

BÉKÉSI BEÁTA

„Családot kell születni”

Várandósság és szülés a lélektani változások tükrében

„Terhes kismamaként üldögélek a kertre néző ablakfülkében otthon – meséli G. a terhességét megjelenítő előzetes fantáziájáról. – Férjem a munkából érkezik haza. »Mit csináltál ma?« – fogja majd kérdezni. »Gyereket vártam« – mondom neki mosolyogva.” A reális élmények azonban más érzésekkel és hangulattal lepték meg: „Annyira más, mint amit vártam. Csak kullogok az események után. Azt gondoltam, hogy majd boldog leszek, de most, hogy itt van, a természetes, önfeledt része elveszni látszik. A testi tünetek is furcsák, hullámzóak. Olyan, mintha egy szigeten élnék és én lennék az első nő, aki ezt átéli. Nagyon görcsölök, hogy minden rendben legyen, de attól is félek, hogy majd megszületik. Borzalmas álmaim vannak. Se a fizikai, se a lelki részére nem érzem felkészültnek magam. Meg fog születni ez a gyerek, és ott fogok bőgni.”

Húsz hetesen azt mondja: „Most kezdek beleérkezni a realitásba. Kicsit el tudom már fogadni, hogy ez egy hullámvasút és nem én irányítom. Eddig csak ültem a hálószobában begubózva. Most lassan megpróbálok visszarángatódni a munkába. Szelídülnek a tünetek is. Annyira jó, hogy nő a hasam! Végre valami, ami olyan, amilyenre vágytam. Nehéz volt elfogadni, hogy eddig más volt, mint amilyennek hittem.”

A terhességet és szülést mindenütt erős érzelmek övezik. Az anyaságról élő romantikus sztereotípa „felemelő, csodálatos” élményt ígér, amelynek árát a szülés mindenkire érvényes fájdalmas, szenvedésekkel teli aktusában elővételezi. Nyelvünk – a babavárás időszakára használt különböző megnevezésekkel – a mai napig őrzi azt a tudást, amely feltárja a készülődés testi és lelki, örömteli, de nehézségekkel is járó teljes állapotváltozást jelentő aspektusait: terhes, várandós, viselős, tolat, áldott állapotban van, megesett, úgy van, felcsinálták, jövője van... Kapros Márta pedig így ír a születés

szokásai és hiedelmei kapcsán: „Az idősebb generáció elbeszéléseiben a nő nem szüli, hanem születyi gyermekét: családot kell születni.”

Magunkban hordozva a változásokat és azok majdani következményét, jó ideig kockázatmentesen léphet túl élményeink tervezgetése azon a határon, amin túl már csak a valós élmény átélése jelenthet támpontot az alkalmazkodásban. Ha azonban az elvárás összeütközésbe kerül a realitással, már a terhesség alatt látótérbe kerülhetnek a folyamat lelki és öntörvényű biológiai összetevői is.

Ideális esetben a terhesség végéig semmi nem figyelmeztet arra, hogy az öröme mellett ez egy válságos időszak is a nő életében. Sok esetben a magzatburokkal együtt megreped az a burok is, ami sokáig körülvette és védte őt az élet ekkor feltáruló nehézségeivel szemben.

„Meghal a gyermek, születik a felnőtt”

Így nevezik nevén a változás lényegét egyes primitív társadalmak beavatási szertartása során, amely „egy természetes módon végbeménő változás tudomásulvételéről, és az ebből következő létmódnak, a felnőtt asszony/férfi létmódjának elfogadásáról szól”. (M. Eliade) A nagyobb életfordulókban az egyik helyzetből a másikba átvezető rítusok gondoskodnak arról, hogy az egyén rendelkezzen mindazokkal a képességekkel, megoldási módokkal, amelyekre az új szerep gyakorlása közben szüksége lesz. Így a felnőtt nővé – s benne potenciális anyává – avatott lány élményeiben hely teremődik azoknak az újfajta elvárásoknak, amelyek életének ezután következő szakaszában várnak rá: élményszerűen rendelkezik a fizikai álló- és tűrőképesség, a türelem, a kitartás, az odaadás, az alázat képességével.

