

„[...] szülni mégiscsak ünnep.”
/Frédérick Leboyer/¹

ELŐSZÓ A MÁSODIK KIADÁSHOZ

Nem egészen egy évvel a könyv megjelenése után újra kezembe vettem a kéziratot, hogy átolvassam, mielőtt a második kiadást útnak indítom a nyomda felé. Elvégeztem pár apró javítást, és az időközben felmerült ötleteim nyomán néhány új témával is kibővítettem a könyvet:

- részletesen ismertetem az intézeten kívüli szülést, annak mibenlétét, feltételeit, biztonságosságát, előnyeit és hátrányait,
- a várandósgondozás jellemzőit, szereplőit, és
- a baba világrajöttét követő gyermekágyas időszakkal, az újszülött gondozásával kapcsolatos legalapvetőbb tudnivalókat (szoptatás, altatás, hordozás, fürdetés).

Ezek mellett négy új szüléstörténet is helyet kap a könyv lapjain: hüvelyi szülések történetei, köztük három otthonszülés.

A szöveget újraolvassva úgy láttam, talán magyarázatra szorul a könyv szerkezete: miért a VBAC-ről szóló részben található a szülésre való felkészülésről szóló fejezet, miért nem a hüvelyi szülésről szóló első részben? Ennek az az oka, hogy a VBAC-re való felkészülés valójában nem sokban különbözik egy első szülésre való felkészüléstől, és számomra a császármetszés utáni hüvelyi szülésre vonatkozó információk gyűjtése adta azokat az élményeket, impulzusokat, melyek miatt a könyv megírására ragadtattam magam.

Van még egy gondolat, amit szeretnék megosztani e könyv olvasóival: már az eredeti szöveg megírásakor is többször felmerült bennem, hogy vajon nem túlságosan orvos- vagy kórházellenes-e a könyv „légköre”? Helyenként ugyanis, úgy érzem, szándékom ellenére átsüt a szövegen az a véleményem, amely szerint a jelenlegi szülészeti ellátórendszer általánosságban nem (jól) szolgálja az anyák, a gyermekek és a családok érdekeit, és ezáltal a társadalom, a mostani és az eljövendő generációk érdekeit sem. E rendszerben, számos ok miatt

- sok egészségügyben dolgozó szakember mindennapos munkáját jellemzi a nőkkel és újszülöttekkel szembeni közönyös, nem ritkán egyenesen durva bánásmód,
- túl nagy szerepet kapnak a rutinszerűen alkalmazott, olykor elavult, az újabb evidenciákkal szembemenő eljárások,
- általános jelenség a szülő nő sürgetése, a szülésbe való indokolatlan beavatkozás.

E véleménynek nagyon is objektív alapja van, nem vagyok velem egyedül: elegendő pár percet eltölteni például az EMMA Egyesület vagy a Másállapotot a szülészetben! mozgalom közösségi média-oldalán, hogy lássuk, nem túlzok. És mégis: nem beszélhetek úgy e rendszerről, hogy nem adózok elismeréssel a szülés körül dolgozó

¹Frédérick Leboyer: *Szülés gyöngéden*. Ford. Tóth Krisztina. Budapest, 2002, Cartaphilus Könyvkiadó, 19. o.

emberek áldozatos, felelősségteljes, gyakran nem túl motiváló, a kiégés felé hajszoló feltételek között, súlyos létszámihiány okozta nyomás alatt végzett munkájának. Igen, ha jóhiszemű vagyok, akkor meg kell engednem a feltételezést, hogy minden szülés körüli segítő szakember a tőle telhető legjobbat igyekszik adni. *A tőle telhető:* hiszen alapvetően nem az egyes orvosok tehetnek arról, hogy egy vajú nőben elsősorban egy lehetséges komplikációhalmazt látnak, és nem az életet adni készülő istennőt, az anyává transzformálódás belső útját járó, női léte egyik csúcsmélységét élő embert... Valójában az oktatási és gyakornoki rendszerük az, ami szemükre helyezi ezt a torz látásmódot eredményező szemüveget. Az, hogy a képzési idejük alatt nem látnak egyetlenegy háborítatlan szülést sem (nemhogy otthonszülést), és hogy nem kapnak szerepet a tanításukban a szülés természetes lefolyásának segítésére kiképzett bábák.

