

Maja Božinović

NARAVNI POROD-VRNITEV K NARAVI

Načinov poroda je veliko in ženska ima pravo izbrati njej najustreznejšo obliko. Dejstvo je, da je še pred sto leti večina žensk rodila na domu, potem pa je sčasoma stvar vse bolj prevzemala medicinska stroka. Danes si v civiliziranem svetu večina žensk sploh ne zna predstavljati drugačnega poroda kot v bolnišnici. Prevladujoča oblika rojevanja je stvar institucionalne medicine in je že skoraj bolezensko stanje. Marsikje se lahko porodnica odloči za carski rez, četudi medicinsko to ni nujno, kar predstavlja velik odklon od narave. Zdravniki naj bi posegali le, če pride do zapletov.

Vse več se govori o rojevanju na domu, v modo pa prihajajo tudi porodni centri, kjer je porodnici nudena vsa materialna in strokovna pomoč in kjer je vse pripravljeno tudi za to, če bi sama in njen otrok potrebovala nujno zdravniško pomoč. Glede tega so gotovo najbolj napredni na Novi Zelandiji, kjer spodbujajo rojevanje na domu tako, da država plača storitve babic, če pa katera hoče izrecno roditi v bolnišnici, pa mora zato sama plačati. Izjema je seveda, ko gre za medicinske probleme, ki zahtevajo bolnišnično skrb. Skratka, zdravniki nastopijo praviloma kot kirurgi, le v rizičnih primerih.

Dr. Marsden Wagner, ameriški porodničar, je bil deležen povsem tradicionalne izobrazbe. Na ta način je tudi delal – v ameriških bolnišnicah je pomagal na svet na stotine otrokom. Potem pa je začel delati za Svetovno zdravstveno organizacijo in na Danskem ga je neka babica povabila, naj prisostvuje porodu na domu. Lepota te izkušnje mu je spremenila življenje. Kot moški je bil sicer popolnoma prestrašen, ko je opazoval porodnico, kako je sama spravila na svet svojega otroka, saj še nikoli ni doživel takega izraza ženske moči. Zavedel se je, da v resnici še

nikoli dotlej ni videl pravega poroda in da v bolnišnici porodnici preprečijo, da bi svojo žensko moč pokazala.

Zgodbe, ki pričajo o veselju, ekstazi in izpolnitvi ob rojevanju, lahko zasledimo v knjigi Modrost rojevanja, ki jo je napisala najbolj znana babica, Ina May Gaskin. Nasploh se te zgodbe razlikujejo od zgodb večine žensk, saj so veliko bolj pozitivne. Te zgodbe ne opisujejo običajnega deleža posegov, kot so kleščni in vakuumski porod ter carski rez. V njih so skriti nauki, ki lahko ponudijo moč za porod brez tehnoloških posegov, kjerkoli se porod že odvija. Porod je v naši družbi postal zelo zapleten, to fiziološko dejanje obkroža zbirka splošno sprejetih kulturnih mitov. Dejstvo, da le redko obstajajo telesne lastnosti, ki bi preprečevale porod, je v nasprotju z mitom. Z drugimi besedami, zelo verjetno je medenica ženske dovolj velika za vaginalni porod, taka je medenica skorajda vsake ženske, na drugi strani pa lahko miselna usmerjenost in občutki motijo zmožnost rojevanja veliko bolj, kot ponavadi predpostavljamo.

Kako močna je lahko povezava med umom in telesom v času poroda opisuje avtorica v mnogih primerih. Eden takšnih je, ki opisuje porodnico tekom prve porodne dobe (ko se maternično ustje odpira), ki je sedela na postelji v moževem objemu. Na uho ji je šepetal: "Čudovita sil!" In bila je prepričana, da je čutila, kako se ob poslušanju teh besed njen maternični vrat odpira. Mož je kot lajna ponavljal te besede. Kmalu je bilo njeno maternično ustje popolnoma odprto in porodila je otroka. Čudovita zgodba o možnostih, ki se odprejo, ko se ženska in moška energija učinkovito in usklajeno dopolnita. Kaj je lahko bolj osvobajajočega za bodočega očeta kot vednost, da lahko s ljubečimi besedami svoji partnerki ponudi moč in energijo, s katerima

lahko postane njen porod bistveno lažji, celo tako zelo, da preide v ekstazo?