A nyugati civilizációban élő nők számára előzetes megmérettetés híján a várandósság és a szülés éles helyzete jelenti az új szerepükbe való „beavatást” is. A szülés és a nyomában érkező szülőség aktuális és kikerülhetetlen feladatait sokszor anélkül kell teljesíteni, hogy a folyamat igazi természetéből fakadó elvárásokról, annak természetéről szakszerű ismereteken túlmutató információkkal rendelkeznénk. A változások megélése közben kell felzárkózni a változásokhoz, és elfogadni azokat anélkül, hogy az előzetes „beleegyezés” vagy tudomásulvétel létrejött volna.

„Elanyátlanodva”

Hosszú időn keresztül a szülési kultúrában áthagyományozódott útmutatások jelentették az érintettek biztonságát és nyugalmát a változások elbizonytalanító időszakában. A fogamzás, a várandósság, a szülés és a gyermekágy intenzív, újszerű, váratlan történésekkel teli folyamatára készülve jól bevált „forgatókönyvek” jelezték a gyermekáldás értékét, az azzal kapcsolatos tennivalókat, viselkedési szabályokat. A dolgok ennek alapján érthetőek és elrendezhetőek voltak.

A szakszerű ismeretek – egyébként kívánatos – térhódításával, a nagycsaládok szétesésével azonban megszűnt az ezekben rejlő támaszlehetőség. A mai anyák ebből a szempontból „elanyátlanodtak”, önmagukra utaltak az addig hagyományos út egyéni végigjárása közben, s ez generációk összeütközésében is testet ölt olykor. Mindennapos feszültség forrása lehet, amikor az előző generáció számon kéri a tapasztalatlan, ezért bizonytalan anyákon az ő egykori, hagyományos elveket követő gyakorlatukat. Szorongás támad mindkét oldalon: az újakban azért, hogy tényleg jól csinálják-e, ha a vadonatúj ismeretekben bíznak inkább az egyszerűen már „bevált” helyett; az idősebbekben meg azért, mert az új ismeretek fényében esetleg megkérdőjeleződik mindaz, amit annak idején a legnagyobb jó szándékkal tettek.

A mostani szülőgeneráció számára igazi hiány a „mihez tartás” átadhatóságában rejlő biztonság, s időnként jóval nagyobb a tanácsatlanság, mint anyáink idejében volt.

A porzos rendtől az alternatívák megjelenéséig

A biztonságra törekvés azonban nem szűnt meg. Amikor a szülés az ötvenes években bekerült a kívülállók elől gondosan elzárt szülőszobákba, majd az újszülött – anyjától elkülönítve – az újszülött osztályra, az anya és gyermeke egészsége volt a tét. Érthető, hogy ekkor mentálhigiénés vagy családi szempontoknak nem volt helye. A folyamat kontrollálhatóságának, kiszámíthatóságának növelése érdekében – orvosi szempontból akkor nagyon is indokolt – szigorú, porzos rendet kezdtek megkövetelni a szülés körüli időszakban, amelynek eredményességét fizikai paraméterekben mérték. A szülönőtől pedig azt várták, hogy az orvosilag „időzített bombaként” jellemzett folyamattal szemben fogjon össze a szülőszoba személyzetével, aktívan szolgálva a gyógyítást a szülés folyamatának passzív elviselése közben. A nők így – elveszítve kapcsolatukat élményeikkel – arra szocializálódtak, hogy „majd megmondják nekik, mit kell csinálni”, nem pedig arra, hogy a szülés útmutatásait kövessék. Egy idő után aztán a mérhető adatok, a technika és a rutin háttérbe szorította – sőt sokszor zavaró tényezőnek tekintette – az anya és a gyermek személyére való odafigyelést. S miközben mind hangsúlyosabbá vált a szülési fájdalom jelenléte elleni küzdelem és ezzel a „beteg” rászorultsága az orvosi segítségnyújtásra, a folyamat és a benne szereplők természete és az abból fakadó igények mit sem változtak.