Talán e kérdéshez is kapcsolódik egy élményem: egyszer egy szülésznőt (vagy dúlát, sajnos nem emlékszem pontosan) faggattam arról, hogy ha ma már evidens, hogy egy egészséges újszülött az édesanyja mellett van a legjobb helyen rögtön a születése után és a kórházi tartózkodás további idejében is, hogy alapvetően minden nő tud szoptatni, és a szoptatás a biológiai norma, akkor hogy lehet az, hogy sok kórházban mégis elviszik a babát az anyától, akár csak éjszakára, és gyakran pótlást, cukros vizet adnak neki? Miért így csinálják, ha tudják, mi lenne a jó? A szülésznő válasza nagyon megfogott: ha a szülész orvosok, szülésznők, nővérek változtatnának régi, bevett, hibás gyakorlatukon, azzal adott esetben kénytelenek lennének szembesülni saját traumatikus élményeikkel, veszteségeikkel, sérüléseikkel – amelyek abból adódhatnak, hogy annak idején, kisbaba korukban őket is elválasztották az édesanyjuktól, csak 3 óránként kerülhettek mellre, talán babaként átélték a gyötrelmeket, amit a „Ne vegye fel, anyuka, elkényeztetni! A sírás nem árt neki, erősödik a tüdeje.” szemlélet okozott. Ha továbbgondolom: ezek a gyerekek felnőve talán maguk is így gondolták gyermekeiket – akkori legjobb tudásukat adva... S emellett szakemberként is súlyos csapás, ha 20-30-40 év szakmai munkáját kellene semmisnek nyilvánítani egy új tudományos felismerés, „új divathullám” miatt.

A szembesülés óriási érzelmi megterhelést jelentene, olyan felszakadó érzéseket, emlékeket, esetleg lelkiismeretfurdalást, amelyektől a személyiség (eleinte, és támogatás híján) minden erejével védi magát. A tudat hátrít, igyekszik mélyre visszanyomni mindent, ami a fennálló, ismert, ezért biztonságos „világrendet” fenyegetheti... Egy ilyen helyzetben a régi gyakorlat helytelenségével való szembesülést felismeréseknek, feldolgozásnak, gyásznak kellene követnie ahhoz, hogy a szakember újult erővel, nyitott szívvel tudjon az új felé fordulni.

Ezek a gondolatok segítenek nekem, hogy empatikusabban viszonyuljak a szülészetben dolgozó emberekhez – azzal együtt, hogy továbbra is azt vallom:

- a szülés a nő (és a születendő gyermek) ügye, feladata,
- az anya és a magzat/újszülött elválaszthatatlan egységet képez, érdekeik azonosak,
- a jó szülész orvos, szülésznő hagyja kibontakozni és lezajlani az élettani szülést, szükség esetén kíséri, de végképp nem vezeti azt, és
- nem normális dolog traumatizálódni a szülőszobában, a szülészeti erőszakot nem szabad bagatellizálni és tolerálni.

Valahogy el kellene érniük, hogy olyan változások kezdődjenek, folytatódjanak, melyek az anyák, a babák és a családok, vagyis mindannyiunk javát szolgálják...





ELŐSZÓ

VBAC – életem első 33 évében egyáltalán nem találkoztam ezzel a mozaikszóval.² Utána azonban egyszer csak rendkívüli fontosságot nyert. Első gyermekem császármetszéssel jött világra – ahogy ma Magyarországon minden öt gyermek közül kettő. Tulajdonképpen nem volt nagyon rossz élmény, bár váratlanul ért: a várandósság alatt, a szülésre készülve a könyvekben sorra átugrottam a császármetszésről (és a koraszülésről) szóló részeket – mondván, hogy velem úgysem ez fog történni. Aztán persze megdöbbentem, amikor a 36. hét első napján, kora reggel, elfolyt magzatvízzel és minimális fájás-kezdeményekkel, a körülményekhez képest derűsen bementünk a kórházba, és a fogadott orvosom közölte, hogy

„– Ez bizony császár lesz.

