

X. Erdélyi Tudományos Diákköri Konferencia

Kolozsvár, 2007. május 26-27.

A szülővé válás kezdetei

*Kutatás a csíkszeredai kisgyermekes házaspárok szüléssel kapcsolatos
tapasztalatról*

Témavezető:

Dr. Berszán Lídia, egyetemi adjunktus
Babeş-Bolyai Tudományegyetem
Szociológia és Szociális Munka Kar
Szociális Munka Tanszék

Szerző:

Roth-Vízi Réka
Babeş-Bolyai Tudományegyetem
Szociológia és Szociális Munka Kar
Szociális Munka Szak
II. évfolyam

Kolozsvár, 2007.

Bevezetés

„ A természet, mondják, nem kedveli az ugrást. A szülés viszont az: világ- és minőségváltás. Hogyan lehetne ezt az ellentmondást feloldani? Maga a természet hogyan gondoskodott róla, hogy a goromba váltás zökkenőmentes legyen? Nagyon egyszerűen.” Frédéric Leboyer

Amikor először fogtam a kezembe a Leboyer „Gyöngéd születésről” szóló könyvét, akkor valami nagyon mélyen felkavaró érzést váltott ki belőlem. Kíváncsivá tett, hogy az, ami a könyvben olvasható, mennyire jelenik meg, vagy élhető meg egy olyan országban, ahol a kórházi szülés a „természetes” a nők számára.

Beszélgettem egy olyan édesanyával, akiről már előzetesen tudtam, hogy nem a társadalmilag megszabott körülmények között hozta a világra gyermekét. Más alternatívát választott, mert tudatában volt annak, hogy mivel szembesül kórházi körülmények között. Ez erősített meg abban, hogy érdeklődjem tovább a szülés körüli eseményekről, úgy a gyermekről, mint az anyában megélt élményről, de nem felejtve el az apákat, akikben, hónapról-hónapra nő a kíváncsiság a gyermekük iránt. Miután tudatosult bennem, hogy a család egy tágabb rendszernek a része, csak akkor tevődött fel számomra a kérdés, hogy vajon a baba születésével párhuzamosan történik-e a szülői szerep születése is?

Úgy gondolom, hogy a téma nagyon aktuális számomra, mind készülődő segítő szakemberként, mind fiatalként, aki a közeljövőben, családban szeretne élni. Mielőtt abba az életfázisba lépnék, hogy saját gyermekem legyen, azelőtt meg szeretném ismerni a szülés körüli lehetőségeket, a családban bekövetkező változásokat.

A témához kötődő kutatás rengeteg élménnyel és tapasztalattal járt, aminek csak ez első tájékoztató lépéseit tettem meg, de amit folytatni szeretnék.

1. Egy új életciklus

„A magyar nyelv rendkívül gazdagon fejezi ki, hogy várt, akart a gyerek vagy sem. Az asszony lehet „áldott állapotban”, lehet „másállapotban, lehet „várandós” és lehet „terhes”. Mondják „kismamának”, nevezhetik „jövendő anyának”, hogy „anyai örömök elé néz”, „kettő helyett eszik”, „bölesőre hízik”. De mondják azt is, hogy „úgy maradt”, s ha rosszallják, mondják, hogy „megesett”. Sőt: „bekapta a legyet”.” (Losonczi Ágnes, 1990: 5)

Ma hagyományos szülési gyakorlatnak – paradox módon – egy teljesen művi kórházi szülészeti gyakorlatot nevezünk, amelyben a szülő nőnek családjától, és az anyának a gyermekétől való elválasztása teljesen normális dolog. A kórházban páciensnek, betegnek tekintik az anyát és az újszülöttet, annak ellenére, hogy az esetek többségében problémamentesen zajlik le a születés. Orvosi szempontból korszerűnek tekintik azt a szülészeti gyakorlatot, amely alig szentel figyelmet az egyén, a pár és a család pszichológiai szükségleteire, a terhesség és a szülés élményére.

A terhesség, a szülés, az egyén, a pár és a család életét mélyrehatóan befolyásolja és egy új családi életciklust, vezet be: a csecsemős család életciklusát. A újonnan házasodottaknak gyakorta alig volt idejük meghatározni a saját egyéni szerepeiket a családon belül, és a baba születése után újra kell fogalmazniuk és rendezniük ezt. Meghatározó az első időszak, mivel nemcsak a szülővé válás a fő szempont, hanem egyben a családdá válás is. „A házastárs életében megjelenik egy új szereplő, aki a szeretet tárgya az élet értelme és tartalma, de ugyanakkor nagy energiát és alkalmazkodást igénylő rivális is.” (Vajda Júlia- Vajda Zsuzsa, 1988: 159)

A jelenlegi szülési gyakorlat nem segíti, sőt sok szakember szerint --Vajda J., Horváth I. – akadály lehet annak, hogy a szülőpár, a család együtt élje át az újszülött érkezését. „A szülés és a gyermekágy kritikus időszakában elkülöníti az anya-újszülött párt a család többi részétől, elkülöníti az újszülöttet az anyától, az otthoninál lényegesen rossz körülmények között, elemi szabadságától megfosztva, kiszolgáltatott helyzetben, igen gyakran megalázó bánásmóddal látja el az anyát, és hasonló uniformizált, személytelen, a család által láthatatlan és kontrollálhatatlan módon gondolja az újszülöttet. A „hagyományos” szülészeti gyakorlat tehát következetesen lazítja a családi kötelekeket, csökkenti azt az időszakot, amelyben az anya a csecsemő táplálásában az egyetlen, döntő forrása, illetve uniformizált nevelési szokásokat kényszerít rá a családokra.”(Horváth István, 1986:62.o.)