Ezekre az igényekre válaszolt az elmúlt 25 év szülészeti reformja, amelyben – amellet, hogy a gerincközeli érzéstelenítéssel a szülési fájdalom csillapítása is elérte karrierjének csúcspontját – „család-központú” vagy „alternatív” szülőszobák hirdetik az emberi szempontok visszakérésének szándékát. A mindennapi gyakorlatban az érintett felek között általában nem korrektül értelmezett kifejezés elsősorban választási lehetőséget jelent különböző eszközök, szülő-

szobák és szülészmódok, orvosok és szülésznők között. Az „alternativitás” eredményezte azokat a gyakorlati változásokat is, amik mára teljesen természetesek: egyre bővültek a lehetőségek a vajúdás és szülés alatti testhelyezetre, érzelmi támaszt nyújtó hozzátartozó jelenlétére, különböző, a komfort érzését szolgáló eszközök alkalmazására, az anya és újszülött korai kapcsolatának biztosítására, a vajúdás és szülés alatti elvonulást, intimitást biztosító szülőszobák építésére, és a szülésre való felkészülés alternatív módjaira. Érdekes fejlemény az – eredeti szándékkal némileg ellentétes gyakorlatot eredményező – „alternatív rutin” megjelenése, amely az ilyen természetű tárgyi környezetet biztosítja ugyan, de a megfelelő atmoszférát nem feltétlenül. Így a szülőnő nemegyszer személyre szóló fizikai (nem az orvosi ellátás értelmében) és pszichés védetség helyett olyan elvárásokkal marad magára, amelyek megoldhatatlansága sokszor a helyzetből fakad, és amit – orvosi presztízsszemponctól hajtva – nemegyszer számon kérnek rajta. A természetes szüléshez ugyanis sok esetben „nem jár” fájdalomcsillapító. Máskor éppen ellenkezőleg, a segítségnyújtás – egyéb eszköz híján – kimerül az egyoldalúan rendelkezésére álló technikai eszközök „bevetéséből”. Pedig a fájdalom nemcsak gyógyszeresen csillapítható.

Így fordulhat elő, hogy miközben az „alternatív ellátás” választásával a személyességet, a csak rájuk irányuló figyelmet választják (a kevés, de annál nagyobb elismerést érdemlő helyzettől eltekintve), csak a „minden le van rendezve” látszatát kapják a kezükbe,

A képet és a lehetőségeket színesíti a 20 éve illegálisba kényszerített és a szülészeti szakma ellenállásával kísért otthonszülés, amely a beszámolók alapján az alternativitás egy másik minőségét kínálja. Sokan vitatják, de – rendezvényeiken és kiadványaikban közvetített információk alapján – nem a biztonságot utasítják el: azt – szakszerű tudásra támaszkodva, de nem kórházi környezetben – a szülés erejében bízva, a szülés természetes folyamatában és az azt átélő támogatásában keresik elsősorban. Így az „alternativitás” az érintett „választásában”, megoldási módjainak elfogadásában, testi élményeinek hitelében jelenik meg, miközben elvárások és minősítés nélkül biztosítják az időt és teret a – mindenkiben aktivizálódó – belső erőforrások mozgósításához. A mozgalom elindítója és fenntartója ma előzetes letartóztatásban várja „foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés bűne” miatti ítéletét.

A szülés és születés kérdései az utóbbi években az otthonszülés kérdésén túl is szakmai és laikus viták és vélemények keresztüztüében állnak, amelyben sokszor válik érzelmi kérdéssé akár egy-egy tényszerű ismeret is.

A „mihez tartás” ma a szülőnő által megfogalmazott és orvosával egyeztetett „szülési terv”-ben ölt testet. Ma ez „mondja meg”, hogy milyennek kell(ene) lenni majd a folyamatnak és az abban részt vevő viselkedésének. A terv tartalmazza a szülés kívánatos körülményeit és a szülőnő majdani elvárásait a körülötte lévővel kapcsolatban, az orvosi beavatkozások szükségességére vagy elhárítására vonatkozóan. Önmaga részvételének módja is pontosan kidolgozott (beleértve olyan részleteket is, hogy pl. fog-e kérni fájdalomcsillapítót,

