

D É R N É F A U S T I M O L A

Világra hozni

A szülés misztériuma

Életet adni a női létforma szent küldetése, az életünk során valamit megszülni, létrehozni mindannyiunk feladata, ennek megvan az egyetemes működési elve. Azt hihetnénk, hogy a szülés témaköre csak a nőket érintő dolog, csak rájuk tartozik, holott ezen a kapun mindenki átjött, és a gyermekeink, unokáink is megszülvé jönnek a világra. Egyáltalán nem mindegy, hogy asszonyaink milyen minőségben szülnek, és gyermekeink milyen minőségben születnek. Ez kihat az egész társadalmunkra, mindannyiunk felelőssége, hogy ne szenvedjen csorbát e szentség.

A minőség alatt nem a magas színvonalú egészségügyi ellátás értendő, sokkal inkább a szüléshez és születéshez való holisztikus hozzáállás megléte. Egy emberpalánta Világra Jöttét nem kezelhetjük pusztán mechanikus dolognak, melyet csupán számokban, értékekben mérünk. Mint ahogy a szülő nő sem egy meghibásodott gépezet, amely már beavatkozások nélkül képtelen megszülni gyermekét. Protokollban előírjuk neki, mennyi idő alatt kell teljesíteni a folyamatot, az asszony igényeit figyelmen kívül hagyva, meghatározzuk a szülési pozíciót, mely a beteg ellátására alkalmas. Fektetjük, beöntünk, nyomásra buzdítjuk, kitoljuk, megmetszük, elvágjuk, megmérjük, és ez tekintjük normá-

lisnak, mert szülni és születni így szoktak. Mindezt a biztonság nevében. Ez a technológiai rendszer nyújtotta hamis biztonságérzet, elveszi az ősi bizalmunkat a női testben, a természet erejében, az Isteni Gondviselésben.

A szülés egy természetes folyamat, amely a technokrata beavatkozások nélkül is végbe tud menni, mint ahogy az állatvilágban és az emberiség elmúlt több ezer évében végbe is ment. Természetesen az orvostudomány vívmányai sok olyan helyzetben tudnak ma már segíteni, amely őseinknél tragédiába torkollott, viszont ártani is tudnak, ha olyan helyzetbe avatkoznak bele, amibe nem volna szükséges.

AZ ÖRÖK EMLÉK

A szülés az egyik legfontosabb esemény egy nő életében, mely akárhol, akármilyen formában történik meg, kihat az életének a további szakaszára. Változást hoz a testében, lelkében, szellemében, hatással lehet a gyermekével, a párjával való kapcsolatára, sőt az önbecsülésére.

Meglepő volt hallgatni öreganyáinkat, akik úgy tudták feleleveníteni szüléseiket, mintha tegnap történt volna. Nem sok ilyen esemény történik velünk az életben, amely ennyire mély nyomot hagy bennünk. Összeszorul a szív azokat az asszonytársakat hallgatva, akik évekkal a szülésük után is sírva fakadnak a szülés során ért kudarcaik, sérelmeik felidézésekor, nem tudták feldolgozni szülésük sikertelenségét.

Egy sikeres szülés esetén – ahol a nőt hagyják szülni, hagyják, hogy saját intuíciói, teste készíttette igények szerint, onneregéből hozza világra gyermekét, és ebben kapja meg a támogatást – a nő testi-lelki pozitívan kerül ki. Az önértékelésükre, női identitásukra is előnyösen hat és utólag is erőt tudnak meríteni sikerélményükből. “Óriási lélektani előnyt jelent olyan nőnek lenni, akinek pozitív élménye van a szüléssel kapcsolatban.” (Ina May Gaskin, amerikai bába)

Ott vannak azok a nők, akik még nem is tudatosak arról, mit profitálhatnak abból (testileg-lelkileg), hogy ha nem futószalagszerűen, rutin beavatkozások sorával születetnék meg velük gyermeküket, hanem bizalmat adnának saját testüknek, kísérik ebben erősítenék, támogatnák őket, s maguk hozhatnák világra a kisbabájukat, a természet rendje szerint.

Az elmúlt fél évszázad alatt elhitették az asszonyainkkal, hogy a beavatkozások sorozata, a kórházi miliő a szülés része, a bizalmat kívülre kell helyezni, hisz ott a tévedhetetlen monitorozás, és a stáb, aki a szülést levezeti (helyettünk!). És ott vannak a kemikáliák, mellyel lehet gyorsítani, hogy hamarabb túl legyünk a szenvedésünkön, és a különféle fájdalomcsillapítók, melyekkel csökkenthetjük a ránk kiszabott fájdalomérzetet.

Eljutottunk oda, hogy az eredményt fontosabbnak tartjuk, mint az odavezető utat. A szülést szükséges rossznak tekintjük, amin túl kell esni, mind-

egy hogy hogyan, az út végén ott a várva várt eredmény, amely majd mindent feledtet. De valóban feledtet?

Annak az érzése, hogy „nem tudok szülni”, vagy „egyedül nem lettem volna képes” – az impotencia érzetével ér fel. A környezet értetlenül áll e kesergés előtt, hisz ott az egészséges gyermek, és ez a lényeg. Egy anyának nap mit nap rá kell néznie gyermekére, a születésnapon minden évben felidézni a nagy eseményt, a kudarc élménye felejthetetlen és más-hova is rá teszi bélyegét, akár tudatosak vagyunk felőle, akár nem.

TUDNAK-E SZÜLNI A MAI NŐK?

Mintha a mai nők nagy hányada valamiféle rendellenességgel bírna, ami megakadályozza őket abban, hogy jelentős technikai beavatkozások nélkül meg tudják szülni a gyermeküket. Tele vannak hibával: nem szülik meg a babát meghatározott időn belül, túl nagy babát növesztenek, túl szűk a hüvelyük vagy nem elég erős a méhük, képtelenek rendesen tágulni... – mindenképpen beavatkozás szükséges. A szülés kapcsán meglepően sok asszony úgy nyilatkozik, hogy ha nem lett volna orvosi beavatkozás, akkor az ő gyereke nem élne, vagy ő maga sem.