– *Hogyhogy császár?!*

– *Farfekvéses a baba, vizsgálat közben meg tudtam volna számolni a lábujjait.*

– *De hát legutóbb már be volt fordulva... És akkor nem is lehet megpróbálni megszülni?*

– *Nem.*

– *Biztos?*

– *Biztos. Nagyon sajnálom. Vagy megcsinálom én itt a császármetszést, de akkor a babát átviszik a [...] kórházba, ahol van koraszülött intenzív osztály, ön pedig utána megy, amikor tud, de oda be nem fekdhet, vagy átmegy a [...] kórházba, és ott megcsinálja az ügyeletes orvos, ott együtt lehet a babával.*

– *Akkor megyek. És nem tudjuk valahogy megfordítani? Valami testhelyezettel?*

– *Hát, megpróbálhatja, amíg átér a másik kórházba...*”

A másik kórházban aztán volt 4-5 órám, hogy megszokjam a császármetszés gondolatát (vagy inkább barátkozzak vele), még ott is megkérdeztem, biztosan nem lehet-e megpróbálni a hüvelyi szülést, de meggyőztek, hogy ilyen esetben mindig császármetszést kell végezni. Azért az „előkészítés” és várakozás alatt végig reménykedtem, hogy valahogy visszafordul a babám, de végül is nem tette. Betoltak a műtőbe, spinális érzéstelenítés, mindenki nagyon kedves volt. Majd egy kis várakozás, rángatás, és kivették Annát, körülbelül 5 másodpercre az arcom mellé tartották („*Hát, kint van, nem is tudtam megnézni rendesen, most hova viszik?*”), majd odaadták az édesapjának „szőrkontaktusra”. Újra az aldatóorvos kedves hangja:

„– *Nemsokára készen van, már teszik vissza a méhét.*

– *Miért, kivették??*”

Aztán nemsokára valóban készen lettünk, átvittek a gyermekágyas osztályra. Hat óra fekvés következett, ami alatt nem kaphattam meg a babámat, aki egyébként teljesen egészséges volt, és akit addig csupán pár másodpercre láthattam. Pedig őt „csak” két óra hosszúra kellett megfigyelni. („*De hol van? Vajon felveszi valaki, ha sír? Azt mondták, úgyis aludni fog, kipihen a születés fáradalmait.*”) Ma már tudom, miért nem sírnak, miért „pihennek” az édesanyjuktól a születés után elválasztott babák. Akkor csak éreztem, hogy ez így nagyon nem jó, és a hat óra leteltének közeledtével már folyamatosan pityeregtem, sírtam, hogy most már adják ide a gyerekeket! Végre „felállítottak” (így

²VBAC jelentése: vaginal birth after caesarean, azaz császármetszést követő hüvelyi szülés; kiejtése: víbek.

mondják a kórházban, amikor az érzéstelenítő kiürülését követően felültetik, sőt sétálásra ösztönzik a császármetszésen átesett nőt), és mehettem Annáért. „Hát szia, baba! Végre itt vagy!” S az elkövetkező hét hónapban szinte le sem tettem a kezemből...

Szerencsés vagyok, hogy sem a szoptatással, sem a kötődés kialakulásával, sem a császár utáni felépüléssel nem voltak különösebb problémáim, amit – alapvetően bizakodó természetemen kívül – valószínűleg annak is köszönhetek, hogy a könyvekben kihagytam a császármetszésről és koraszülésről szóló részeket, így nem tudtam, hogy a korábban, ráadásul császármetszéssel érkezett és az anyától elválasztott kisbabának nehézségei adódhatnak a szopással, az anyának a kötődéssel. Így ezek miatt nem idegeskedtem.