Ennek következtében nem meglepő a társadalom részéről az intenzívebben megjelenő igény, arra vonatkozóan, hogy családközpontú szülészeti gyakorlatot válasszon. Az anya és újszülött jogainak érvényesítési lehetőségét tűzi ki célul, amelyhez apró lépésekben közeledik.

1.1.A szülészet fejlődése

Napjainkban minden újonnan megjelenő, erősödő, szélesedő mozgalomra könnyen ráragasztjuk, hogy „új”. Ha belegondolunk abba, hogy ezek az „új”-nak nevezett dolgok, már az egyes korok kulturális és történelmi vonatkozásában réges-rég megjelentek, akkor helyesebb szülési alternatívákról beszélni. A mai társadalmi igények között sok olyan kulturálisan öröklött elem van, amelyből az újszülött fogadásának hagyományait, és az apának a gyermek világrajötténél történő szerepvállalását követhetjük nyomon.

Egyes korokban a kultúrák, a vallási szokások alapvetően meghatározták a szüléssel, a gyermekvállalással kapcsolatos szokásokat: a szülés alatti pozíciókat, a férjek szerepét, feladatát.

A primitív népeknél a gyermek születése az egész törzset, nagycsaládot összehozó esemény volt, ahol minden a nyilvánosság keretei között zajlott. Azt tartották, hogy az, aki részese a születésnek sokkal könnyebben tudja a nagycsalád tagjának tekinteni az új jövevényt. Belga-Kongóban a vajúdo asszonyt körbe veszi a falú apraja nagyja és biztatják. Ha az asszony jajgat, vagy kiabál, akkor leköpi, mert szerintük nem méltó az anyai szerepre. Más törzseknél a „couvade” őskori szokás él, amelyben az apa a szülés megindulásától kezdődően eljátssza a szülés gyötrelmes fájdalmait. Meg kell jegyezni, hogy „a primitív népeknél a férj, mint a szülés tényleges segítője jelenik meg. Hátról átöleli a szülő feleségét, és fájáskor a hasfal felső részét szorítja.”(Ritterodész -Kékesy 1984. 18. o.) Létezik egy másik irányvonal is, amelyben a nyilvánosság teljes kizárása jelenik meg. Itt a férj jelenléte tiltott volt. A szülő asszony a férjétől külön sátorban szült: ülve, fekvé vagy guggolva. Afrikában dobszóval biztatják a szülő nőt.

A szülészet fejlődése az ókorba indult el, amikor is összefüggésbe volt azzal, hogy milyen társadalmi szerepet tulajdonítottak a nőknek. A zsidó társadalomban találunk először utalást arra, hogy a férj jelen van a gyermek világrajötténél. „Az asszony férje térdein ülve, lábait férje széttárt lábaira helyezve szül.”(Ritterodész-Kékesy 1984. 18.o.) A nő társadalmi helyzetének a javulásával egyidejűleg javulni kezdett a nőgyógyászat is. A fejlett, családközpontú rómaiaknál az orvosok a fájdalom enyhítésére, a szülési folyamat meggyorsítására törekedtek. „A kereszténység általánossá válásával a szülés az anya, illetve a társadalom nőtagjainak kizárólagos területévé vált. Ezen időszakban a szülést, a reprodukció végső fázisát a szexuális

körökből kiemelve, a férfiak számára tiltott, tabu témák közé sorolták. Századunkig a civilizált világban a szülést, mint negatív emóciók forrását tekintették. A férfiakat ezen értelmi-érzelmi ráhatás alól a társadalom kivonni igyekezett.”(Dr. Marton István 1986-3. 55.o.)

1.2.A család születése

A családdá válás első lépése abból a hármasság kapcsolatrendszeréből indul ki, amelynek részesei az apa-anya-gyermek. Családkutató pszichológusok arra keresték a választ, hogy a magzat, a csecsemő hogyan befolyásolja az apa fejlődését; milyen szerepet tölt be az apa a terhesség során; és hogy milyen hatása van a korai (apa-anya)-gyermek kapcsolatnak.