ad-e ki hangokat, milyen segítségre számít a férjétől). Jogos a kérdés, hogy vajon honnan tudja a tervekészítő, mire lesz majd szüksége, milyen testhelyzet, légzés stb. fogja leginkább szolgálni az aktuális helyzetet. Valójában nem tudhatja, s még egy előző szülés tapasztalata sem lehet konkrét támpont egy következőre vonatkozóan. Ám az, hogy egy előtte álló eseményre hatékonyan fel lehet készülni, a mindennapok elvárása és tapasztalata. Kellő információ híján, sőt az ilyenfajta felkészítés egyes szakemberek által is gyakorolt és támogatott módja mellett logikusnak tűnik a jól bevált eszközökhöz nyúlni, és a küszöbön álló teljesen újszerű változásokat a megszokott vonatkoztatási keretben értelmezni. Mint látható, többnyire nem mutat túl az ilyen elvárás egy fizikai teljesítménynek történő megfelelés iránti vágyon. E vágy főleg a szülés szülönő általi kontrollálásának törekvése: kiszámíthatóbb, megzabolázhatóbb, gyorsabb, „simább”, fájdalommentesebb legyen a folyamat. És még valami: napjaink – változatlan kórházi struktúrában, de változó gyakorlat szerint zajló – születeinél még mindig egyértelműen fejeződik ki annak az igénye, hogy valamilyen módon a külvilág számára is objektíven mérhetővé váljon, vagy valamilyen módon elismerésre találjon az átélő belső teljesítménye (pl. kibírja a fájdalmakat fájdalomcsillapító nélkül).

A „jó” bizonyítvány tétje nem kevés. Hosszú időre minősítheti éppen megszülető anyaságában a szülönőt saját és sokszor mások szemében is.

Manapság ebben könnyen megerősítést kaphat bárki a szülésre felkészítés ígéretével biztató rendezvényeken, tanfolyamokon, szervezetekben. A készülődés intézményesített módja mellett – amely bár szakszerűen, de egyoldalúan tudósít a várható eseményekről, valamint a környezet elvárásairól – találkozhatunk már egy magyarázataiban és ígéreteiben inkább az ezoterikus, spirituális irodalomból merítő megközelítéssel is. Mivel az eseményeket és a benne szereplőket ez utóbbi is egyoldalúan szemléli, sokszor szükségképpen „elszáll” magyarázataiban éppúgy, mint ajánlott gyakorlatában. Sem az egyikben, sem a másikban nem jelenik meg – vagy nincs a helyén – a folyamat komplex szocio–pszicho–biológiai megközelítése, vagy az éppen átélt történés előzménye és a majdani következmény.

Vágyak és félelmek játéka

„Ma is él Kelet-Afrikában egy törzsi szokás, amely a leendő szülők új szerepre való felkészülését támogatja. Még csak a gondolat jelent meg a pár fejében, hogy gyermeket akarnak, amikor a leendő anya magányosan elvonul, hogy – mintegy lélektani fészket rakva – kivárja, míg megszületik a fejében egy dallam. A leendő gyermekük dallama, amely érzelmi elköteleződésének a tanúbizonysága lesz. Ezt először a párjával osztja meg a nő, és csak ezután kerülhet sor a fogamzásra. A várandósság ideje alatt gyakran dúdolják a dallamot,

megszólítva ezzel a babát – és az önmaguk személyiségében formálódó szülői szerepet –, miközben ezzel a környezetet is tudósítják az érkezőről. Ez a dallam aztán végigkíséri a felnőtté váló gyermek egész életét a végső búcsú pillanataig.” (J. Ludwig szóbeli közlése, MPPOT Kongresszus, 1996)

Ha sikerül eltekintenünk a várandósság és a szülés időszakában a figyelmünk irányát meghatározó, tervezgetéseinknek alapot adó látványos testi történésekről, valamint a szülészeti ellátással kapcsolatos választási lehetőségekről, úgy látható, hogy mindezen változások eredménye végső soron az, hogy megszülethessen egy gyerek, s vele együtt egy új szerep, a szülőség. Nemcsak a testünk várandós és vajúdik, hanem a lelkünk is. Be kell fogadni a megtermékenyített petesejtrel együtt a változást; elfogadni és megtartani a magzatot, és vele együtt azt, hogy a megszokott testi működés felborul; aztán megnyílni a baba megszületése és az irreverzibilis változások előtt. Lezárni a múltat a jövőbe tekintve, elengedni a gyereket, miközben önmagunk szempontjai átrendeződnek, háttérbe kerülnek. Amellett, hogy a várandósság és szülés rövid, intenzív időszaka felmutat minden olyan feladatot, amely az anyaságban fontos, egyben előretíti a következő évtizedek folyton megújuló tennivalóit is.

