų etikos kodekso.
- Kitų įstatymų, kurie reglamentuoja žmogaus gyvybės apsaugą, pvz. Eksperimentavimo su embriono kamieninėmis ląstelėmis.
- Dabartinė tvarka skaldo medikų bendruomenę.

KMUK patirtis



Socialinio darbuotojo veikla KMUK Akušerijos – ginekologijos klinikoje



- Socialinis darbas pavieniais atvejais Akušerijos – ginekologijos klinikoje pradėtas praktikuoti nuo 2003 m., pradėjus socialinę veiklą vykdyti Neonatologijos klinikoje.
- 2006 m. balandžio 1 d. įsteigtas socialinio darbuotojo etatas Neonatologijos klinikoje.
- 2006 m. liepos 13 d. - skirtas ketvirtis socialinio darbuotojo etato KMUK Akušerijos ginekologijos klinikoje.



Nėštumo nutraukimas

- Nuo 2006 m. liepos 13 d. iki 2007 m.– iš 16 socialinio darbo atvejų – 1 atvejis dėl nėštumo nutraukimo savo noru.
- 2007 m. – iš 52 socialinio darbo atvejų – 16 atvejų dėl nėštumo nutraukimo savo noru.
- 2008 m. – iš 13 socialinio darbo atvejų – 3 dėl nėštumo nutraukimo savo noru.

Nėštumo nutraukimo priežastys



- **2006 m.**
 - 1 nepinametė (15m.) nėščioji
- **2007 m.**
 - Nepilnametės nėščiosios – 4
 - Neturi palaikymo iš būsimo vaikelio tėvo ir šeimos narių – 1,
 - Vyresnio amžiaus moteris, aplinkinių baimė – 2
 - Moterų neįgalumai – 4
 - Baimė dėl savo sveikatos ir galimų komplikacijų – 2
 - Nenoras gimdyti, pašliję santykiai su vaiko tėvu – 2
 - Vyras nesaikingai vartoja alkoholį, smurtauja - 1
- **2008 m.**
 - nepinametė (14 m.) nėščioji - 1;
 - Vyresnio amžiaus moteris, aplinkinių baimė – 1;
 - Neturi palaikymo iš būsimo vaikelio tėvo ir šeimos narių – 1.

Socialinė intervencija ir prevencija moteriai pareiškus norą nutraukti nėštumą



- **Pirminė apklausa - poreikio nustatymas ir situacijos įvertinimas.** Išsiaiškinama, kokioje situacijoje šiuo metu yra gimdyvė/jos šeima; kokios pagalbos šiuo metu labiausiai reikia.
- **Problemos nustatymas** - kokią didžiausią problemą nusako pati moteris.
- **Šeimos resursų įvertinimas** - išsiaiškinama kokį vaidmenį šioje situacijoje vaidina šeima, ar yra palaikymas, supratimas, ar atvirkščiai spaudimas.
- **Socialinės intervencijos planavimas** – planuojami veiksmai kartu su moterim/šeima, kaip ir ką toliau veiksime šioje situacijoje. Informacijos suteikimas, konsultavimas, mokymas, advokatavimas, tarpininkavimas, įgalinimas veikti pačiam žmogui; prevencija ir netiesioginė intervencija.
- **Pagalbos tęstinumo procesas** - savitarpio pagalbos grupių pagalba, nusiuntimas į reikalingas įstaigas ir tarnybas.

Atvejo analizė (1)



- Netekėjusi 26 m. moteris, 11 nėštumo sav., 1-as nėštumas.
- Moteris nenori nešioti vaikelio, nes nemylė jo tėvo (su draugu kartu nebegyvena 2 mėn.), išsako konfliktinius santykius. Daugiau argumentų dėl nėštumo nutraukimo neišsakė. Moteris dirba Airijoje, viešbučio darbų prižiūrėtoja. Sugrįžo į Lietuvą dėl nėštumo nutraukimo ir vėl ketina sugrįžti atgal. Į moterų konsultaciją atvyko abu su būsimo vaikelio tėvu (buvusiu draugu), kuris nenori, kad būtų daromas abortas, prašo, kad ji to nedarytų. Vaikelio tėvas ir nėščiosios šeima nori, kad vaikelis gimtų, siūlo savo pagalbą. Tačiau moteris užsisipyrusiai kartojo, kad nenori nešioti toliau savo kūdikio.
- Socialinis darbas su abiem būsimo vaikelio tėvais.
- Psichosocialinių pasekmių iššaiškinimas aborto atveju ir poabortiniu laiku.
- Siūlymas neskubėti ir tuoj pat po pokalbio nepriimti sprendimo, o dar gerai apsvarstyti.
- Tolimesnė eiga nežinoma.