„Irodalmi adatok egyértelműen utalnak arra, hogy a terhesség periódusa során a férfiban is jelentős pszichés változások következnek be. Ennek során a férfiak átértékelik a feleségükhöz, szüleikhez és testvéreikhez fűződő kapcsolataikat. Ezek a változások teszik lehetővé az apasághoz való alkalmazkodást, az apaszerep kialakulását. A pszichés adaptáció viszont nem mindig zavartalan. Valódi krízis-helyzetről van szó, amelyet, ha nem sikerül megfelelően megoldani, az apában a gyermekkel szemben negatív érzelmek alakulhatnak ki, megromolhat a házastársi kapcsolat.”(Szeverényi-Kőrösi-Lampé1986:1678.o.) Ennek következtében felismerhetjük, hogy a férj érzelmi is mélyen bevonódik a terhességbe, a szülés körüli eseményekbe. A szülést megelőző érzelmekben a férfiak kevésbé fejezik ki élményeiket, gondolataikat és elvárásaikat. Ezért fontos, hogy az apa ne érezze magát kizárva e hármasságból, hanem együtt készülhessenek a szülői szerepre.

Az 1970-es évektől kezdték intenzíven vizsgálni az apa és gyereke közötti interakciót. Lehr arra a következtetésre jutott, hogy az apák nagyobb és változatosabb mozgásteret engednek meg gyermekének, amely által elősegíti a gyermek jobb intellektuális fejlődését.

Más kutatás is foglalkozott az apa szerepével: Greenberg és Morris (1974), akik a korai kontaktus lehetőségét és a későbbi apa-gyermek kapcsolat közötti szignifikáns összefüggésekre mutattak rá. Azok az apák, akiknek van lehetőségük korán kontaktust teremteni gyermekükkel, azok feloldódódnak, érdeklődnek, vágyódnak a gyermekük megérintésére, kézbevitelére és a vele való kapcsolatra.

Peterson (1979) és munkatársai azt vizsgálták, hogy az apáknak gyermekükhöz való ragaszkodásában, milyen hatással van néhány szüléssel kapcsolatos változó. Azt mutatták ki, hogy a szülés alatti élmények sokkal fontosabbak voltak, mint a szülés előtti attitűdök. Szerintük

az apának 78%-ban meghatározó a gyermekhez való kötődése, hogy milyen érzelmi élménnyel élte meg a szülést.

Klaus és Kennell kutatása (1976) a korai anya-gyerek kontaktussal foglalkozott. Bebizonyították, hogy azok az anyák, akik korai etetési, gondozási feladatokban, a nagyobb empátiát tapasztaltak a férjük, közeli családtagjaik részéről, később több gyermeket vállalnak.

„Lamb megkérdőjelezi a közvetlenül a szülést követő szenzitív periódus létezését. Szerinte a korai kontaktus biztosításának nem mindenkinél és nem minden esetben van hatása, csak bizonyos körülmények esetén: ezeket a körülményeket azonban nem tudjuk meghatározni. Az viszont elismerte, hogy a humán szülői viselkedés nem függhet csupán hormonális alapoktól. Lamb szerint Klaus és Kennell érdeme abban áll, hogy kutatásaik elindítottak egy olyan folyamatot, amely a szülő számára igyekszik biztosítani azt a lehetőséget, hogy a szülést a lehető legörömtelibb eseményként éljék át, s meg is tudják osztani ezt az élményt mással. Munkájukat alátámasztotta az orvostudomány és ezen belül a szülészet humanizálásának szükségessége is.”(Ritterodész-Kékesy 1984. 28.o.)

1.3. Szülési alternatívák

Európában manapság a szülés biológiai folyamataira figyelnek, közben elfelejtkeznek arról, hogy a szülés, a születés emberi, társadalmi esemény. Azokban az országokban, ahol léteznek alternatívák a szülés lezajlására, a kismamák –miután tájékoztak a pszichológusoktól és más tájékozottabb anyától – elkészítenek egy szülési tervet. Ez részletesen tartalmazza azon elgondolásaikat, hogy milyen típusú szülést szeretnének, például: ki legyen jelen a szülésnél, milyen jellegű beavatkozást tartanak elfogadhatónak, szükségesnek tartják-e a monitorizálást, szeretne-e az anya gyermekével lenni szülés után stb.

A kórházi szülést az ötvenes évek óta a fejlett és közepesen fejlett országokban tipikus szülési modellnek tartják. Az idő múlásával a kórházi szülés már nem csupán a komplikált esetekre vonatkoznak, hanem minden várandós anyára kötelezően hárulnak. Manapság a nők túlnyomó többsége nem tud elképzelni más alternatívát, a kórházi szülésen kívül. A jól felszerelt egészségügyi intézményben, könnyen elérhető gépek, és orvosi irányítással működik a szülés.