Pszichológiai szempontból ez krízisállapot, amelynek alapérzése a kiteljesedés („enyém a világ”) és a beszűkülés („nem vagyok senki”) között ingadozik. Krízis abban az értelemben, hogy rövid idő alatt rendkívül sokféle és intenzív – testi, lelki és szociális – változáshoz való alkalmazkodást igényel, amelyben az addig jól bevált megoldási módok helyett újak kidolgozása válik szükségessé. Ugyanakkor ez nem a hétköznapi értelemben vett, hanem „fejlődési krízis”, amely lehetőséget teremt a személyiség érése, továbblépésre egyik fejlődési szakaszból a másikba, de amely elakadási lehetőségeket is hordoz.

Az érési folyamat során a várandósság kilenc hónapjában három időszak különíthető el élettanilag, amelyekhez hozzárendelhetők az aktuális lélektani feladatokat tükröző trimeszterek. Az első a „nyitás időszaka” és a szimbiotikus együttlét érzése a magzattal, a második a magzatmozgásokkal a pszichés elválás kezdetét és az anyasággal kapcsolatos feladatok és kilátások feldolgozását jelzi, a harmadik harmad a szülés felé fordulás, álmodozó tudatbeszűküléssel, fokozott védettség- és biztonságigénnyel. A legtöbb esetben egyszerre több feladatot kell megoldani, amely jóval túlmutat a szülés várható fizikai fájdalmasságán. Ezek: a magzat elfogadása és szeretete és az elképzelt baba formálódása az anya gondolataiban. Nem elkerülhető a saját szülőkkel való kapcsolat átrendeződése sem: a szülők kislánya, kislfia szerepből egy gyerek szülőjévé kell válni, miközben a saját anyaságról való elképzelés jelzi ennek a folyamatnak egy-egy állomását. Nem marad változatlan a párkapcsolat sem, hiszen az eddig szerelmespárként funkcionáló pár működésébe a régi szerep megtartásával egy új – lelkükben sok, eddig meg nem érintett élményt felszínre hozó – szerep beemelése vár. Végül ebben az időszakban elkerülhetetlen a felnőtté válás érzelmileg is, hogy vállalni

és képviselni tudják az éppen kialakuló család érdekeit. Ráadásul ez az elköteleződés nemcsak nyereséggel, hanem veszteséggel is jár a pár mindkét tagjában és kapcsolatukban is. Miközben újabb lehetőséggel gazdagodnak, sosem lesznek már pontosan ugyanazok, akik és amik a gyermek születése előtt voltak. A változásnak ára van. Az előző időszak lezáródik, s ettől a gyász jól ismert érzései is színezik az élményeket.

A várandósság kilenc hónapjában azonban sok minden megtapasztalható, átélhető és elfogadható, amely fontos lehet az anyai identitás létrejötte szempontjából. Ilyenek például a változások irreverzibilitása, öntörvényűsége, a kiszolgáltatottság élménye, a kiszállítás lehetőségének hiánya, a változások kiszámíthatatlansága, intenzitása, az állóképesség fontossága, a türelem, a kitartás, az odaadás, az alázat, a kompromisszumkészség fontossága: nem én irányítom a történéseket, aminek átélője vagyok, amivel együtt jár az, hogy a mindennapokban megszokott eszközök az események kontrollálásában érvényüket veszítik. A változások drámaiak, amelyek során érzelmileg kell elköteleződni a szülés és annak következményei mellett. Nemcsak a kiságnak kell helyet csinálni a lakásban, hanem egész életünk átrendeződésével számolnunk kell. Nem csoda, hogy ebben a folyamatban a leghatározottabb szándék is összeütközésbe kerülhet az ellentmondásos vágyakkal. Amikor egyszerre van jelen a gyerek utáni vágy és a félelem a gyerektől, valamint a stresszként megélt terhesség, előbb-utóbb felmerülhet a kérdés, hogy tényleg ezt akartuk-e.