Sporočilo, da je porod izjemno boleč, je zelo razširjeno. Nihče ne dvomi, da je porod za številne ženske lahko fizično boleča izkušnja. Manj znano je dejstvo, da nekatere ženske iz različnih kultur rodijo v bistvu brez bolečin. To odpira dve vprašanji. Prvič, kako je mogoče, da isto fizično dejavnost izkušamo bistveno različno? Drugič, ali se iz tega lahko naučimo česa, kar nam bo služilo kot priprava na porod?

Da bi odgovorili na ti dve vprašanji, nam bo morda v pomoč, če začnemo razmišljati o porodu iz drugačnih izhodišč kot ponavadi. Premislimo o nekem drugem delovanju, ki prav tako vključuje iste reproduktivne organe kot porod – o spolnem odnosu. Seks je lahko izjemno boleč ali pa v njem ekstatično uživamo, odvisno od voljnosti, spretnosti in občutljivosti seksualnih partnerjev. Telesni občutki, ki jih izkuša ženska med seksom, so veliko manj povezani z velikostjo objekta v vagini kot s pravkar omenjenimi dejavniki. Če gledamo s tega vidika, nas širok razpon

občutkov pri porodu, ki jih opisujejo različne ženske, nekoliko manj preseneča.

V enem delu avtorica navaja, kako sproščena usta pomenijo bolj elastičen maternični vrat. Ženske, pri katerih so usta in grlo odprta in sproščena, po porodu redko potrebujejo šivanje. Če le prehitro ne potisnejo otroka na svet, bodo rodile, ne da bi se raztrgale ali ne da bi jih prerezali. Na drugi strani pa se ženske, ki se mrščijo in stiskajo čeljusti, medtem ko pritiskajo, bolj nagibajo k raztrganinam, ker je tkivo njihovega presredka bolj zakrčeno. S to sprostitevno tehniko so v skupnosti Farna (katere soustanoviteljica je avtorica) zmanjšali število raztrganin in prerezov presredka. Večini žensk je lažje ugotoviti, kako naj sprostijo čeljust, kot pa to, kako sprostiti mišice medeničnega dna. Avtorica zagotavlja skozi dolgoletne izkušnje, da ni ženske, pri kateri bi maternični vrat ostal čvrst in nepopustljiv, če je govorila ljubeče in pozitivno tako svojemu otroku, ki prihaja na svet, možu, babicam, prijateljicam in prijateljem, ki ji pomagajo.

Ker je zaupanje tako pomemben in močan občutek, je ključno, da za nosečnico skrbi oseba, ki ji ta zaupa. Ljubezen je še eno od zelo močnih zdravilnih in blagodejnih čustev. Zaupanje in ljubezen omogočata sprostitev. Zato so najboljše babice tiste, ki do porojevajočih žensk čutijo posebno naklonjenost in jih imajo rade. To pomeni, da na ženske ne gledajo kritično, da niso posebej pozorne na napake ali pomanjkljivosti. Namesto tega cenijo ženske take, kakršne so. Kadar ima ženska rada svojega zdravnika ali babico, kadar mu/ji zaupa, se bo v njegovi/njeni navzočnosti veliko lažje sprostila. Občutek varnosti ne bo prispeval samo k učinkovitosti poroda, tak porod bo tudi veliko manj boleč, je prepričana avtorica.

Prerez presredka je najbolj pogosta operacija; to je namerna poškodba, ki jo izvajalci naredijo, ker so prepričani, da se s tem izognejo hujši poškodbi. Porodničarji v Severni Ameriki in v nekaterih drugih civiliziranih delih sveta so v enem stoletju naredili rutinski prerez presredka – verzijo spolnega



foto: Eldar M. Gadžijev

pohabljanja – na desetinah milijonov žensk, prepričani v svoj prav. Mislili so, da z izvajanjem te poškodbe rešujejo matere pred hudimi raztrganinami, izboljšujejo spolno življenje njihovih mož (danes nekateri dodajajo, da pomaga tudi pri spolnem življenju žensk), rešujejo pred urinarno in fekalno inkontinenco, rešujejo otroke pred zastojem ramen, da si olajšajo delo pri poznejšem šivanju in preprečujejo pomanjkanje kisika pri otroku, duševno zaostalost in možganske poškodbe pri otrocih. Vse te trditve so zdravniki in bolnišnice celotne Severne Amerike brez pomislekov sprejeli, ne da bi preverili, ali temeljijo na dokazih. Avtorica pravi, da je težava (oziroma dobra stran), da nič od naštetega ne drži.