Mi történhetett? Hogyan érhetett el ekkora létszámot az emberiség az évezredek során, ha a szülés egy ennyire veszélyes, és fejlett technikai felkészültséget igénylő folyamat? És hogyan tud működni az állatvilágban? Ez valami genetikai elkorcsosulás? Tényleg ennyi testileg hibás asszonyunk van?

A valóság az, hogy a nők – igazán kevés kivételtől eltekintve – képesek beavatkozás nélkül világra hozni gyermeküket. Ez kizárólag akkor tud működni, ha a szülést nem csupán egy testi folyamatnak tekintjük, hanem figyelembe vesszük az érzelmi, pszichológiai- és spirituális oldalát is.

Azok a vajúdasok, amelyek egy „elfogadható” időintervallumon belül nem végződnek normális szüléssel, gyakran azért lassulnak, vagy állnak le, mert hiányzik a szükséges intimitás, az asszony fél, vagy túlságosan aktív tudati szinten tartják az őt ért ingerek. A helyzetváltoztatás, a séta, az evés-ivás és a függőleges testhelyzet felvételének lehetősége a va-

júdas alatt mind nagyon fontos tényezője annak, hogy a nő a saját erejéből képes legyen szülni. Ha a szülést vezető stáb nincs tisztában a szülés valódi természetével, a problémát testi hibának látja, és azon a szinten is próbálja orvosolni.

A nők nagy része felkészületlenül indul neki a szülésnek, hiába végzi el a kórházak által szervezett szülésfelkészítőt, ahol elmondják milyen technikai eszközökre, módszerekre számíthat a szülés során, de nem hangzik el, hogy például milyen következményei lehetnek a beavatkozásoknak, milyen körülmények szükségesek ahhoz, hogy egy nőnek zavartalanul haladjon a szülése, beleértve a nő hozzáállását is.

Ha egy mai nőnek nehézsége van a szüléssel, az nem egy testi rendellenesség következménye. Azon túl, hogy nem kapja meg azt a miliót, háborítatlanságot, lelki-érzelmi támogatottságot, bizalmat, ami segítené, hogy a folyamat természetesen menjen végbe, ő maga sincs tisztában azzal, hogy mi volna a feladata ebben a testi-lelki megpróbáltatásban.

Korunk asszonya már semmiképp nem tekint úgy a szülésre, mint aminek valami más szerepe is volna az életében azon túl, hogy gyermeke világra jöttét eredményezi. Hogy ez egy önismereti próbatétel, lelki-gyakorlat, az önmegvalósítás mérföldköve, vagy beavatás – fel sem merül. Ebből adódóan nem is feladatnak tekinti, amiben neki aktívan részt kellene vennie, vagy különösebben készülnie kellene rá. A bizalmat és a felelősséget is kívülre helyezi, hisz a felkészítőt is ebben kapott megerősítést, hogy ott a szülészeti személyzet, aki majd levezeti a szülését, neki csak azt kell csinálni, amit mondanak.

A menedzser szellem sem tesz jót a szülésnek, ez nem az a folyamat, amit kézbe vehetünk, irányíthatunk, amikor a kedvünk tartja elindíthatunk, itt valami nagyobb erő diktál, aminek engednünk kéne, alárendelődnünk, szolgálunk, ha nem így állunk hozzá az visszaüt. Ha korunk asszonyai kudarcot vallanak a szülésben, az emiatt van.

„HÁTÁRA FEKTETETT BOGÁR”

A jelenleg élő természeti népeknél, s a korábbi hagyományos kultúrákban a nők a szüléshez legtöbbször függőleges testhelyzetet választottak. A

Az első írásban rögzített eset, amikor egy asszony háton fekvé vajúdott, Louise de la Vallière, XIV. Lajos francia király szeretőjének szülése volt 1663-ban. A testhelyzetet valószínűleg nem ő, hanem a férfi választotta. A király egy függöny mögött ülve látni akarta a kisbaba előbújását. Királyként élvezett olyan kiváltságokat, melyeket más férfiak nem. Ezt megelőzően a férfiak jelenléte – még a születendő gyermek apjái is – nem volt megengedett a szüléskor.

Kevesebb, mint 150 évvel de la Vallière szülése előtt a hamburgi dr. Werttet máglyahalálra ítélték, amiért női ruhába öltözve megpróbált jelen lenni egy szülésnél.

A férfiak szülőszobai jelenlétére vonatkozó tiltás az elsőként Angliában és Franciaországban használt fogó feltalálásával kezdett megszűnni. A fogóműtét felvirágoztatta a háton fekvő pozíció gyakorlatát, mivel ez a testhelyzet kedvez leginkább a használatának. 1668-ban François Mauriceau egy bábaságot érintő tanulmányban javasolta, hogy a nők a hátukon fekvé vajúdjanak és szüljenek. Ezt a javaslatot az orvos vagy a férfi-bába érdekében hozták, aki esetleg fogót akar majd használni, nem pedig a szülő nő érdekében.

Kétszáz évvel később Victoria angol királynő volt az első nő Angliában, aki szülés alatt kloroformot kapott. Ez az esemény gyorsan népszerűvé tette a vajúdás és szülés alatti érzéstelenítést, amelynek következtében a befolyásos asszonyok nagy számban feküdtek le a vajúdás alatt.

Ina May Gaskin –
Útmutató szüléshez, Jaffa kiadó 2009.

vajúdási és szülési testhelyzetek között szerepel az ülés (szülőszéken), a térdelés, a guggolás és a négykézlábra állás. Ez a világszerte megegyező jelenség azt sejteti, hogy a nők nem feküdnének a hátukra a vajúdás és a szülés alatt, ha a kulturális nyomás nem ezt diktálná nekik.

A függőleges szülési testhelyzetben a gravitáció kedvező hatását is kihasználhatja a szülő nő. A baba

jobban be tud illeszkedni a medencén való áthaladáshoz, hatékonyabbak az összehúzódások is. Az anya és a baba közötti vérkeringés is zavartalan, hisz a baba súlya nem nehezedik az anya fő verőereire, mint ahogy ez a hanyatt fekvés esetén előfordul. És nem elhanyagolható, hogy a baba feje nem közvetlenül a gátnak ütközik, hanem megóvva azt elhalad mellette.