Elkezdődött a kisbabás lét, ismerkedés egymással, az új napirend kialakulása, majd idővel, amikor a rózsaszín köd kicsit oszlani kezdett, újra és újra felöltött bennem a gondolat: „Biztos, hogy ennek így kellett történnie? Valóban nem lehet megpróbálni sem megszülni egy far-lábtartásos gyereket? És mi volt régen? Minden ilyen baba és/vagy anya meghalt vagy sérült a szülés során?” Én ezt nem tudtam elhinni. Először csak magamban morfondíroztam ezeken a kérdéseken, aztán megosztottam kétségeimet a férjemmel is. „Mit tudom én, nem vagyok orvos. De hát itt van egy egészséges gyerek, te is jól vagy, nem mindegy most már?” „De, persze... Azaz nem! Nem mindegy, mert valamiért nem hagy nyugodni a gondolat. Én szülni akartam. Arra készültem. Most meg van egy gyerekem – pedig nem is szültem. Fura. Valahogy kimaradtam a természet beavatási rítusából... Nem lettem igazi nő, igazi anya? Nem is küzdöttem meg a gyermekemért.”

Eleinte még csak a saját veszteségemként éltem meg, hogy nem szülhettem, de még csak nem is vajúdhattam. Elkezdtem utánaolvasni a dolognak, s mintegy véletlenül egyre többször jött szembe a téma: újságcikkek, rádióműsorok formájában. Aztán megtudtam, hogy létezik szülésélmény-feldolgozás. „Na, ez kellene nekem. De mikor? Itt a kicsi, őt még nem hagyom másra. Majd, ha nagyobb lesz. A férjem biztos hülyének néz majd, hogy minek nyafogok, miért foglalkozok állandóan ezzel? Hiszen már együtt is átbeszéltük a dolgot számtalanszor; türelmesen meghallgatott, válaszolt, amire tudott.” De nem nézett hülyének. Azt mondta, ha nekem erre van szükségem, úgy gondolom, hogy ez segít megérteni, lezárni a történeteket, akkor menjek. Mentem. Egy dúlához³, aki végre tudott szakszerűen válaszolni a kérdéseimre. Megnyugodtam, elfogadtam, hogy az én esetemben ennek a gyermeknek így kellett világra jönnie.

Aztán vágyini kezdtem egy újabb kisbabára... Mikor megtudtam, hogy megfogant, tudtam, meg akarom őt szülni. De legalábbis megpróbálni. Annak idején, még az első várandósságom alatt megkérdeztem a fogadott szülésorvosomat, hogy egy esetleges császármetszés esetén a következő babát meg lehet-e szülni hüvelyi úton. „Az a heg vastagságától függ.” Azóta már tudom, hogy aki ezt válaszolja, az nem követi a szakma fejlődését, és valójában arról van meggyőződve, hogy császármetszés után csak egy újabb császármetszés jöhet szóba.

³ A dula egészségügyi végzettséggel nem rendelkező szüléskísérő, fizikai és lelki segítséget nyújtó asszonytársi segítő: egy nő, aki már maga is szült, és speciális képzésen vett részt. Részletesen lásd a 289. oldalon.

Vajon császármetszést követően valóban olyan veszélyes hüvelyi úton szülni? Nem. Sőt, alapvetően biztonságosabb, mint egy ismételt, tervezett császármetszés. **Erről szól ez a könyv. És arról, hogy mit tehetünk azért, hogy elkerüljük a császármetszést – lehetőleg már az elsőt is! Hogy megerősítő szülésélmennel gazdagodjunk, s hozzájáruljunk gyermekünk egészséges életkezdetéhez.**

Igyekeztem összegyűjteni és összegezni nemcsak a magam, de sok, hasonló cipőben járó nőtársam tapasztalatait, élményeit, véleményét, érzéseit, valamint feltérképezni a témában – laikusként – fellelhető, megérthető és közreadásra érdemes irodalmat és szakirodalmat, adatokat, tényeket, jogszabályi rendelkezéseket, pró és kontra érveket. Átrágtam magam számos könyvön, köztük két szülészeti tankönyvön és több bábai szemléletű kötetten, számtalan cikken, tanulmányon, interjún, szakmai ajánlásan, útmutatón, statisztikán. S még így sem biztos, hogy minden témában megtaláltam „az igazságot”, már csak azért sem, mert az nem is feltétlenül létezik: **egyes kérdésekben többféle tudományos eredmény, vélemény** él egymás mellett, előfordul az is, hogy a tankönyvi, elméleti tudás nem áll összhangban a gyakorlati tapasztalatokkal, a medikális szemléletű szakemberek tapasztalatai merőben mások lehetnek, mint a bábai gondoskodás elvei szerint dolgozó szakemberekéi – és persze mind mások maguk az anyák, babák, családok, szülés körül dolgozó szakemberek is. Ami jó az egyiknek, nem biztos, hogy ugyanolyan jó lesz másnak is...

