

Most pedig lássuk a császármetszések indokál szolgáló körülményeket! E körülmények két nagy csoportba sorolhatók. Az első csoportba az anya és/vagy a magzat életét vagy egészségét valóban veszélyeztető okok tartoznak, míg a másodikba számos nem egészségbeli ok.

2.3.1. Életveszély elhárítása, maradandó egészségkárosodás megelőzése

A császármetszés eredeti és egyértelműen igazolható célja az, hogy segítségével az orvos elhárítsa az anya, illetve a magzat életét, egészségét fenyegető veszélyhelyzetet. Ez az esetkör tartalmazza a császármetszés orvosi indokait (más néven indikációit), amelyekről a következő fejezetben részletesen lesz szó. E helyütt csupán annyit emelek ki, hogy a császármetszés **elvégzése** a világ legtöbb helyén mára **nagyon biztonságos** eljárássá vált, olyannyira, hogy szinte „elronthatatlannak” tartják, s emiatt hétköznapi dolognak tűnik császármetszéssel szülni – nem pedig rendkívüli eseménynek, komoly műtét elszenvadásának. Valószínűleg mindenki ismer olyan nőt, aki császárral szült, és (látszólag) teljesen jól van...

A császármetszés elég biztonságos műtét – gyakori és súlyos szövődményekkel.

2.3.2. Nem az egészséggel összefüggő körülmények, amelyek császármetszéshez vezethetnek

Mint láttuk tehát, a császármetszések egy jelentős hányadának nem kellene megtörténnie, s azok elkerülhetőek is lennének. Úgy tűnik, a műtétek ezen részét bizonyos rendszerszintű hibák generálják. Röviden felsorolva a következő tényezők azonosíthatók e császármetszések hátterében: maga a beavatkozásra ösztönző kórházi környezet, a felesleges beavatkozások; a félelem, a túlbiztosítás és a perfenyegetettség; a vajúdjó nő siettetése; a műtét jó tervezhetősége és kényelmes volta; a kórházi menedzsment típusa; valamint pénzügyi megfontolások. Lássuk most ezeket kicsit részletesebben!

A) Kórházi környezet, felesleges beavatkozások, félelem, túlbiztosítás

„A császármetszés legnagyobb kockázati tényezője maga a kórház, ahol a nő szülni tervez.”

/Dr. Neel Shah, szülész-nőgyógyász orvos/²⁴

²⁴ *The surprising factor behind a spike in C-sections.*

Kórházban szülés

Magyarországon napjainkban a szülések 99 %-a kórházban történik, de világszinten is jellemző tendencia, hogy a gyermekek egyre nagyobb hányada jön világra kórházban.²⁵ A kórházi szülés gyakorlata legfeljebb 80-100 éves múltra tekint vissza, s úgy tűnik, kétségtelen haszna mellett számos kedvezőtlen hatása is van.

A szülés mint fiziológiás folyamat kórházba költözésével három nagy probléma van:

- a kórházban szülést nemcsak magas kockázatú várandós nőknek javasolják, hanem minden, egyébként teljesen egészséges és egészséges magzatot váró nőnek;
- a női psziché nem igazán tud(ott) „alkalmazkodni” ahhoz, hogy félhomályos, csöndes, a nő által ismert, biztonságos hely helyett neofényben, zajban, idegen, olykor szinte ellenséges emberek között hozza világra gyermekét;
- ahol van orvos, gyógyszer, műszer és technológia, ott törvényszerűen van vizsgálat és beavatkozás is (hogy kicsit túlozva továbbmenjek: ahol van sebész – és a szülészorvosok egyben képzett sebészek –, ott lesz műtét is).