Kórházainkban (néhány kivételtől eltekintve) a nőknek hanyatt fekvéssel kell megszülniük gyermeküket, nem választhatják meg szabadon a testük által diktált pozíciót. Sok esetben az asszonyokban fel sem merül, hogy egy más testhelyzet mennyire segíthet a szülés menetében, hisz annyira bevett szokás lett a háton fekvéssel szülés, hogy azt hiszik, azt így kell. A szülést vezető sem fog mást javasolni, egyrészt mert ez teljesen az ő kényelmét szolgálja a pontos és gyors munkában, másrészt számára is evidencia, hogy szülni háton fekvéssel kell. Holott hanyatt fekvéssel, kengyelbe tett lábakkal (van ahol még le is szíjazzák), az asszony tehetetlensége egy hátára fektetett, kapálózó bogárréhoz hasonlatos.

A MEGERŐSZAKOLT SZÜLÉS

A vajúdásnak, szülésnek megvan a saját ritmusa, ideje – amire szüksége van mind a baba, mind az anya testének-lelkének ahhoz, hogy ez az elszakadás végbemenjen. Elkezdődhet, majd leállhat, gyorsulhat vagy lassulhat, és ez teljesen normális. Nem várható el, hogy bizonyos merev időhatárokon belül befejeződjék.

A kórházi gyakorlatban előírják, hogy mi a normális tágulási idő és a babának mennyi időn belül kell megszületnie. Ha a női test nem teljesít, akkor rásegítenek (de van ahol rutinszerűen), durva fizikai és kémiai beavatkozások sorozatát megindítva. Egyéb tényezők is a folyamat gyorsítására serkentik a személyzetet – a műszak lejárta, illetve az a szándék, hogy mihamarabb meglegyen a gyermek, az anya ne szenvedjen sokáig és a babának se legyen baja. Előfordulhat, hogy tényleg szükséges a gyorsítás, abban az esetben, amikor a beavatkozással járó komplikációk, szövődmények kisebb veszélyt jelen-

tenek, mint a várakozásból adódó problémák, csak legtöbbször nem ez alapján mérlegelnek.

Olyan megkövült rutin beavatkozásokkal találkozunk, amelyek nagyon nehezen akarnak kikopni a kórházi mindennapokból és maradandó testi és nem utolsó sorban lelki sérüléseket okoznak a babának, s az anyának. Nem nehéz beismerni, hogy a szülés tökéletesen kialakított rendszerébe bármi nemű beavatkozás nem marad következmények nélkül.

Általánosan elterjedt gyakorlat szerint a kórházba érkező vajúdó kismamának első lépésként megrepesztik a magzatburkot, pedig ez magától is megtörténne a vajúdás vagy éppen a kitolás során, ha háborítatlanul hagynák a folyamatot. A baba feje előtti burok rész és a benne lévő magzatvíz védi a baba fejét, és finoman tágítja a méhszájat.

Az anya szövetei fokozatosan érnek, készülnek fel az áthaladásra, ha ezen gyorsítanak, erőszakolnak, garantált a sérülés. A jó szándék vezérli a mesterséges oxitocin adagolását infúzióval keresztül, hogy a tágulás idejét lerövidítsék, és a babát mihamarabb átjuttassák a szülőcsatornán. Az indok általában az, hogy nehogy szellemileg sérült baba születessen az elhúzódó vajúdás miatt. Ugyanakkor, pont a mesterségesen adagolt oxitocin okozta hosszan tartó méhösszehúzódásokba fárad bele és kerülhet oxigénhiányos állapotba a gyermek. Ezek az összehúzódások az asszonynak is nagyobb fájdalmat okoznak, hisz a test által termelt természetes fájdalomcsillapító (endorfin) nem tud megfelelő arányban termelődni.

A vajúdás alatt rendszeresen hüvelyi vizsgálatot tartanak, ekkor szinte rutinszerűen tágítanak a méhszájon is „hagy haladjon a dolog”. Ezzel további szükségtelen fájdalmat okoznak a nő számára, gyakran maradandó sérüléssel. Hasonlóképp a hüvely és gát-tágítással.

Meglehetősen elterjedt gyakorlat, hogy a vajúdó nőnek megparancsolják, hogy nyomjon, miután méhszája teljesen kitágult, még hogyha nem is érzi a tolófájást. Ez ugyancsak megerőszakolása a folyamatnak. Háborítatlan körülmények között a szülést kísérők azt tapasztalják, hogy a teljes tágulás és a tolófájások között megfigyelhető egy átmeneti szakasz, amikor még az is előfordulhat, hogy az összehúzódások el is csendesednek. Ebben a szakasz-

ban hangolódik át a méh és a baba a tágulás folyamatáról a megszületésre. Erre az 5-15 perces (de az anya lelki terhei tovább is elhúzhatják) átmeneti szakra a nyomásra buzdító metódusban nem derül fény. A nyomás reflexszerűen történik. Nincs kényesítőbb testi inger, mint a méhösszehúzódások, amelyek a babát ilyenkor kifelé tolják a szülőcsatornán. Ha erre még jobban rányom az asszony, vagy az inger nélkül nyom, akkor garantált sérüléseket szerezhet (bevérzések, gátrepedés).

Végül, jön az „elengedhetetlen” gátmetszés (tiszteltet a kivételnek), amikor is belevágnak az élő húsba, eleven izmot metszenek át, az indok a sérülés elkerülése, illetve „kézben tartása”. A szülésre legelőnytelenebb testhelyzetben, hanyatt fekvő a gyermek fejének a sulya a gátra nehezedik a kijutásra való nyílás helyett, így tényleg elképzelhetetlen a sérülés nélküli áthaladás, ráadásul még a fent említettek miatt gyorsabban is jöhet a kelleténél.