A gyermek utáni vágy biológiailag determinált forrása a fajfenntartás és az anyai ösztön, míg a tudatos én-re irányuló motívumok közé tartozik a szociális normáknak való megfelelés, örökös biztosítás, a potencia bizonyítása. A félelem lehet reális – az irreverzibilis változások miatt –, ugyanakkor neurotikus is. Az infantilis nők például félhetnek anyjuk elvesztésétől, a kényszeres karakter attól, hogy megfelel-e az elvárásoknak, más esetben az intellektust féltik a „tudati regressziótól”.

Bármennyire is furcsának hat, mindez – akár hosszú évek várakozása után is – teljesen „normális” élmény lehet. Ambivalenciánk tudósít arról, hogy lelkünk átlát a „rózsaszín” felhőkön, és a dolgok reális feldolgozására biztat. Nem kevesebb történik ugyanis, mint hogy egy számunkra teljesen ismeretlen közegben (szülőség) támpontok nélkül igyekszünk tájékozódni, és ehhez múltbeli reményeink, félelmeink és tapasztalataink állnak csak rendelkezésre. Nem csoda, hogy meglep elköteleződésünk komolysága, de ugyanakkor idegenszerűsége és következményeinek kiszámíthatatlansága is, s nosztalgiát érzünk a változások előtti időszakkal kapcsolatban.

„Fogja a fájás”

B. egy szülés tapasztalatával a háta mögött, a második szülésére készülve keresett meg: „Amikor először készültem rá, azt hittem,

hogy a készülődéssel elébe tudok menni a folyamatnak, de nem. Csak a képzeletemben történt meg valami. A szülésre készülve sok mindent tanultam. Aztán próbáltam alkalmazni a tanult technikákat, érzéseket, mondatokat, de jött egy pont, amikortól már nem tudtam kontrollálni semmit. A szülés olyan emberfeletti erőt igényelt, hogy épp csak meg tudtam tenni. Aztán, amikor megszületett a baba, annyira meglepődtem. Teljesen olyan volt, mintha Kínába kerültem volna, pedig végig tudtam, hogy Kínába utazom. Teljesen sokszerű volt, hogy megjelent a gyerek. Akkor realizálódott, hogy ez egy gyerek. Gyerekem született. Döbbenet volt.”

A várandósság által előrevetített változásokból – különösen az első alkalommal – a szülés ragadja meg a fantáziát.

Nincs két egyforma szülés. Ugyannak a folyamatnak a szubjektív élménye akár minden esetben más és más lehet. Úgy tűnik, ez nem független attól, ki mit vár el a szüléstől, hogyan készül rá, milyen színben tünteti fel, mennyi elvárást fogalmaz meg vele szemben. A nehézség az, hogy mindezen elvárások a szülés igazi természetének és az önismeretnek a hiányában, csupán a szakszerű információk felhasználásával és a vágyak mentén fogalmazódnak meg, s nagyon nehezen mozdíthatóak, még akkor is, ha a szülés reális élményei mást jeleznek. A legtöbb nő *szülni akar*, ahelyett, hogy hagyna kibontakozni egy folyamatot. Erre vagyunk szocializálva.

A szülés alatt a figyelem beszűkül, a gondolkodási folyamatok háttérbe szorulnak, erősödik a mentális képek hatalma, az időérzék módosul, redukálódik az individualitás, az önállósági törekvés. Ez az, amit gyakran én-regresszióknak írnak le, ám ez megtévesztő. Valójában egy célszerű és magas fokú alkalmazkodási folyamatról, kívánatos én-teljesítményről van szó, amely az adekvát reagáláshoz szükséges éberséget és koncentrált figyelmet biztosítja.

A szülés akkor működik jól, ha nagy a személyes mozgásszabadság, lehetőség van a pszichés megküzdésre, a testhelyzet szabad megválasztására, hangok kiadására, mások bevonására. Azok a nők, akik az ösztöneiket követve mozognak és viselkednek szülésük közben, tulajdonképpen a legracionálisabban cselekednek. A folyamat jól van „megalkotva”, és akkor működik igazán megbízhatóan, ha nem zavarjuk meg. Ha az anya kényelmesen érezheti magát, ha senki és semmi nem zavarja az önmagára koncentrációban, kapcsolatba léphet azzal a természetes és ösztönös lehetőséggel, amely mindannyiunk számára a zavartalan és természetes szülés élményét hordozza.