Több országban azzal próbálkoznak, hogy az otthoni szülés vitathatatlan előnyeit a kórházakban is átültessék, oly módon, hogy a kórházakat, azok szülőszobáit az otthoni környezethez hasonlóvá tegyék. Az orvosok szerint a kórház az egyedüli biztonságos hely a szülésre, mivel ott biztosítva vannak a technikai feltételek, amely a szülés kockázatát a

minimálisra csökkentik. Főleg Amerikában és Ausztráliában léteznek olyan intézmények, ahol egyesítik az otthoni szülés és az intézeti szülés előnyeit. Ezeket alternatív szülészeti központoknak nevezik. Bizonyított tény, hogy a szülő nő mellett lévő személy (socialsupport), a szülés alatti folyamatos társas támasz, kedvezően befolyásolja a szülés lefolyását. Abban a környezetben, ahol a kismama biztonságban és nem kiszolgáltatva érzi magát, sokkal jobban tágulnak feszülő izmai.

Amerikában csak abban az esetben lehet otthoni szülést levezetni, hogyha a várandósság nem a veszélyeztetett kategóriába tartozik. A bábák fel vannak készítve enyhébb komplikációkra, (ha pl. oxigénre vagy fájdalomcsillapításra van szükség) és minden esetben van egy 'backup' kórház, sürgősségi esetekre, ami általában a szülő nő otthonához közel található. 1997-es adatok szerint az amerikai szülő nők csupán egy százaléka döntött az otthoni szülés mellett. Ennek főleg az információ hiány és önbizalom hiány (az anya önerejének alulértékelése) az oka.

Nyugat-Európában, azokon a szülészeti klinikákon, ahol biztosítják a vízben szülés feltételeit, körülbelül az anyák 20%-a választja ezt a lehetőséget. 1982 óta gyűjtik a németországi Bernsberg Vinzenz-Pallotti kórházban a megfigyeléseket, mivel azóta már háromezer vízben szülést vezettek le. Egyetlenegyszer sem fordult elő, hogy valamilyen károsodás történjen. A szülést levezető szakemberek úgy nyilatkoznak: „A kellő ismeretek birtokában ez a szülési forma sem veszélyesebb a többinél”. A vízben szüléseknél kevesebb fájdalomcsillapításra van szükség, és a gátmetszések aránya is a felére csökken. Fontos tudnivaló, hogy a vízben szülni csak szövődménymentes várandósság esetén kerülhet sor.

Több olyan szülési alternatíva is kialakult, amely alapvetően a természetes szülést tűzte ki célul, úgy az anya, mint a gyermeke számára. A humán szülés két legismertebb alternatívája az aktív és az erőszakmentes szülés.

Az aktív szülés képviselői azt tartják, hogy a szülés természetes spontán aktivitását hagyni kell. A szülést vezető orvos vagy szülésznő passzívan figyeli az eseményeket, mivel hisz abban, hogy a szülő nőben kibontakozik egy ősi erő, ösztön. A baba egyetlen feladata az anya mozgásának, spontán aktivitásának, ösztöneinek a meghagyása. A szülő nő tudja és érzi, hogy számára mi a legjobb helyzet a kontrakció idején és a kitolási szakaszban. A szülésre való felkészítésben a relaxáció, jóga, stb. gyakorlatok ismeretét is szükségesnek tartják.

Caldeyro-Barcia a természetes szülés híve. Szerinte, mind az apának, mind az anyának a szülésre való felkészítésben aktívan részt kell vennie, hogy az anya teljesen tudatában legyen annak, hogy mi történik vele, és hogy mi fog következni. Az apa érzelmi támaszt nyújt az anyának, és ő is tudatosan végigköveti a szülés folyamatait. Az orvos semmilyen gyógyszeres, vagy rutin eljárással nem zavarja meg a szülés lefolyását. A gyermeket a szülés után rögtön az

anyának adják, aki megszoptatja, mivel az első pár csepp az anya tejéből nagy energiák hordozója. Az apa mindezt látja, és máris kontaktusba kerül gyermekével.

Az erőszakmentes szülés egyik jeles képviselője Frédéric Leboyer. Szerinte értelmetlen a szülés alatti túlzott, vagy egyáltalán használatos technicizált eszközök léte, mivel ezzel már nagymértékben beleavatkozunk a szülés természetes lefolyásában. Bírálja a szülések mesterséges megindításának gyakorlatát és azt, hogy a kórházi gyakorlatban az anyát a gyermekétől eltávolítják. Szerinte abban is hibáznak a természetes szülést nem engedélyező intézetek, hogy az apa és a gyermeke közötti interakcióban a nullával egyenlő eséllyel indulnak az ismerkedés első lépcsőfokain.