A születendő gyermek koponyacsontjai még nincsenek összeforva, képesek még annyira elmozdulni, hogy megkönnyítsék a szülőcsatornán való átjutást. A babának szüksége van arra, hogy a maga tempójában haladjon, és maga küzdje le az előtte álló akadályokat. A kapun lassan haladna át – kímélve anyja szöveteit, hogy felkészüljön az új élet kezdetére. Ha világba való kilépését azzal kezdi, hogy kivágjuk neki a kaput (gátmetszés), amit neki kéne „kinyitni”, megóvjuk a nehézségtől, hogy akadálytalanul, és gyorsan átcsússzon rajta, ez vajon következmények nélkül marad? A következményekkel nem számoló segítő szándék még arra is képes, hogy az anya hasára nyomást gyakorolva, szinte kitolja a kilenc hónapig védelmet nyújtó anyai ölből.

A méhlepény jelenti az összeköttetést az anyai testtel, ezen keresztül kapja a szükséges táplálékot, oxigént a pocaklakó. A baba megszületése után folytatódó összehúzódások során, leválik a méh faláról, és 20-120 percen belül természetes, hiánytalanul megszületik, illetve megszületne, ha hagynák. Ha a szülés során nem kötöttek be gyorsítót az anyának, legkésőbb a lepény esetén ezt mindenképpen megteszik és egy kis ráncigálással, nyomással rásegítenek, hogy mihamarabb kint legyen. Ez gyakran idézi elő a méh belülről történő kikaparásának szükségességét is, mivel az erőltetett eltávolítás miatt előfordulhat, hogy maradnak bent lepényi szö-

vetek. Ezt a legrosszabb események közé sorolják asszonyaink.

A szülőnők bíznak az orvosi-technikai rendszerben, nem kérdőjelezzik meg e beavatkozások létjogosultságát, a szülés velejárájának tartják ezeket. Ha a nő nincs felkészülve arra mi is történik vele a szülés folyamán, s inkább túlélni akarja a folyamatot, mint megélni, örömmel veszi, ha valaki segít neki, hogy mihamarabb véget érjen elviselhetetlen gyötrelme. Bizonytalan, kiszolgáltatott lelkiállapotban könnyedén igent mond a „gyorsító” eljárásokra - ha egyáltalán kéri tőle a hozzájárulását, de a következmények objektív feltárására már biztosan nem kerül sor. Neki csak a bizalma van: „Jó kezében vagyok”, könnyelműen átadja a felelősséget, sőt fájdalmában az egész szülési folyamatot is szívesen átadná. Erre még rásegít a lehetetlen hanyatt fekvő szülési pozíció, ahol a helyzetből adódóan végképp elveszítheti a folyamat feletti uralmát. Ezzel a beavatkozás-centrikus hozzáállással, ezt a megfelelő milióban egyébként komplikáció-mentesen lezajló folyamatot valóban veszélyessé teszik.

Azok az asszonyok, akik természetesen, beavatkozások nélkül, a szülés diktálta testhelyzetben szeretnék megszülni gyermeküket, és ezen szándékukat nem sikerül kiharcolniuk a szülészeti személyzetnél – akik a számukra biztonságot nyújtó protokollhoz ragaszkodnak – megerőszakoláshoz hasonlatosan élik meg a velük történeteket.

Ha az asszony a szülés részeként normálisnak tekint a fenti beavatkozások sorozatát, jó szülőalanyként viszonylag passzívan végigszenvedi a folyamatot, csak az eredményt tartja fontosnak, azt, hogy a gyermekét végre a karjaiban tarthatja, még pozitívan is élheti meg szülését. Pedig valamit elvettek tőle, s nem is tudja mit, de aki elvette az sem.

Az asszonyaink és a természet rendje ellen elkövetett erőszak ez, mely felett szemet huny az egész társadalom.

A SZÜLÉS, MINT BEAVATÁS

Az archaikus kultúrákban, a még élő természeti népeknél, és az ősi tradíciókat még ma is követő népcsoportoknál megtalálhatjuk, hogy az élet főbb

fordulópontjain különféle szertartásokkal, beavatásokkal segítik az életszakasz váltásokat. Ilyen főbb fordulópontok a születés, vagy például az első gabona elfogyasztása, nővé-, férfitá-érés, házasság, szülés, idős korbba lépés, végül az eltávozás. Ezekhez az új életfeladatokhoz újabb energiáknak kell alászállniuk, újabb kapuknak kell megnyitniuk, hogy az ember képes legyen hozzájuk „fel nőni”. Ezek a rítusok, szertartások ezt segítették.

Indiában például a lányok első menzeszekor összegyűlik a család, a barátok és egy nagy ceremóniát rendeznek. Ekkor a rokonság összes nő tagja odajárul a lányhoz, és áldásban részesíti. Ezzel meg tudnak nyitni azok a csatornák, ahol a női energiák generációról generációra alászállnak, tovább adódnak, ezzel segítve a fiatal lányok nővé válását.

Sok esetben a beavatásokhoz valami testi erőpróba is társul, akár valamilyen fájdalommal járó megpróbáltatás. Hisz egy nagyon erős fájdalom kizökkent a hétköznapi létezésből, olyan arcunkat mutatja meg, amivel még nem találkoztunk, kapukat nyit, átértékel, megérlel.

A nőknek a gyermekszüléssel adott a próbatétel, adott a testi-lelki erőpróba. Ezt a nőnek magának kell végigvinni, hisz más nem tudja helyette megszülni a gyermeket, legfeljebb támogatni abban. A kilenc hónap is már kellő ráhangolás, felkészülés az új életszakaszra, aztán jön a megnyílás és elengedés, a két test különválik. A gyermekkel együtt anya is születik. Még ha többedük is a születendő gyermek, akkor is újra s újra anyává szüli magát az asszony. A gyermek születésével egy új, megváltozott élet kezdődik, semmi sem lesz már úgy, mint előtte.

SZÜLÉS FÁJDALOM NÉLKÜL?

A vajúdás és a szülés során a nő olyan mértékű fájdalommal találkozhat, amivel addig még soha: „Mondták, hogy fájni fog, de ennyire...?”. Olyan érzése lehet egy-egy összehúzódásnál, mintha valami szörnyű belső sérüléseket szenvedne el. Amikor először találkozik ezzel a fájdalommal, teljes elbizonytalanodás foghatja el, sőt halálfélelem: „Biztos, hogy ennek ennyire kell fájni, vagy valami baj van a testemmel?” A félelem, a bizonytalanság még

tovább is erősítheti a fájdalom érzetet. A férj, aki támaszként volna a párja mellett, a feleségét ilyen állapotban látva – s ha maga is felkészületlen – aggodalmával, félelmével, feszültségével tovább ronthat a helyzetet.