Szeretném előrebecsátani, hogy e könyv nem akar többnek látszani annál, ami: ugyan tudományos igényességre és alaposágra tör, és a témában jártas, elismert szakember lektorálta, ám írója nem rendelkezik orvosi vagy szülésznői végzettséggel. A könyv megírásakor az a vágy hajtott, hogy megkönnyítsem mind először szülő, mind császármetszésre vagy azt követően hüvelyi szülésre készülő társaim dolgát, valamint hozzájáruljak a szélesebb olvasóközönség tájékozottabbá válásához. **A legfontosabb tényező** ugyanis (a testi-lelki nyugalmon és a támogató személyi és tárgyi környezeten kívül), **ami által egy nő megelőzheti, hogy belesodródjon egy (újabb) császármetszésbe: a tudáson alapuló magabiztosság.**

Ami engem illet, mind a VBAC-re készüléskor, mind a könyv megírásában nagy segítségemre volt egy, császármetszést követő hüvelyi szülésre készülő anyákból és segítőkiből álló internetes közösség: meggyőződésem, hogy az ott olvasott történetekből, kérdésekből és válaszokból, tények és vélemények elolvasásából szerzett információk segítettek hozzá ahhoz, hogy sikerüljön hüvelyi úton megszülnöm második, majd harmadik gyermekemet, Hangát és Barnabást.

Nem célom, hogy bárkit rábeszéljek a hüvelyi szülésre, a tervezett vagy sürgősségi császármetszés, vagy egyéb beavatkozás visszautasítására; a könyvben írottak nem minősülnek egészségügyi szaktanácsnak, és nem helyettesítik a szakemberrel való konzultációt. Amire viszont igenis biztatom a várandósokat és a szülő nőket: tájékozódjanak, kérdezzenek, és kéréseiket, kérdéseiket beszéljék meg az orvosukkal, valamint, hogy hallgassanak a belső hangjukra.

Miközben e könyvhöz gyűjtöttem az anyagokat, fokozatosan vált világossá előttem, hogy **a VBAC kérdésköre tulajdonképpen szinte teljes egészében megegyezik az első szülésre való felkészülés témakörével**, specialitását egyedül a heg-kérdés, valamint egy – valószínűleg nem túl jó – szülésélmény megléte jelenti. Sőt, valójában

az anyának nem a heg által jelentett kockázat miatt kell (a korábbinál alaposabban) felkészülnie a császármetszést követő szülésre, hanem azért, hogy elkerülhesse, hogy vágyai és akarata ellenére belehajszolják egy újabb császármetszésbe! Ez nem hangzik túl jól, igaz?

Vitathatatlan, hogy a heg megléte miatt különös figyelmet kell fordítani az állapotos, majd vajúdjó, szülő nőre. Emellett azonban a VBAC sikerének kulcsa a tudatosság: császármetszés után hüvelyi szülésre készülő anyatársaim véleménye, élménybeszámolóí alapján az a meggyőződés alakult ki bennem, hogy valójában a biztonságérzetünket szolgáló tudással kell felvértezni magunkat. Ismeretekkel a gyermekszülés természetes folyamatáról, a lehetőségeinkről és a jogainkról. Hogy merjünk bízni a testünkben, s képesek legyünk jól szüléskísérőt választani. Hogy tudjuk, érdemes-e, illetve meddig érdemes otthon vajúdni, mikor kell a kórházba indulni, hogy tisztában legyünk azzal, mikor utasíthatjuk vissza a nem kívánt vizsgálatot, beavatkozást, ki lehet velünk a vizsgálatnál, a vajúdóban, a szülőszobán, és így tovább. Hogy egyáltalán tudjuk, mit kell kérdezni egy adott helyzetben.