Leboyer főleg a gyermek oldaláról vizsgálja a szülés eseményeit, és arra hívja fel a figyelmet, hogy szülés-születés során a gyermeket trauma éri, amit az újszülött egész testével és lényével ki is fejez. Szerinte „az újszülött csecsemő egész arckifejezése, a megfeszült kis test, a kezek, a lábak kapálódzása, kétségbeesést, rémületet, szenvedést fejez ki. Az anyaméh meleg, sötét, védett világából, ahol minden ingert csak szűrve kapott, (elkerülhetetlen) hosszadalmas és keserves út után kint folytatódik.” (Lacombéné Csángó Lydia:1983:567.o.) Az újszülöttre hirtelen roppant szenzoriális hatások zúdulnak, ami számára fájdalmas, rémítő és traumatizáló hatású. A sötétséghez szokott szemeket a műtőlámpák igen erős fénye, a gyenge hangingerekhez szokott füleket a hangos beszéd zaja, az anyaméh, a magzatvíz simogatásához szokott kis testet igen erős bőringerek érik. Mindeme kellemetlenségekhez az anyai testtől való gyors és brutális elválasztás járul, a köldökzsinórt azonnal elvágják. A rutinvizsgálatok után a légző utak kitisztítása, a szemek csepegtetése, a köldök kezelése, majd a gyermek mosdatása, felöltöztetése következik. Ez alatt a csecsemő folyton a hátán fekszik, ami teljesen afiziológiás pozíció és felettébb kellemetlen egy újszülött számára.” (Lacombéné Csángó Lídia 1983:567.o.)

Leboyer és tanítványai azt az elsődleges célt tűzték ki, hogy a születés brutális és traumatizáló voltát megszüntessék. Arra is oda-figyeltek, hogy mindkét szülő számára harmonikus legyen az első kapcsolatba lépés a gyermekkel. Komplikációmentes szülés esetén, a bába-asszonyon kívül, csak a szülők vesznek részt a születésen. Mindenben a csend és a nyugalom diktál. A fények tompítottak a levegő kellemesen meleg. Az apa nemcsak az anyát alátámasztani segít, hanem teljes odaadással figyeli a szülés csodáját. Amikor az újszülött, már kint van, nem vágják el a köldökzsinórt, és nem is viszik el őt az anyától, hanem rögtön az anya hasára fektetik hason. A kicsi karjai és lábai teste alatt vannak, a feje meg oldalra fordítva. Az újszülött újra hallja az anyai szívhangot, ami számára oly megnyugtató. Meg kell várni, hogy a csecsemő nyugodtan lélegezzen és hozzászokjon a légzés folyamatához, mielőtt a köldökzsinórt

elvágnak. „És hogyan lép be a gyermek az ellentétek világába? Az érzékszerveivel? Nem. Az majd később következik. A légzés az, ami által a gyermek az ellentétek birodalmába lép. Amikor először belélegzik, átlépi a küszöböt. És már be is lépett. Belélegzik. Ebből a belélegzésből megszületik ellentéte: a kilélegzés. S aztán így tovább.” A kint és a bent összekeveredik. „Lélegezni annyit tesz, mint ráhangolva lenni a világra, összhangban lenni az egyetemes és örök lüktetéssel.” (Leboyer 1994: 71. o.) Az egyetemesség mellett van még biológiailag is bizonyított tény, amire Leboyer szerint oda kell figyelni. Kettős biztonságot jelent a köldökzsinór késleltetett elvágása. A csecsemő az anya-testtől is kap oxigénellátást, amíg a saját légző rendszere teljesen át nem áll a kinti légzőformára. Leboyer szerint, a gyermek nem kell ordítson, amikor megszületik, csak az első kiáltás a lényeges, a többi ordítózás fölösleges. Az erőszakmentes szülésben született gyerekek nem ordítanak, hanem enyhe, nyugodt, gögicseléshez hasonló hangokat hallatnak. Az apa végzi el az első fürdetést, s ha egyedül nem meri, akkor a bába-asszony segít neki. Utána az apa és anya átkerülnek egy kórterembe, ahol a baba mindvégig az anya ágya mellett van. Mindenkinek nyitott a látogatási lehetőség.

Az erőszakmentes szülés nem a szülőszobán kezdődik, hanem a terhesség ideje alatt felkészítik az apákat és anyákat új szerepükre, ahol nemcsak a fájdalommentes szülést, hanem az erőszakmentességet is megtanítják.

1.4. A szülővé válás folyamata

A Hill féle családi életciklus modellben a második szakasz az első gyermek születésével veszi kezdetét. Komlósi Piroska szerint gyakori, hogy az első gyerek várásának időszaka egybeesik a házaspár összezsizsolódásának idejével és a lakáskörülményekért folytatott erőfeszítésekkel. Téves feltételezés, hogy a szülővé válás spontán módon lepi meg az anyákat és apákat. Ezért történik meg manapság az, hogy megrázó élménnyé válik a kismamának az anyasággal való igazi szembesülés, mivel szülés után „szakad rájuk” aprólékosan új helyzetük, felelősségük átérése.

A társadalom elvárja azt, hogy a várandós kismama boldogan hordja magzatát, de vajon megkönnyíti-e valamilyen szinten ennek a várákozásnak a pillanatait? Sok kismamának magányérzete támad, mivel az őket leginkább foglalkoztató kérdésekben nem kapnak választ, tanácsot, segítséget. Ez elsősorban annak tudható be, hogy a nagycsaládok átalakultak nukleáris családokká, mert a társadalom fiatal rétege az önállóságra törekszik ennek, pedig ára van. A nukleáris családban a kismama nem kap elegendő érzelmi és ismereti támogatást arra nézve,

hogy mit is kell tenni a gyermek érkezése után. Amit a fiatal család megkap a baba születése után, az inkább külső fizikai és higiénés segítség, aminek következtében gyakori, hogy érzelmi feszültség, túlterheltségérzet és csalódottság jellemzi az első időszakot.