Ha ekkor az asszony (és az apuka is) kap egy kis megnyugtatót, folyamatos pozitív megerősítést valakitől, aki maga nincs megrémülve a szüléstől, s érezhetően együtt érző – mondjuk, már maga is átélte a szülés folyamatát – eloszthatja a szülő nő vak félelmét. Egy asszonytársi segítő nyugodt, biztonságot sugárzó viselkedése, nyugtató szavai, átsegíthetik a szülő nőt az ismeretlenség ijesztő mezején. Ilyenkor láthatóan megnő a saját fájdalomtűrő-képességük.

A testünk fájdalommal jelzi, ha valamely testrészünk odafigyelést kíván. A szülésnél is megvan a szerepe a fájdalomnak, ezt nem kérdőjelezhetjük meg, nem azért van, hogy mi különböző szintetikus szerekkel elnyomjuk azt. Sőt. Az anyatermészet még természetes fájdalomcsillapítóról is gondoskodott, aminek ha megfigyeljük mi az, ami indukálja a termelődését, sok mindenre fény derül mit is kell tennünk a szülés során.

A szülés az a folyamat, mely a nőnek a 100%-os befelé fordulását követeli. A fájdalom ezt segitné, a külvilág teljes kizárását, az átlényegülést, a teljes befele figyelést, az erő befogadását, az elengedést. Ha egy nő ezt meg tudja tenni, hogy ezeknél az emberfeletti összehúzódásoknál, melyek a gyermeket kifele segítik, teljesen a folyamatra összpontosít (nem a fájdalomra!), és engedi, hogy dolgozzon a teste, a fájdalom is átminősül. Ha ellene megy a fájdalomnak, befeszít, tiltakozik, akkor csak fokozódik, és egyre elviselhetetlenebbé válik, és a folyamatot is lelassíthatja.

Ha az asszony nyugodt, ellazult állapotban van, egy intim, bizalmi légkörben, ahol nem érzi magát feszélyezve, nem fél, megkapja a kellő érzelmi támogatást, akkor az összehúzódások közti szünetekben, megfelelően tud felszabadulni az endorfin, a természet nagy fájdalomcsillapítója (amit a félelem, az adrenalin hormon magas szintje gátol). A fájdalom csökken, ez további megkönnyebbülést okozhat, mely tovább erősíti az endorfin-hatást. A derű a nevetés a leghatékonyabb érzéstelenítés.

AMIT FIGYELMEN KÍVÜL HAGYNAK

Akinek volt már olyan állata, ami ellett, megfigyelhette, hogy olyankor a nőstény elvonul, egy biztonságos, nyugodt helyet keres, és bármilyen külső zavaró tényező leállíthatja a folyamatot. A vadon élő préda állatoknál (pl.: gnúk, antilopok) a ragadozó megjelenésekor, az adrenalin hatására képes leállni, de akár visszafordulni is a szülésük, hogy el tudjanak menekülni, majd újra nyugodt körülmények közé kerülve folytatódik. A méh(méhszáj) és a hüvely is záróizmok, sok szempontból hasonlóan működnek, mint az emberi test más záróizmai (pl.: végbélnyílás), elengedésükhöz egy intim, zavartalan közeg szükséges. Ha a személy lelki egyensúlyát megzavarják, ha megijed, ha megalázva érzi magát, vagy zavarba jön, akkor ez a záróizom bezáródhat. Ekkor válik igazán érthetővé, hogy miért is mindig asszonyok voltak a szülő nők mellett. Akármilyen bizodalma van egy férfi orvosban a szülő nőnek, a tudat alatt az mégis egy idegen férfi marad, és háttal van a testi működésre.

Azok a hormonok, melyek a szülés folyamatát segítik az agytörzsi részben termelődnek, minden olyan inger, mely az agykérgi működést indukálja, gátolhatja ezen hormonok felszabadulását. Az agykéreg, az agy racionális része, amely az absztrakt gondolkodásért felelős. Így, amikor egy nő kényelmetlenül érzi magát, zavarban van, úgymond „viselkednie kell”, netán kérdéseket tesznek fel neki, amin gondolkodnia kell, ha a túl erős fény, vagy hanghatás éri, ha nem kellően óvjuk a magánszféráját az mind a kérgi tevékenységet fokozza. Ilyenkor a folyamat lassulhat, akár le is állhat. Természetesen kórházi körülmények között a szülés újraindítható szintetikus hormonokkal, ez szükség esetén kívánatos lehet (bár kívánatos lenne előbb szelidebb módszerekkel próbálkoznunk), de ekkor a nő nem tud szabadon mozogni (infúzió miatt), és fájdalmas méhösszehúzódások következhetnek be.

Intézményi keretek között, ahol a szülésünket vezetik és nem a szülés diktál, hanem a protokoll, elvárják, s mi magunktól is, hogy fegyelmezett, jó szülőalanyok legyünk, az intimitás nehezen kivitelezhető, a szülő nő inkább a passzivitást választja,

mint az aktív részvételt – ez mind féket szabhat a szülés természetes folyamatának.

Tőlünk nyugatabbra bábák végzik a várandósok gondozását, ez magában foglalja a fizikai és lelki támogatást a vajúdás és a szülés alatt is, és a szülés utáni gondoskodást. A bába feladata a komplikációk fölismerése és szükség esetén konzultáció vagy kórházi kezelés kezdeményezése. A bábai szemlélet a szülést normális élettani folyamatnak tartja. A szülés körüli ellátásnak efféle módja során – az anya és a gyermek biztonságát, egészségi állapotát előtérbe helyezve és folyamatosan szem előtt tartva – a lehető legkevesebb beavatkozás történik, miközben a nő biztonságban érzi magát, és megőrizheti önbizalmát.

A SZÜLÉS MISZTÉRIUMA

„van egy erő, ami szüléskor eljön a nőkhöz. Nem kéri, egyszerűen csak elárasztja őket. Összegyűlik, mint a felhő a láthatáron, átsuhan az égen, és magával hoz egy gyermeket.”