Večina žensk med porodom potrebuje možnost spreminjanja položajev in svobodo gibanja. Gibanje močno pomaga pri odpiranju materničnega vratu med zgodnjo po-

rodno dobo, hkrati pa otroku pomaga do najboljšega položaja za prehod skozi medenico. Če gibanje porodnice ni omejeno z intravenozno infuzijo, kardiogramom in prevladujočo obliko epiduralne analgezije, se nasproh lažje zavzemajo različni položaji, ki so v prid odpiranju materničnega vratu, in ko je ta popolnoma odprt, prehodu otroka.

Ženske v tradicionalnih družbah po vsem svetu za porod skoraj vedno izberejo pokončne položaje. To univerzalno soglasje napotuje na misel, da ženske med porodom zlepa ne bodo legle in rodile, če jih ne bodo k temu primorale sile njihove kulture. Običajni položaji žensk med porodom vključujejo sedenje, klečanje, stojo, čepenje ali položaj na vseh štirih. Včasih ti položaji vključujejo uporabo različnih vrst podpore: vrv, na katero se ženska obesila s svojo težo, porodne stole, palice, zapičene v zemljo, objem moža ali spremljevalke. Na seznamu koristi pokonč-



foto: Eldar M. Gadžijev

nega položaja so:

- boljša uporaba sile teže,
- največji pretok krvi med materjo in otrokom (ni pritiska otrokove teže na materine glavne žile),
- boljša prilagoditev otroka na prehod skozi medenico,
- močnejši in učinkovitejši popadki,
- pri čepenju in klečanju povečan premer medenice.

Prvi zapis o ženski, ki med porodom leži na hrbtu na postelji, govori o Luisi de la Valliere, ljubici francoskega kralja Ludvika XIV. leta 1663. Izbira položaja najbrž ni bila njena, ampak je tako določil njen ljubimec. Želel si je sedeti za zaveso in biti priča otrokovemu prihodu na svet. Kot kralj je imel privilegij, ki je bil drugim moškim nedosegljiv. Pred tem je bila navzočnost v porodni sobi za moške tabu, tudi za očete rojevajočih se otrok. Manj kot sto petdeset let, preden je Vallierova rodila, so dr. Wertta iz Hamburga zažgali na grmadi, ker si je drznil obleči se kot ženska, da bi bil lahko navzoč pri porodu.

Prepoved moškim, da bi prakticirali babištvo, se je začela lomiti z izumom porodnih klešč, ki so jih prvič uporabili v Angliji in Franciji. Porodne klešče so okrepile modo ležečega položaja pri porodu, ker je ta za njihovo uporabo najprimernejši.

Leta 1668 je Francois Mauriceau objavil razpravo o babištvu, v kateri je priporočal, naj ženske med porodom ležijo na hrbtu. Priporočilo je bilo v prid zdravniku ali porodnemu pomočniku, ki bi morda želela uporabiti porodne klešče, porodnicam pa ni koristilo. Dvesto let kasneje je kraljica Viktorija postala prva ženska, pri kateri so med porodom uporabili kloroform. Dogodek je prispeval k hitri popularizaciji različnih oblik anestezije pri porodu, kar je pripeljalo do tega, da so številne vplivne ženske med porodom ležale. Ob koncu devetnajstega stoletja so porodne stole že precej redko uporabljali. Od "modernih" žensk so pričakovali, da bodo med rojevanjem otrok ležale. Rojevanje v čepečem položaju je bilo daleč od gosposkega in je postalo značilnost nižjih slojev. V skladu s

tem zgodovinskim razvojem ne pretiravamo, če ležeč položaj pojmuje kot iznajdbo industrijske revolucije. Gre za položaj, ki so ga narekovali moški – izumljen je bil zaradi udobja porodnega pomočnika. Kot ugotavljajo številne ženske, ki se znajdejo v položaju na hrbet obrnjenega hrošča, je med potiskanjem otroka na svet zelo težko delovati proti sili težnosti.