Az 1950-es évektől Magyarországon egyre inkább felváltotta a bábák által segített otthoni szülést a kórházi, illetve szülőotthoni szülés.²⁶ „[...] a 19. század felétől-végétől az anyaság és a hozzá kapcsolódó egészségügyi vonatkozások egyszerűen és tisztán orvosi kérdéssé váltak. A szülés leeredukálódott egy adott eseményre, steril kórházakra, egy formális kapcsolatra és egy pénzzel kifejezhető értékre. Az 1950-es évek végén végképp betiltották az otthoni szüléseket, amikor felállították a szülőotthonokat. Természetesen még néhány évig, aki tehette, a szülés idejére a saját bábáját hívta magához. A bábaasszony végigkísérte a szülést, világra segítette a gyermeket, majd ezután hívták a mentőt, mert ekkor már kötelező volt az orvost értesíteni és kórházi, illetve szülőotthoni ellátásban részesíteni mind az anyát, mind pedig a gyermeket. Ennek pozitív oldala, hogy szakorvosi ellátást kaptak az anyák, illetve steril körülmények között, gyógyszerek biztonságában hozták világra a gyermeküket. A negatív oldalon pedig a személyes, egyedi kapcsolat elvesztése áll. A születés elveszítette közösségi jellegét. Az anyák öt-hat napra elkerültek a közösségből, családból és a néhány percesre csökkentett vizitek nem pótolhatták a befogadó rítusokat, a közösségi örömet és aggodást.”²⁷

²⁵ – Az Emberi Erőforrások Minisztériumának egészségügyi szakmai irányelve a családbarát alapelvekre épülő szülészeti és újszülött-ellátásról (a továbbiakban: a családbarát alapelvekre épülő szülészeti és újszülött-ellátásról szóló protokoll). Megjelent az Egészségügyi Közlöny 2019. évi 20. számában (2019. XII. 17.)
Internetes lelőhelye: https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/3016/fajlok/EMMI_szakmai_iranyelv_csaladbarat.pdf (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)
– Boerma, Ronsmans, Melesse et al. i. m.

²⁶ Wikipédia: *Bábaság*. Internetes közlés, lelőhelye: <https://hu.wikipedia.org/wiki/B%C3%A1bas%C3%A1g> (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)

²⁷ Borbély Judit: *A bábaság története Magyarországon a 18. század végétől a 20. század közepéig*. Internetes közlés, lelőhelye: https://www.sulinet.hu/oroksegtar/data/muzeumok/mamutt_evkonyv_11/pages/019_a_babasag.htm (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)

Aki kórházban van, az beteg

A kórházakban beteg emberek vannak, egyedül a szülő nő képez ez alól kivételt. Ám a gépek, gyógyszerek és szaktudás rendelkezésre állása, vagyis maga a **kórházi környezet beavatkozásra ösztönzi** a szülést kísérő szülésznőt, orvost – mondhatni szinte akaratuk ellenére.

A vajúdo a kórházba lépve óhatatlanul a beteg szerepébe kerül. A páciens szó a latin *patior* igéből származik, melynek jelentése elszenved, tūr, hagy – utalva a páciensstől elvárt passzivitásra. A nő tehát szépen feküdjön be az ágyba és várja az orvos utasításait! A lefekvéssel pedig az anya (túl azon, hogy e testhelyzet kedvezőtlen a vajúdás folyamata számára) jelképesen és ténylegesen, fizikailag is alárendelt helyzetbe kerül az álló orvossal szemben. S főszereplő helyett egy lesz az aznapi „esetek” közül.

A kórház mint intézmény további sajátosságára mutat rá az antropológus Kitzinger: *„Amikor egy nőt felvesznek a kórházba, olyan társas közegben találja magát, amely mind az ő, mind a többi személy viselkedését szabályozza. A kórházi bürokrácia biztosítja a konformitást és az engedelmességet, a hierarchikus irányítási rendszer pedig bünteti a szabályoktól és a protokolltól való eltérést, jutalmazza azok megkérdőjelezés nélküli betartását.”*²⁸

Felesleges beavatkozások

A várandósság és a szülés alatt **az anya és a magzat hormonrendszere folyamatos párbeszédben és kölcsönhatásban áll egymással.** Anya és gyermeke egy egységet alkot, s e kettős rendszer, az ún. anya-baba diád működését évmilliók alatt munkálta ki és hangolta finomra az evolúció – **nagy hiba megzavarni akár a legkisebb felesleges beavatkozással.**

„Medikális környezetben, orvos által vezetett szüléseknél sajnos túl gyakran találkozunk olyan szüléstörténetekkel, amelyekben a mindeddig gyönyörűen haladó, háborítatlan szülés azért akad el, és kerül beavatkozások által meghatározott, traumatikusan nehéz pályára, mert a szituációba becsöppen a kitolási szakra frissen megérkezett (és az eddig lezajlott testi-lelki folyamatokba ezért beleérezni nem tudó, ám annál »tette készebb«) orvos, és ettől a pillanattól kezdve az anyát minden különösebb ok nélkül túl sokszor és/vagy túl invazív módon vizsgálgatják, utasítgatják, fekvő testhelyzetbe kényszerítik vagy elbátortalanítják. Ez teljesen kizökkenti őt, elveszíti kapcsolatát a benne zajló folyamatokkal, és azok emiatt nem is tudnak megfelelően továbbhaladni.