2. Szülővé válás – a kutatások tükrében

Vajda Júlia és Vajda Zsuzsa: „A kapcsolat kezdete- A szülővé válás” című rész tanulmányában egy empirikus adatfelvétel és elemzés eredményeit mutatja be. A kutatást Budapesten végezték az 1989-es évben. 220 családból álló kutatási mintával dolgoztak, ahol a gyermekek a 3-13 hónapos korcsoportba tartoztak.

Ennek a kutatásnak a mintájára terveztem meg és viteleztem ki saját kutatásomat 2007 áprilisában. 20 kisgyermekes családot kérdeztem meg Csíkszeredában: a szülés körülményeiről és a szülőknek a szülővé válás első szakaszában átélt élményeiről.

Az általam felállított **hipotézisek** a következők:

- *Az egészségügyi környezet beleavatkozik a szülés természetes lefolyásába. A család szempontjából fontos, hogy együttes élményként élhessék meg a baba születését, és az ismerkedés első perceit.*
- *A szülő nők első élménye a babáról összefüggésben van azzal, hogy milyen érzelmi támogatással éltek át-meg a szülést. Ebben fontos szerepük van az orvosi szakembereknek és egészségügyi alkalmazottaknak is.*
- *Szülés után a kórházban töltött időnek lényeges szerepe van a baba és a mama összeszokásában.*
- *Az apa-gyerek kapcsolat szempontjából meghatározó a gyerek születését követő első pár hónap.*

Az adatfelvételi módszer mind a Vajda páros, mind a saját kutatásomban: egy kérdőíves és egy interjú rész foglalt magában. A statisztikai adatokat összehasonlítva és párhuzamosan mutatom be arra vonatkozóan, hogy melyik kutatás, milyen következtetésre jutott. Fontos megemlítenem, hogy minden adatot nem tárgyalok a Vajda anyagból, mivel arra fektettem a hangsúlyt, hogy praktikus és egyszerű kérdőívet állítsunk össze. Az adatok elemzésére az SPSS elemzést használtam.

2.1.A kutatott kérdések adatai

Mind a Vajda anyagban, mind a csíkszeredai mintában az **anyák életkora** 20-30 év között volt. A budapesti adatok azt mutatják, hogy a felmért családok közül 182 volt házas, 28 pár élt élettársi közösségben és öt nő élt egyedül. Csíkszeredában mindegyik család **házastársi kapcsolatban** élt már a gyerek érkezése előtt, és a házasság középátlaga 4 és fél év.

Arra a kérdésre, hogy *elégedettek-e a jelenlegi lakáskörülményeikkel*, a budapesti adatokkal összehasonlítva a következő táblázatot kapjuk:

	Budapest %	Csíkszereda %
Igen	31	60
Nem, szeretnék változtatni	56	40
Elégedetlenek, de nem tudnak változtatni	9	-
<i>összesen</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Idézek egy anyukát az általam felvett interjúkból, aki így mesél a babavárási időszakról:

„Ahogy megtudtam, hogy babát várunk, úgy egy az egybe rám tört a fészekrakás. Valahogy úgy éreztem, hogy teljesen át kell rendeznem az egész lakást. Úgy kellett készülnöm erre az egészre, hogy nekem ez kell, meg az. S addigra minden meg is kellett legyen.”(27 éves anya)

A két város összehasonlított adatai az *anyagi helyzetre* vonatkozóan:

	Budapest (%-ban)	Csíkszereda (%-ban)
Szegény	17	10
Átlagos	71	85
Gazdag	12	5
<i>összesen</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Érdekes összefüggést figyeltek meg az eredeti kutatásban, amely szerint az anyagi jólét nincs egyenes arányban a kívánt és felnevelt gyermekek számával. A budapesti adatokban, a jómódúak közül felelnek a legkevesebben egyértelműen igennel arra a kérdésre, hogy szeretnék-e még gyereket. A szegények közül utasítják el a legkevesebben, hogy második gyermekük legyen.

Csíkszeredában különböző válaszok jelennek meg arra vonatkozóan, hogy az apa és az anya *szeretne-e még gyereket*.

	Apa (%-ban)	Anya (%-ban)
Igen	80	70
Bizonytalan	10	20
Nem	10	10
<i>Összesen</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Kíváncsivá tett, hogy milyen esetekben tér el az a válasz, amit a két szülő mond a következő gyermek vállalásával kapcsolatban. Ezek az esetek egyéni elvárásokat tükröznek, mint pl. az apa vagy anya érzi idősnek magát, megjelenik a koraszüléstől való félelem, az anya negatív élménye a szüléssel kapcsolatban, vagy esetleg még egy másnemű gyermek várása. Az anyagi

helyzet és a testvérszületés olyan mértékben van összefüggésben, hogy a szegények közül csak egy esetben található bizonytalan válasz, ami arra enged következtetni, hogy nincs összefüggés az anyagi helyzet és a következő gyermek születése között. A Budapesti adatokhoz viszonyítva tehát elmondhatjuk, hogy a különböző anyagi helyzetű csoportok a gyermekvárás-gyermeknevelés terén nem térnek el egymástól.