(Sheryl Feldman)

Ha a szülő nő támogatva van, hogy szülése során elérje ezt a „módosult tudatállapot”, ez egyrészt utat enged annak az erőnek, ami magával hozza a kisbabát, másrészt alászállnak azok a támogató energiák, melyek az elkövetkező életszakaszt teljesebbé teszik. Ha a folyamatot megzavarják, ha a nőt kizökkentik, vagy ő maga képtelen beengedni magát, akkor az megállíthatja ezt az erőt, bezárhatja a kapukat, illetve meg sem nyílnak azok. Még ha az eredmény, a gyermek valahogy világra is jön, valami nem teljes, valami hiány marad utána, mind az anya, mind pedig a gyermek életében.

Az a nő, aki megkapja a kellő bizalmat arra, hogy képes egyedül megszülni gyermekét, de ugyanakkor nem ő akar a folyamat ura lenni, hanem át tudja magát adni az ilyenkor megjelenő elementáris erőnek, különleges élményben lehet része. Sokszor utólag maguk az anyák is meglepődnek, hogy ez az erő mit hozott ki belőlük, mivé váltak miközben gyermeküket Világra hozták. Mintha az egész világmindenség oda összpontosulna, a nő a hétköz-

napi létéből kilépve kozmikus szintű szerepébe lép, az életet továbbörökítő ősanává változik.

Az őselemek is szolgálatba állnak a lélek érkezéséhez. A föld, ami testet adta, a (magzat)víz mint egy miniatűr óceán ami körül veszi, a tűz amivel fogant, s amivel mint egy vulkán tör elő rejtékéről, a levegő, mint az első lélegzet, s az éter ami teret ad a hangjának, mellyel jelzi létezését. Minden annyira kivételesen jellegzetes velejárója a születés csodájának, a szagok, a hangok, az érintés, az íz, a sötétségből a fényre.

„Mitikus hatalma ellenére azonban még ez az erő is sebezhető. Alá lehet ásni. És akkor elakadhat a folyamat. És el is fog akadni. Megreked, és büntetni fog. Szeszélyes, bosszúálló és makacs lehet, és lesz is. Visszahúzódhat. Szótlanná válik és visszavonul. Elveheti a gyermek életét...”

(Sheryl Feldman)

Ahol élet van ott halál is, így a szülést, születést is megkönyékezheti. Tarthatjuk veszélyes folyamatnak a szülést, de az igazi veszélye nem ott van, ahol az orvosi-technológiai személet feltételezi, sőt pont ez a fajta megközelítés tudja igazán veszélyessé tenni magát a szülés, születés folyamatát.

A nőknek igényelniük kell a valódi szülést, a férfiaknak ki kell állniuk asszonyaik, gyermekeik méltóságáért, a szülészeti személyzetnek biztosítania kell a háborítatlanságot, és megadni a bizalmat. A nemzés, a szülés az élet egyik kapuja, a földi létezés kezdete, itt érezhetnénk leginkább, hogy rajtunk kívül álló erők is jelen vannak az életünkben. A kapu, melyhez sokkal nagyobb tisztelettel, és alázattal kell lennünk, és visszaadnunk szentségét. A szex és nem várt gyermekek helyett, tiszta szerelem és tudatos gyermeknemzés a terhességből áldott állapot, a személytelen, és beavatkozás-centrikus hozzáállás helyett bábai gondoskodás, női ego helyett önátadás.

Világra jönni – A születés misztériuma

Létezésünk egyik legfőbb szakrális eseménye a születés, még ha látszólag tudattalanul éljük is meg. Minden évben megünnepeljük magunk és szeretteink születésének évfordulóját, próbáljuk tökéletessé tenni azt a napot, de vajon hogy fogadjuk születésükkor a kis jövevényeket? A születések mesterséges indítása, a siettetés, a kapu kinyitása a gyermek helyett (gátmetszés, császármetszés), az anyától való elszakítás, a felesleges megpróbáltatások, az indokolatlan mesterséges táplálás, a személytelen bánásmód – arról ad tanúbizonyságot, hogy a folyamat szinte teljesen elvesztette szentségét, méltóságát.

A születendő gyermek jelleme sok esetben már az anyaméhben megmutatkozik az anya számára. Ha-

sonlóképp születésének mikéntje is jellemrajzul szolgálhat. Ahol a születés háborítatlanul zajlik a maga természetességében, ott ez még jobban megfigyelhető. A látszólag egységes természeti jelenség mindenkinél egyénre szabott, ki lassan, ki gyorsan, ki fejjel, ki farral... lép az élet mezejére, az itt megmutakozó egyéniség a későbbiek során is megmutakozik.

Alaptalan azt feltételezni, hogy az újszülöttek öntudatlan lények, és nem érzékelik az őket ért sérelmeket. Ha érkezésünk csorbát szenved, az az egész életünkre kihathat. Szent pillanat ez, mikor egy lélek megérkezik földi útjára, hogy feladatát véghezvigye. A szeretet (szerelem) indította útjára, annak is kell fogadnia.

Átszabott érkezés

A születés egyik misztériuma a kiszámíthatatlanság. Van egy számolt időpont, amit a kis jövevény eltölt az anyaméhben, amíg éretté nem válik a megszületésre. Vannak testi jelek, melyek arra engednek következtetni: közel az idő, de igazán senki nem tudja mi az, ami elindítja őket kifelé, és azt sem, hogy ez mennyi ideig fog tartani, pedig magasabb szinten bizonyosan minden determinált. Aki az élet mindkét végén jelen volt már, kísért már szülést és eltávozást, hasonlóságot vélt felfedezni a két kapunál, éppen ebben a kiszámíthatatlanságban.

A mai emberre nem jellemző, hogy tolerálja ezt a kiszámíthatatlanságot, nem kísélni akar, hanem vezetni, kézben tartani, kiszámíthatóvá tenni, felgyorsítani, ehhez a technikai eszközöket is megteremti, illetve igényli.