Porodna bolečina se razlikuje od tiste zaradi rane. Ko je človek poškodovan in čuti njeno bolečino, je njeno sporočilo "Beži! ali "Bori se! Poškodovana si." To je informacija, pomembna za preživetje. Porodna bolečina sporoča nekaj popolnoma drugega. Pravi: "Sprosti mišice medenice. Prepusti se. Izroči se. Plavaj s tokom. Ne bori se. Večje je od tebe." To je čisto drugačno sporočilo kakor "Zavaruj se!" ali "Beži!", ki spremlja poškodbo. Kljub temu se številne ženske na porodno bolečino odzovejo enako kot na bolečino, ki jo izkusijo, če so ranjene. Razmišljajo o zdravljenju zanjo in ne vidijo smisla v porodni izkušnji brez zdravil. Ne vedo, da lahko sprememba položaja, odnosa, vzdušja v porodni sobi in številnih drugih dejavnikov bistveno vplivajo na občutenje poroda. Ponavadi se ne zavedajo, da lahko svoje napete reakcije ublažijo tako, da o popadkih raje razmišljajo kot o "zanimivih občutkih, ki zahtevajo tvojo pozornost" namesto o "krčenju materice".

Nekateri so porod brez zdravil proti bolečinam označili za neko vrsto "ekstremnega športa". Ženske, ki izberejo naravni porod, posmehljivo označujejo kot mučenice ali superženske, ki izražajo noro žensko različico mačizma. V resnici številne ženske, ki izberejo rojevanje brez zdravil, naredijo to zaradi strahu pred posledicami nepotrebnih posegov, vključno s travmo in poporodnimi bolečinami zaradi carskega reza. Ženska, ki rodi brez posegov, ima več možnosti, da po rojstvu otroka ne bo čutila nobenih bolečin. Pogosto je evforična, plava s hormoni, ki se izločajo po rojstvu otroka. Oksitocin, hormon ljubezni, se sprošča pri raztezanju presredka prek otrokove glave in telesa, in pri večji-

ni žensk vzbuja prijetne občutke. Če je bila bolečina navzoča še nekaj sekund prej, se pogosto izbriše ali se skriva v ozadje. Ne samo to, ženska je tudi razvila močne tehnike sproščanja, ki jih je uporabila med najbolj intenzivno izkušnjo v življenju, ki si jo bo dobro zapomnila. Naučila se je, kako lahko s počasnim in globokim dihanjem spremeni telesne občutke, pa tudi tok misli. Zelo verjetno je razvila novo spoštovanje in vrednote nje svojega telesa. Izkusila je izjemen skupek ranljivosti in moči. Dotaknila se je ženskega principa, ki označuje porod.

Rutinski postopek, ki ga porodnica lahko varno odkloni, je tudi klistir. V nekem obdobju je bil ta postopek v večini bolnišnic nujen kot del priprave na porod. Danes je manj pogost. Raziskave so pokazale, da klistir ne skrajša poroda in ne zmanjšuje stopnje infekcij.

V številnih bolnišnicah omejujejo pitje in

hranjenje takoj po sprejemu porodnice. V nekaterih ohranjajo strogo politiko, ki prepoveduje vsakršno uživanje hrane in pijače. Razlogi za to so prej zgodovinski kot znanstveni. Ta politika je utemeljena na strahu, da bi lahko ženska v primeru, če bi potrebovala carski rez v splošni anesteziji in bi nezavestna bruhala, pri tem vdihnila nekaj hrane v pljuča. Prenašalci te politike upajo, da bo omejevanje hrane in pijače med porodom zagotovilo, da v želodcu ne bo ničesar, kar bi ženska v tistih redkih primerih splošne anestezije mogla izbruhati. Vendarle so poznejše raziskave pokazale, da omejevanje hrane in pijače po sprejemu v bolnišnico ne zagotavlja praznega želodca. Med porodom je prebava počasnejša kot običajno, tako da je hrana, ki je bila zaužita nekaj ur pred prihodom v bolnišnico, najverjetneje še vedno v želodcu. Poleg tega pa kljub temu, da je bil želodec nekaj ur "prazen", še vedno izloča želodčne



foto: Eldar M. Gadžijev

sokove, ki bi jih v splošni anesteziji porodnica lahko izbruhala in vdihnila. Taka inhalacija bi lahko "požgala" pljučno membrano ali pa bi lahko povzročila aspiracijsko pljučnico, ne more pa je popolnoma preprečiti.