Atvejo analizė (2)

- 35 m. ištekėjusi moteris, 7-8 nėšumo savaitės, III nėštumas – II gimdymai, augina 9 m. ir 3 m. dukras, dirba Lopšelio-darželio auklėtoja, labai myli vaikus.
- Moteris išsigando trečio nėštumo, nes vyras nesaikingai vartoja alkoholį ir šiuo metu pašliję tarpusavio santykiai. Vyras vaikus myli, tačiau moters žodžiais, nesirūpina pragyvenimu, nepadedama namuose, viską daro moteris viena.
- Nėščioji sutrikusi, nes pati yra prieš abortus, vyksta vidinis konfliktas.
- Individualus socialinis darbas – psichosocialinė pagalba, stipriųjų moters pusių stiprinimas.
- Pasiūlyta tolimesnė pagalba, stiprinant moters pasiryžimą išsaugoti nėštumą.
- Į sekančius susitikimus neatėjo, tolimesnė eiga nežinoma.

Atvejo analizė (3)



- 15 m., netekėjusi, 8 klasės moksleivė, 5-6 nėštumo savaitės, I-as nėštumas, gyvena kartu su mama, 7 m. seserimi ir patėviu.
- Nėščioji atvyko kartu su savo mama. Mergina tvirtino, kad jie su draugu nepasiruošę būti tėvais ir nenori vaikelio. Tačiau mama nenorėjo, kad dukra darytų abortą, siūlė savo pagalbą.
- Vyko soc. darbas su šeima - psichosocialinė pagalba – stiprinamos ir palaikomos mamos pozicijos, ieškojimas pozityvių išeičių būsimo vaikelio atžvilgiu. Nepilnametės nėščiosios supažindinimas su vaikelio vystymosi etapais ir pasekmėmis aborto atveju.
- Mergina su mama apsisprendė išsaugoti vaikelį ir gimdyti.



Atvejo analizė (4)

- 17 m., netekėjusi, 10 klasės moksleivė, 6 nėštumo savaitės, I-as nėštumas, gyvena kartu su mama, močiute, 10 m. broliu ir 9m. sesrimi.
- Atvyko kartu su savo mama ir draugu (būsimo vaikelio tėvu). Pati mergina daryti aborto nenori, suvokia ir įvardina visas aborto pasekmes. Tačiau draugas spaudžia merginą atsisakyti vaikelio, nes jam būti tėvu, jo žodžiais, dar per anksti, negali susitaikyti ir priimti vaikelio. Merginą neramina konfliktiniai santykiai su draugu. Nėščiosios mama nenori, kad dukra darytų abortą, bet nenori ir kad ji liktų viena su vaikeliu, nes ją taip pat neramina dukros ir jos draugo santykiai.
- Individualus soc. darbas vyko su nepilnamete nėščiąją sustiprinta jos stiprioji pusė, jos turimos žinios apie vaikelio vystymąsi, aborto pasekmes ir pan.
- Soc. darbas su šeima, aiškintasi su merginos draugu apie jo baimes, aiškintos aborto pasekmės naujagimiui ir jo motinai bei tarpusavio santykiams, stiprinta motinos pozicija savo dukros atžvilgiu.
- Mergina apsisprendė nešioti vaikelį nežiūrint vaikino nepritarimo ir mamos abejonių.

Įstatymo / naujos konsultavimo tvarkos aborto atvejais poreikis



- Gyvybės apsauga!
- Nauja įstatymo tvarka būtų teisinga medikams, kurie be medicininės priežasties nenori žaloti moters sveikatą.
- Nauja įstatymo tvarka įteisintų kituose kraštuose, pvz. Vokietijoje ir kt., esančią optimalios ir būtinos socialinės ir psichologinės pagalbos poreikį moterims, besiryžtančioms abortui.
- Pozityvi praktika, kuri yra Europos šalyse, prioritetuojančiuose gyvybės apsaugą, sumažino abortų skaičių. Kartu su gyvybės apsauga taikomos ekonominės, politinės, ir edukacinės priemonės užtikrina nacionalinę siekiamybę – teigiamą gyventojų prieaugį ir šalies ateitį

Išvados



- Teigiamos tendencijos abortų statistikoje
- Sena aborto tvarka neapsaugo nuo lengvabūdiško sprendimo ir skausmo...
- Įvairialypė pagalba besilaukiančiai...:
 - Ekonominė
 - Socialinė
 - Psichologinė - turėtų būti pagalbos ašimi
- Tik medikai negali išspręsti aborto problemos