Az utolsó napok várakozásaitól elgyötört anyukák, könnyedén beleegyeznek a szülés mesterséges megindításába, haladásának rásegítésére, még akkor is, ha az még nem volna indokolt – mindez kalkulálható időintervallumot jelent a szülés lefolyására a szülészeti személyzetnek. Ilyen a magzatburok megrepesztése, amittől jó esetben megindulhatnak, illetve felgyorsulhatnak az összehúzóadások. Ez megindítja a visszaszámlálást, hisz innentől kezdve fennáll a fertőzés veszélye, és akár beindul a szülés, akár nem – a babának egy bizonyos időhatáron belül meg kell születnie. Ez vonatkozik arra is amikor a burok már otthon megrepedt, a kórházba besiető asszonyt rögtön belső vizsgálatnak vetik alá, és ha még nincsenek is kontrakciók (van úgy, hogy csak pár nappal később indulnának be), a visszaszámlálást ezzel elindították. Ha a test nem tudja felvenni a diktált tempót, akkor marad a császármetszés kényszerűsége. Ezekkel a beavatkozásokkal már órákkal, de akár napokkal előbbre hozhatják a szülés időpontját, ami hétköznapi szinten örömet és megkönnyebbülést, de kozmikus szinten diszharmóniát hozhat.

Korunkban már arra is felmerült az igény – és van, ahol ki is elégítik – hogy a gyermeket egy előre egyeztetett időpontban, egyszerűen kioperálják az asszonyból (programozott császármetszés). Van ahol amiatt, hogy az első gyermek császármetszéssel jött a világra, az azt követő szüléseknél már au-

tomatikusan kínálják az időpontot az operációra – az asszonynak szinte úgy kell kiharcolnia, hogy legalább hadd próbálja meg hüvelyi úton a szülést (ami egyáltalán nem lehetetlen). A császármetszés számos esetben tényleg az egyetlen megoldási út a gyermek világrahozatalára, és nagy áldás, hogy a mai orvostudomány ezt lehetővé teszi, de sajnos nagyon gyakori az indokolatlan alkalmazása, az anyát meggyőző, szakmailag viszont megalapozatlan indikációval.

Gondoljunk bele, a gyermek a biztonságot nyújtó anyai méhben várja a jelet, amikor indulnia kell, egyszer csak feltépik a burkot, és úgy ahogy van kivesszik onnan. Semmi átmenet, felkészülés, hirtelen hideg, fények, zajok, vizsgálatok, ki tudja mikor kerül anyja szerető karjaiba... Még ha nem is tartjuk az újszülött kort egy tudatos életszakasznak, ez az élmény nem múlik el nyomtalanul, akár örök bizalomvesztéssel járhat.

A császármetszéssel világra-jövő gyermekeket is lehet, kellő gyöngédséggel fogadni – van ahol már erre is megvan a szép gyakorlat, amit követni lehetne, ennek hozzáállásbeli feltétele van, nem anyagi vonzata.

Háborítatlan szüléseknél, ahol megvárják a szülés spontán beindulását, megfigyelték, hogy egyre gyakoribb a terminus túllépés (nem túlhordás! – aminek monitorozható jelei vannak). A mai babák egyre inkább igénylik, hogy több időt töltsenek bent, mint a rutinszerűen számolt 40 hét, és 1-2 sőt akár 3 héttel meghaladják az elméletileg kalkulált, várható szülési időpontot, a túlhordás jelei nélkül. Erre a hagyományos kórházi rendszerben nem derül fény, hisz ott, ha a gyermek nem érkezik a kiírt időpontra, a szülést mesterségesen megindítják. Sajnos nagyon ritka, hogy erre jól reagáljon az anyai szervezet, ha még nincs itt az ideje, ezek a szülések szoktak gyakran császármetszésbe torkolni.

Érdekes megfigyelés ugyanakkor, hogy hazánk a koraszülések gyakoriságában is élen jár. Milyen lelki indoka lehet, hogy asszonyaink méhéből idő előtt jönnek világra az utódok? Megint valami testi rendellenesség, vagy valami rossz módszer? Nem kielégítő gondoskodás? A félelem, és bizonytalanság érzet lehet az egyik indukciója.

A koraszülés gyanújakor az orvosi szemlélet a testi megoldásban, és nem a lelki megerősítésben gon-

dolgozik, a megnyugtató helyett elég, ha csak felvázolják az esetleges következményeket, a nő félelme beteljesítheti a nem kívánt eseményt.

Az orvosokat elsősorban a egészségügyi problémák elhárítására képezték ki, ők a lehetséges komplikációkat látják, az objektív felvilágosításuk olykor félelmet kelthet az asszonyainkban. Ha ilyenkor a kismamák nem kapnak pozitív megerősítést – hogy bízzanak a testük intelligenciájában, a belső intuícióikban – csupán az aggodalom, a kétségbeesés, és az orvosi-technikai rendszerben való vak bizalom marad. Ez biztosíthatja az orvosok helyét a szülés körül, hisz egyébként egy normál szülésnél gyakorlatilag nincs szükség orvosra, csak az asszonyainkban elültetett félelem igényli azt, és a mesterségesen előidézett komplikációk.

Minden lélek fogantatásakor már adott, hogy milyen feladattal érkezik e világba, és hogy mely konstelláció a legkedvezőbb a megszületéséhez. Mondhatnánk karmikusnak az ebbe történő beavatkozásokat is, mégis inkább felülírása egy magasabb rendű, tökéletes rendező elvnek, ami nem marad következmény nélkül, hatásai lehetnek egyéni és osztályszadalmi szinten is. Az is elgondolkodtató, hogy míg e világba való érkezést gyorsítani szeretnénk, a másik oldalon képesek vagyunk hónapokig, évekig „életben” tartani a menni vágyókat.

Égető lélegzet

Az anyaméhben a tengervízzel azonos só-koncentrációjú magzatvíz veszi körbe a fejlődő gyermeket. Ez egyrészt védelmet biztosít számukra, másrészt már odabent „begyakorolhatják” a nyelés, ürítés folyamatát, miközben a magzatvíz tisztaságáról a méhlepény gondoskodik. A légzést viszont a magzat nem tudja begyakorolni, az oxigénnel dús vért a köldökzsinóron keresztül a méhlepényből kapja. A légzőszerveit nyák tölti ki, miközben áthalad a szülőcsatornán és már a feje kint van, ez a nyák ki-préselődik belőle. Ha gyorsítják a szülést, akkor ez a természet által egyébként elrendezett feladat nem tud maradéktalanul végbe menni, ezért az ilyen újszülöttek első élménye, hogy csövet dugnak az orrukba és a szájukba, hogy leszívják a bennmaradt nyákot.