A megfelelő atmoszféra megteremtése tehát – megtartva és a helyén kezelve a szakember szerepét – nagyon fontos és nem nélkülözhető feltétele (lenne) a szülészetek munkájának. Ugyanakkor nem kedvező, ha a „természetesség” mindenáron való hajszolása akár a szülőnő, akár a környezet részéről irreális és konok elvárásokat kelt. Nem „természetes” ugyanis előre állást foglalni például a fájdalomcsillapítással kapcsolatban, akár így, akár úgy. Úgy tűnik azonban, hogy ma a természetességnek ez a fokmérője, érintettnél, szakembernél egyaránt.

Összességében az volna jó, ha az örök természetes és a technikai haladó ésszerű ötvözete jelenne meg a szülés körüli időszak professzionális légkörében is.

Szélcsendben tanulni a vihart

Hogyan lehet felkészülni a szülés élményére? Hogyan lehet arra felkészülni/felkészíteni a nőt az átadható ismereteken túl, hogy a szülés munka is, élmény is, s mindez túlmutat a szülés fizikai aktusán? Miképpen lehet megtanítani és megtanulni szélcsendben, hogyan kell viharban vitorlázni?

Mint láthatjuk, a szülés nem pusztán egy, a hétköznapiakból kiemelkedő fizikai teljesítmény, hanem az anyaság premierje is, amely, akár csak az opera nyitánya, felvonultatja az összes témát, ami majd a szülés után funkcionáló anyaság időszakában kikerülhetetlenül szembejön. Sajnos manapság ezt a kérdést sem a szakemberek, sem az érintettek nagy része nem kezeli a helyén. Megközelítésünkben a készülődés nem a szülés előtti rövid időszak feladata, hanem egy folyamat, amely az egyén világrajövetelével kezdődik. Ennek egy sajátos időszaka a várandósság és a szülés, amikor ténylegesen másállapotba kerül a pár: biológiailag, lélektanilag, egzisztenciálisan, szociálisan egyaránt. A reális készülődésnek így akár a legszélsőségesebb pozitív és negatív lehetőségek számbavétele is természetes része lehet. „A mi lesz akkor, ha...?” kérdések megfontolásra kondicionálják a lelkünket, készenlétbe helyezik különböző helyzetekre vonatkozó belső megoldásainkat. Felkészülni annyit tesz tehát, mint elkészülve lenni a változásokra.

Ez meghatározhatja az egyéni és a professzionális szülésfelkészítés irányát és módját is. Igény esetén része lehet a felkészülésnek a direkt módszerek nyújtotta tanulási folyamat. Legyen egy fogódzó akkor, ha a szülés szenvedélyes, viharos érzései között „hánykolódni” kezdene az „utazó”, s a mozdulatokat és a légzést nem a szülés „diktálja”. Máskor a hangsúly áttevődhet az indirektebb módszerek alkalmazására, amelyek az önátadást, az érzésekkel való együttmozgást, a testi üzenetek elfogadását és hitelét, az ösztönösséget, a rugalmasságot, a „megnyílást”, a kreatív megoldásokat támogatja.

Melyik a jó módszer? Mindenkinek az, amelyik a számára szükségést nyújtja, és amelynek választása belülről fakad. Jó akkor, ha alkalmazása nem kötelező, hanem fakultatív, s nem mint egyedül üdvözítő lehetőség jelenik meg. Jó, ha a szülés valamennyi érintettjére – köztük a „várandós apákra” is – gondol. Jó, ha a résztvevők informáltakká válnak a szülésről, a körülményekről és önmagukról, hatékonyabban és kompetensebben választhatnak a különböző lehetőségek között, követve belső szükségleteiket. Ideális az, ha a párok a különböző szintű belső munkát és részvételt kínáló programokból tetszőleges összetételben és óraszámban állíthatják össze a leginkább testreszabott felkészülési programjukat.

Kié a szülés?