A modern szülészeten az anyának rögtön a kezébe adják a gyermeket. Döntő fontosságú, hogy **az anya mikor látta gyermekét**. Nálunk érthetetlen higiéniai okokból gyakran órák telnek el, mire az anya láthatja az újszülöttjét.

„Az volt a legnehezebb dolog, a három óra külön: a férjem külön, a gyerekeim külön, én külön. Olyan hosszú volt, én azt mondtam: az, az óra ott meg van állva. Percenként néztem az órára és azt hittem, hogy egy fél óra is eltelt, de csak két perc telt el. Jaj, nagyon hosszú volt!” (24 éves anya)

Ízelítőnek olvasható egy eset, arra vonatkozóan, hogy milyen körülmények között ismertetik meg az anyával a kisbabáját.

„Esztert meg sem mutatták. Amikor felemeltem a fejemet, hogy megnézzem a gyerekeimet, mert akkor már vitték is el, akkor az orvos visszanyomta a fejemet, és azt mondta: „Nem most tanulják a szülészetet”. Másnap behozta az egyik babás nővér, és azt mondta, hogy „Tessék, itt van a kölyke! Csináljon azt, amit akar vele, mert kiéhezett az anyjában és megette az össze cumis üvegünköt és már nem tudjuk, hogy mit kezdjünk vele, csak ordít és ordít!” Így hozták oda!” (34 éves anya)

Az 1989-es adatokban az anyák, 30%-a nem is látta a kisbabát, míg fel nem öltöztették, 27 anya pedig, csak a kórteremben, a következő szoptatásnál látta először. Tény, a Vajda páros szerint: „az anya szülésélményéből „kimarad” a csecsemő.”(165.o.)

Mikor látták először a kisbabát?

	Apa (%-ban)	Anya (%-ban)
Rögtön a szülés után	25	85
Csak miután felöltöztették	50	-
Csak az etetésnél	-	5
Máskor	25	10
<i>Összesen</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Az apáknak 20%-a jelen volt a szülésen a csíkszeredai kisgyermekes családoknál. Ők úgy dicsekednek, hogy „Én a gyereket legalább, ötször, hatszor láttam, mielőtt a feleségem látta volna.” (31 éves apa)

Az éjszaka során ki kel fel a gyermekhez kérdésre, a budapesti adatokhoz hasonlóan a csíkiak is azt mutatják, hogy 65%-ban az anyákat terheli az éjszakai felkelés. A férfiak másnap

dolgoznak, korán kelnek, mivel az anyagi háttér megteremtéséért nagyobb részben ők lettek a felelősök. Csíkszeredában 30%-a válaszolták, azt, hogy mind a két szülő felkel a gyermekhez. A Vajda páros arra a következtetésre jutott, hogyha csak az egyik szülőt terheli: „a rendszeres éjszakai felkelés nem csupán fárasztó és idegileg megterhelő, hanem az életciklusok rendszeres megzavarása által depresszív hatású is”.(171.o.) Egy édesanya erről a kérdésről:

„Számomra az első hónap volt a legnehezebb. Eleve meg kell szokni, hogy te most valakire kell, vigyázzál. Amikor pont a legédesebben aludnám, akkor fog felköltetni, amikor meg olyan éhes vagy, hogy a szemed esik ki, akkor őt kell etetni, és csak utána eszel te magad. Abszolút teljesen olyan, mintha nem is lenne saját életed. Csak az az életed van, hogy életet adj neki.”(31 éves anya)

Kivel alszik a baba?

	Budapest (%-ban)	Csíkszereda (%-ban)
Külön szobában	23	20
Az anyával	7	10
A szülőkkal	57 (!)	55 (!)
A szülőkkal, mert nincs külön szoba	11	15
Nincs adat	2	-
<i>összesen</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

A Vajda szerzőpáros az éjszakai nem alvást arra vezetik vissza, hogy a szülők szoronganak és túlaggódnak a gyermek étetésével, és a fejlődési rendellenességével kapcsolatban. Nem tartják a szerzők jelentéktelennek, azt a tényt sem, hogy a családok nagy részénél a kisbaba a szülőkkal egy szobában alszik, még akkor is, ha van külön szoba. „A csecsemő állandó közelléte sem az anyának, sem a gyerekeknek nem jó. A szorongó, állandó készenléti állapotban lévő anya a gyerek minden kis nyögésére, nyafogására talpon van, míg a gyerek hozzászokik, hogy minden ok nélkül is odahívja az anyját.” (171.o.) Figyelmezteti a szülőket, hogy a túl szoros függés fennmaradásának az egyik lehetősége a közös szobában való alvás.