Rezultati umrljivosti med porodnicami in novorojenčki ne kažejo na to, da je ta manjša kot posledica prakse v porodništvu, temveč dobrih socialnih in gospodarskih razmer, pogojev bivanja, načina prehranjevanja. Kjer so ljudje v glavnem zdravi in ko ženske zanosijo ter rodijo, so rezultati, zaradi vsega naštetega, dobri. Mnogi porodničarji sicer trdijo, da je umrljivost med porodnicami in novorojenčki nizka zato, ker ženske rojevajo v porodnišnicah in bolnišnicah, kar dr. Wagner popolnoma zanika. Pravi, da so pogoji boljši zaradi socialnega in gospodarskega napredka, zato je tudi umrljivost nižja.

V deželah kot so Nizozemska, Nova Zelandija in Skandinavija imajo ženske popoln nadzor nad svojo nosečnostjo in rojevanjem. Odločajo se, kje bodo rodile, kdo bo pri porodu in kaj se med tem lahko zgodi. Na Nizozemskem kar tretjina žensk rodi doma, s pomočjo babice. Tudi na Novi Zelandiji ženske lahko izbirajo, ali bodo rodile doma, v porodnem centru, ali v porodnišnici, s pomočjo babice ali zdravnika – nad tem imajo popoln nadzor. Enako je v skandinavskih državah. Na Nizozemskem za porodno bolečino celo ne uporabljajo besede bolečina, ampak nekaj podobnega kot naval. Na to sploh ne gledajo kot na bolečino, ampak kot normalen del poroda, ki ga ni potrebno "zadušiti" z močnimi zdravili.

V Sloveniji imamo doule (ženske, ki se odločijo, da bodo služile družinam v pričakovanju med nosečnostjo, porodom in po rojstvu otroka). Spremljajo pare ob prehodu v starševstvo in delujejo kot načrtovalke obporodne oskrbe, spremljevalke pri porodu in svetovalke po rojstvu otroka. Čeprav si pogosto iz pristnega zanimanja nabirajo znanja in veščine na področju nosečnosti in poroda, doule ne izvajajo nobenih medicinskih posegov, kot so npr. vaginalni pregledi, nadzor plodovega srčnega utripa ali mer-

jenje krvnega tlaka. Zaradi svoje specifične izobrazbe se osredotočajo na čustvene vidike poroda. Njihova prvenstvena naloga je biti ob ženski. Razumejo fiziologijo poroda in čustvene potrebe rojevajoče ženske. Nudijo čustveno podporo, sprostitvene tehnike in objektivna stališča, prav tako pa pomagajo ženski pridobiti informacije, ki jih potrebuje za informirane odločitve. Imajo znanja o naravnih načinih pospeševanja poroda in kako pomagati pri težjih porodih. Usposobljene so za svetovanje pri dojenju, za nego novorojenčka in imajo znanja o dobrih starševskih slogih. Pomagajo ženski pri pripravah in izvedbi porodnega načrta ter spremljajo žensko skozi porod. Doule prepoznava poroda kot ključno izkušnjo matere, ki se je bo spominjala vse življenje. Dojemajo svojo vlogo kot podpornice in zaščitnice ženininega spomina na porodno izkušnjo. Spodbujajo komunikacijo med porodnico, njenim partnerjem in bolnišničnimi zdravstvenimi delavci ter omogočajo porodničarju partnerju, da sodeluje toliko, kolikor mu ustreza.

V Sloveniji naravni porod še ni mogoč, že v sosednji Avstriji pa imajo posebej zanj prilagojene ustanove. Obstajajo različne nevladne organizacije, ki se zavzemajo za ustanovitev centrov, v katerih bi porodnice imele možnost izbire za naravni porod. Vsekakor bo preteklo še nekaj časa preden se zadeva realizira, saj je veliko nasprotujočih si mnenj znotraj medicinske stroke. Največji prispevek k napredku pa zagotovo lahko damo ženske. S pripravami na porod pod ustreznim vodstvom doule in s pridobitvijo ustreznega znanja se lahko same približamo naravnemu porodu. Na ta način bomo vodile svoj porod, medicinsko stroko pa prepričale, da določeni posegi niso potrebni in da obstajajo tehnike, s katerimi lahko "nadomestimo" katerikoli poseg ali medikament. Razen v izjemnih primerih, kadar je medicinska pomoč nujna. Na ta način bomo prevzele odgovornost za svoj porod, hkrati pa odprle pot razvoju ustreznih porodnih centrov. Klasična medicina se bo približala tradiciji in obratno, kar predstavlja vrnitev v naravo.