Húsz évvel ezelőtt a legfőbb kérdés az volt: kié a szülés? Visszaszerzhető-e a szülónő kompetenciája, amely az elmúlt évtizedek kórházi gyakorlata során valóban indokoltan a szakember kezébe került? Van-e joga a leendő szülőknek dönteni és megválasztani a szülés módját? Van-e joga dönteni az önmaga és gyereke életét meghatározó kérdésekben?

Egyre több nőben fogalmazódtak meg azok az *új elvárások*, amelyekkel kifejezték, hogy készek találkozni igazi érzéseikkel, s arra vágnak, hogy a szülésük minden mozzanatát és érzését követni tudják.

A szülészet válasza az alternatív ellátással a figyelmet részben visszairányította a szülés természetes folyamatára és az abban részt vevők élményeire is. Az esetek nagy részében azonban a szülést körülvevő atmoszférájával – a jó szándék és igyekezet dacára – nem mindig tudja támogatni az egyéni megoldásokat, vagyis azt, ahogyan egy szülónő fel tudja dolgozni a szülés intenzív élményét. Nem tudja igazi döntési helyzetbe hozni, amelyben a körülmények mérlegelhetők. S miközben a kórházak és különböző civil szolgáltatások köre bővült a szülés körüli időszakban, még mindig keverednek az egészségügyi és személyes presztízsszemponatok, érdekek, érzések, valamint az anya és a gyermek valódi szükségletei.

Ebben az útvesztőnek tűnő helyzetben, amikor a tanácsok folyton változnak, s többnyire ellentmondanak egymásnak, miközben állandóan újabb és újabb szempont merül fel, könnyű elveszíteni a fonalat. A tét valóban nagy: meg tud-e érkezni, el tud-e készülni a szülőpár a gyerek megszületéséig, vagy abszurditásnak tűnik majd, hogy érkezett valaki, aki elkötelezett gondoskodást igényel.

Szélcsendben tanulni a vihart? Sokan törekednek rá, de az élményt sem megtervezni, sem megvásárolni nem lehet. A folyamat természetével való ismerkedés, az önmagunkról való tudás, érzéseink hitelének megtapasztalása igazi támpontot adhatnak, kikövezhetik az utat a reális megtapasztalásáig és a szülői kompetenciáig.

Irodalom

- Armstrong, Penny C. N. M – Sheryl Feldman: *A szülés művészete*, Alternatal, Budapest, 1995.
- Balaskas, Janet: *New Active Birth*, Thorsons, London, 1991.
- Békési Beáta: Az Aktív Szülés Program rövid ismertetése. Kézirat, 1998.
- Békési Beáta: Hogyan lehet szélcsendben tanulni a vihart? in *Születéskalauz a magyarországi szülészeti intézmények szolgáltatásairól*, Mércé Egyesület, Budapest, 2001.
- Deáky Zita – Krász Lilla: *Minden dolgok kezdete. A szülés kultúrtörténete Magyarországon (XVI–XX. század)*, Századvég, Budapest, 2005.
- Eliade, Mircea: *Misztikus születések*. Európa, Budapest, 1999.
- Erikson, Erik H.: *Gyermekkor és társadalom*, Osiris, Budapest, 2002.
- Dr. Hagymásy László: *Családközpontú Szülészet*, Signatura, Budapest, 1994.
- Kapros Márta: *A szülés szokásai és hiedelmei az Ipoly mentén*, KLTE Néprajzi Tanszék, Debrecen, 1986
- Leboyer, Frederick: *Szülés gyöngéden*, Katalizátor, Budapest, 2008.

- Losonczi Ágnes: *Az ember ideje*, Holnap, Budapest, 2009.
- Dr. Papp Zoltán (szerk.): *Szülészeti-nőgyógyászati protokoll*, Golden-Book, Budapest, 1999.
- Stern, Daniel N.: *Anyja születik*, Animula, Budapest, 2007.
- Szeverényi Péter: A szülés pszichológiája, in *Felkészítés a szülésre. Továbbképző tanfolyam jegyzete*, Debrecen, OSZNI, 1986.
- Varga Katalin – Suhai Hodász Gábor: *Szülés és születés a lélektanon innen és túl*. Pólya, Budapest, 2002.