S hogy hogyan segít ebben ez a könyv?

Az I. részben bemutatom a szülést mint természetes, élettani folyamatot, kitérek a szülési fájdalom és a fájdalomcsillapítás, a gátsérülés, gátmetszés és gátvédelem kérdésére, szó lesz a természetes és a szintetikus oxitocin hormon szerepéről, valamint a szülés élményéről és testi-lelki hatásairól. E részben kap helyet egy kis segítség a babás mindennapokhoz: a kisbaba gondozására vonatkozó legalapvetőbb tudnivalók.

Könyvem II. részében – rövid statisztikai bevezető után – sorra veszem a várandósság és a szülés során előfordulható problémákat (így például a terminus-túllépés, a farfekvéses magzat, a téraránytalanság és a fájásgyengeség témáját).

A III. rész a császármetszésről szól, annak fajtáiról, okairól, előfordulásának gyakoriságáról, előnyéről és hátrányairól, lehetséges szövődményeiről, valamint hatásairól.

Ezt követően a IV. rész arra a kérdésre keresi a választ, hogy császármetszés után melyik a biztonságosabb útja a következő gyermek(ek) világrajövetelének: egy újabb műtét vagy a hüvelyi szülés. E részben olvashatunk a hegszétválás kockázatáról és az ismételt császármetszés veszélyeiről is.

Az V. részben a VBAC, azaz a császármetszést követő hüvelyi szülés témáját járom körül. Ismertetem a VBAC feltételeit és ellenjavallatait, a VBAC sikerességét befolyásoló körülményeket, valamint azt, hogy hogyan érdemes felkészülni rá – és egyáltalán, a hüvelyi szülésre. E részben írok az intézeten kívüli szülésről is, annak mibenlétéről, feltételeiről, biztonságosságáról. Végül pedig a császármetszés utáni hüvelyi szülés testi és lelki hatásairól olvashatunk.

Saját mondandóm végeztével másokat szólaltatok meg: a VI. rész szüléstörténeteket tartalmaz. A könyv végén olvasnivalókat ajánlok, illetve ott található a forrásjegyzék és a tárgymutató, valamint a könyv leglényegesebb megállapításainak rövid összefoglalása.

A könyvben szereplő anyák, apák, babák és orvosok, szülész nők, dülák, valamint kórházak neveit – az egyéb könyvben, újságcikkben, interjúban korábban már megjelentek

kivételével – megváltoztattam. Voltak, akik kérték, hogy a saját keresztnévüket írjam a tőlük származó idézet alá, ott megtartottam a nevet.

Könyvemet legszívesebben mint egyfajta kézikönyvet látnám viszont a várandós nők kezében, akik aláhúzzák benne a számukra fontos részeket, beletűznek egy-egy könyvjelzőt, jegyzeteket fűznek hozzá: nemcsak kiolvassák, hanem használják, és hasznukra válik. Akárhogy is, én már akkor elégedett leszek, ha csak ez a három üzenetem célba ér:

- szülessen bármelyik úton, **a magzatnak szüksége van legalább egy kicsi vajúdsra** (ami általában programozott császármetszés esetén is megoldható lenne);
- akár hüvelyi szülés, akár császármetszés, **az aranyórához érdemes foggal-körömmel ragaszkodni** (mert az ebben az első egy-két órában lezajló folyamatok, események később nem pótolhatók, és – legalábbis hormonális szinten – ezek alapozzák meg az anya gyermekéhez való kötődését és a baba érzelmi szempontból biztonságos megérkezését; az esetek nagy részében császármetszés után is megvalósítható az aranyóra);
- **ne féljünk kiállni magunkért!** (a valós, tartós változások alulról indulnak: a nőknek, sok-sok anyának kell megértenie, akarnia és kérnie, hogy „ne rontsák el” a szülését, és megszületése után azonnal adják oda neki és hagyják nála a babáját.)