Minden szülés körüli segítőnek – még a vajúdás végére behívott orvosoknak is! – tudatában kellene lennie annak, hogy egy jól haladó folyamatot néhány pillanat leforgása alatt ő maga akaszthat el, ha segítő szándékkal is, de feleslegesen háborítja a szülést. Minden olyan döntés előtt, amely a vajúdo bármely kizökkentésével járó vizsgálatot vagy beavatkozást kezdeményezne,

²⁸ Kitzinger i. m. 33. o.

érdemes néhány percet a sarokban üldögélve, csendes megfigyeléssel eltölteni az anya mellett (kivéve természetesen a sürgősségi beavatkozásokat)."
/Noll Andrea Nandu, bába/²⁹

„Az átlagos nő spontán vajúdása olyan esemény, amelyet olyan bonyolult és egymáshoz tökéletesen hangolt folyamatok fémjeleznek, hogy azt bármilyen beavatkozás csak eltéríti az optimálistól.”
/G. J. Kloosterman, holland szülészprofesszor/³⁰

„Ha a szülés normálisan folyik és mind az anya, mind a baba jó állapotban vannak, akkor nincs szükség beavatkozásra.”
/Nothemba Simelela, a WHO család-egészségügyi osztályának vezetője/³¹

„Segítőként gyakran nehéz megállni, hogy valamit tenni akarjunk a vajúdoért, mindazonáltal az egyik legfontosabb, ha ugyan nem a legfontosabb alkalmazható stratégia a nem cselekvés, a pusztá jelenlét, az elfogadó, aktív figyelem.”
/Noll Andrea Nandu/³²

„Sajnos csak kevesekben tudatosul az a tény, hogy a vajúdás és szülés során minden elhangzott szó is beavatkozásnak minősül, akár pozitív, akár negatív értelemben.”
/Noll Andrea Nandu/³³

„Sürgősségi helyzeteket hozunk létre a semmiből, mert nem engedjük a szülést a saját tempójában zajlani, és ezt előrehaladásnak, a szülés feletti hatalomnak tartjuk?”
/Sarah Bregel/³⁴

„Nézzünk körül, és vegyük észre, hogy elértük a határt abban, hogy uraljuk a bennünket körülvevő és éltető természetet. Álljunk meg. Forduljunk vissza.”
/Dr. Michel Odent, orvos és szülés-specialista/³⁵

Ismét Dr. Neel Shah szavait idézem: *„Azt gondolom, hogy a császármetszés-probléma akaratlanul vétett hibák következménye [...]. Az egészségügyben ugyanis könnyű*

²⁹ Noll: *Vajúdás-támogatás...*, 114. o.

³⁰ Idézi: Kitzinger i. m. 208. o.

³¹ WHO: *Több idő és kevesebb beavatkozás...*

³² Noll: *Vajúdás-támogatás...*, 28. o.

³³ Noll: *Vajúdás-támogatás...*, 29. o.

³⁴ Sarah Bregel: *If you don't support women's rights in birth, don't call yourself a feminist*. Internetes közlés, lelőhelye: https://www.huffpost.com/entry/why-its-not-okay-to-mock-b_5900862?guccounter=2 (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)
(Magyarul: Ne nevezze magát feministának, aki nem támogatja a nők szülést érintő jogait! Fordította: Galambos Andrea)

³⁵ Elhangzott a Mindent a Nőkért Alapítvány és a Magyar Szülésznők Egyesülete által szervezett nemzetközi szülészeti konferencián (2018. december 6-8., Budapest). Forrás: az EMMA Egyesület Facebook oldala, 2018. december 6-i bejegyzés. Internetes közlés, lelőhelye: <https://www.facebook.com/emmaegyesulet/posts/1936489229739238> (az utolsó megtekintés időpontja: 2020. 02. 19.)