Hihetetlen átalakulások mennek végbe az újszülöttben a világra jövetelét követően a keringési- és a légző-rendszerében. Ennek is megvolna a maga üteme, hogy fokozatos legyen az átállás a „vízi létformából” a „szárazföldre” a természet erre is kidolgozta a megoldást. A megszületést követően a kisbaba továbbra is kapja a még működő méhlepényből az oxigénnel dús vért, a köldökzsinór pulzálása fokozatosan hagy alább, eközben a légzésre történő áttérés is fokozatos. Háborítatlan szülés során a köldökzsinór elvágása akkor történik, mikor már megszűnt benne a keringés, már nem pulzál, így már a fertőzésveszélytől sem kell tartani.

Az orvosi-technikai hagyományunk ezt sem várja ki tétlenül, mihelyt az újszülött világra jött, azzal a mozdulattal már választják is le az anyjáról. A hirtelen oxigénhiányba került kisbaba azonnal működtetni kezdi az újdonsült légzőszervét nagy adag levegőért kapkodva. A léghólyagocskák hirtelen kitágulása égéshez hasonlatos fájdalmat okoz.

Egyes nézetek szerint a köldökzsinór elvágását is fájdalomként élik meg, bár kimutathatóan nincsenek benne érző idegek. Ezek meg is adják az okát, annak a kétségbe esett, fájdalmas sírásnak, ami megszületését követően előtör a kis jövevényből, és aminek még örülni is szoktak.

Általánosan elterjedt tévhit, hogy a kisbabának fel kell sírnia a megszületés után, valahol fejfelé lógatják, megpaskolják, csipkedik e célból. Nem kell sírnia. Elég, ha szépen elkezd lélegezni.

Büntetlen beavatkozások

A veleszületett rendellenességek mellett, a testi-lelki beavatkozásokkal terhelt szülés is okozhat problémát a kisbabáknál. A gyógypedagógiai intézményeinkben meglepően magas a szülési műhibák áldozatainak száma, több, mint ami a kórházi zárójelentésekből következne. Ezt persze nehéz utólag bizonyítani, a szülészek mossák kezeiket, hisz ők megtettek minden tőlük telhetőt – de lehet, hogy pont ez okozta a bajt. A természet rendjébe történő szükségtelen beavatkozások emberleleteket, családokat tehetnek tönkre.

Jelen helyzetben is hasonló esemény zajlik, mint Semmelweis idejében. Az orvosok többsége nem látja be, hogy a legtöbb komplikációt pont ők okoz-

zák, a szülés rendjét megzavaró hozzáállással, beavatkozásaikkal.

A szülés során adott mesterséges oxitocin sokkal inkább okozhat oxigénhiányos állapotot, mint a természetesen elhúzóódó vajúadás. Az anyai testből az újszülöttbe átjutó fájdalom-csillapító légzési nehézséget okozhat, mint ahogy a korán elvágott köldökzsinór is. Az orr és szájüregből a nyák, illetve gyomorból a magzatvíz kiszívása sérüléseket okozhat, tovább nehezítve az első napok megpróbáltatásait.

A vissza nem térő első órák

Az állatvilágban megfigyelhetjük, hogy a megszületést (vagy a tojásból kikelést) követő első pár óra milyen jelentőséggel bír az anyaállat és az utódai közötti kapcsolat bevéődésében (imprinting), és az anyai ösztönök kiépülésében. Nem szabadna feltételeznünk, hogy nálunk, tudatosabb lényeknél ennek nincs jelentősége. A kilenc hónap szoros együttlétet követően, illetve a szülés-születés heroikus küzdelme után, mindkét fél részéről érthető igény – az azonnali szoros kontaktus létrejöttének igénye. Lehetőleg bőrkontaktusban, ahol a babának az anyai test melege folytonosságot biztosíthat a belső körülölelő melegség után. Az anya leghőbb vágya, hogy a kilenc hónapig a szíve alatt hordott gyermeket a karjaiba zárja. Arról nem is beszélve, hogy ez az együttlét tovább fokozza azoknak a hormonoknak a termelődését, ami mindkettőjüket felkészíti az új életszakaszra. Már a szülés alatt természetesen termelődött oxitocin – melyet szeretethormonnak is

neveznek – az egyik főszereplője az életre szóló kötelék létrejöttének, a szintetikus változat nem tudja betölteni ezt a kulcsfontosságú küldetést. Az anyára tett újszülött hamarosan szopizni kezd, ezzel is segíti a méhlepény természetes leválását.

Komplikációmentesen zajló szülést követően, ha a baba láthatóan jól van – ez, az állapot az anya testére téve is megfigyelhető, eldönthető – nincs semmilyen elfogadható indok arra, hogy a gyermeket elszakítsák az anyjától. A fürdetés, a súlymérés, a rutinvizsgálatok nem lehetnek olyan fontosak, hogy az első pár órát az anyjától távol töltsse a kisbaba, de sajnos sok helyen még mindig ez a bevett gyakorlat.

Az átsegítő böjt

Az első napokban még csak az előtej (kolosztrum) áll rendelkezésre, ami kis mennyiségű, de minden benne van, amire az újszülöttnak szüksége van, és ha nem szívták ki megszületésekor a gyomortartalmat, akkor az elegendő is arra az egy-két napra, mire rendszeren beindul a tejelválasztás. Teljesen szükségtelen a hozzátáplálás, itt sem kellene megkérdőjeleznünk a természet bölcsességét. Itt megint egy érdekes párhuzamot találhatunk, a kezdet és a végstádium közt: böjttel kezdjük életünket és azal is fejezzük be. A böjt klasszikus változatának a legfőbb célja a befelé fordulás, kapcsolatteremtés a magasabb szférákkal. Feltehetően ezeknél a kapuknál nem volna más dolgunk, mint a gyöngéd, méltóságteljes átmenetet biztosítanunk az érkező és távozó lelkek számára.