Kire hasonlít a gyerek?

	<i>Budapest (%)</i>		<i>Csíkszereda (%)</i>	
	<u><i>Anyá</i></u>	<u><i>Apa</i></u>	<u><i>Anyá</i></u>	<u><i>Apa</i></u>

Csak az anyára	12	15	5	-
Csak az apára	51	33	60	50
Mindkettőre	22	22	30	45
Másra	15	30	5	5
összesen	100%	100%	100%	100%

Mind az apák, mind az anyák többségének a válasza az apára való hasonlóságot említi meg. A hasonlóság megítélése rendkívül szubjektív dolog, mégis a tudósok számos belső tényezővel hozzák összefüggésbe. A várakozás pillanatait idézem egy 28 éves anyától: „*Minden este azzal fekéüdtem le, hogy hasonlítson az apjára.*”

Milyenl látta a kisbabát, amikor megszületett?

	Budapest (%-ban)	Csíkszereda (%-ban)
Semmilyennek, nincs említés	28	5
Csak pozitív dolgokat mond	50	55
Semleges válasz	9	15
Negatív válasz	11	25
Ismeretlen	2	-
összesen	100%	100%

A budapesti adatban, hatvan esetben az anyák a válaszuk kapcsán (a konkrét kérdés ellenére) egyáltalán nem beszéltek arról, hogy milyennek látták a kisbabát, amikor megszületett. A Vajda szerzők szerint: az újszülött ezekben az esetekben a szülésnek, mintegy mellékszereplője lett. Mind a két mintában egyértelműen pozitív reakcióval találkozunk 50-55%-ban, a csíkszeredai mintában elég magas 25% a negatív válasz, ami szintén a szülés körüli szorongásokkal, aggodalommal hozható összefüggésbe.

„*Én tényleg csúnyának láttam Nimródót. Be volt vörösödve az egész arca szülés miatt, mert nehezen jött ki. S mikor először megláttam azt is gondoltam, hogy „ez, nem az én babám!”.* Én egy sokkal szebb gyereket vártam. Második nap már tényleg tudtam, hogy az enyém, csak úgy a kicsi ágyon keresztül lestem a szemét, a száját s mindenét. S akkor rájöttem, hogy ennél szebb nem lehetett volna.”(27 éves anya)

„*Mindvégig azt mondták, hogy kislány lesz. Az utolsó ultrahangos vizsgálatig azt mondták, hogy kislány lesz. Aztán kislány volt! Az első két napban ez a kettő volt, hogy csalódás, hogy nem tudtam megszülni (császárr) és nagyon nehéz volt, hogy mind kislányra készültem és kislány lett. Én nagyon nehezen éltem meg.*”(32 éves anya)

Szerette volna-e, ha állandóan együtt van a kisbabával bent a kórházban?

	Budapest (%-ban)	Csíkszereda (%-ban)
Igen, és úgy is volt	7	70
Igen, de fárasztó volt	1	20
Szerette volna, de nem lehetett	55	10
Nem, és így volt jó	33	-
Mindegy volt	4	-
összesen	220	20

A csíkszeredai mintában magas azoknak az aránya, akik együttlehettek a gyermekükkel. Akik nem lehettek együtt a gyermekeikkel, többnyire a gyermek koraszületése, elégtelen légzése miatt kellett külön legyenek. Két olyan anyukával sikerült kapcsolatot teremtenem Csíkszeredában, akiknek koraszülött babájuk született. Ők így mesélnek a babájukkal együtt töltött időről:

„Ha mellettem volt a gyerek, ha felsírt, akkor oda hajoltam hozzá. De amikor odabe az inkubátorba rakták, csak akkor tudtam hozzáférni, amikor jött egy babás-nővér kivette és felöltöztette, mert ő egy pelusba volt. Én meg álltam ott és néztem. Legszívesebben az ujjamat betettem volna és mondtam, volna neki, hogy fogd meg kicsim. De nem lehetett! El voltunk szeparálva. Meg volt határozva, hogy mikor mehettem oda be. Program volt, hogy 6,9,12,3,6,12.kor. Az én fiam, biztos, hogy nem tudta hány óra. Láttam, hogy úgy sír, hogy esik ki az inkubátorból. Éhes volt szegényke! Nem volt ott az idő és az ajtó be volt zárva. Nem tudtam oda menni, és legalább a hangommal vigasztalni, hogy ne, „ne sírjál, mert itt vagyok!”. Azt hittem, hogy a szívem szétszakad. Kellott mennyek és könyörögjek, hogy „jöjjön, öltöztesse fel a gyermeket”, hogy tudjam megetetni. Szóval e miatt nem volt nekem olyan jó kereslet-kínálatos tejtermelésem.”(29 éves anya)

„Én kint álltam, mint egy hülye leány, két vastag ablak előtt. Aztán újra mentem vissza a kórterembe, öt-tíz percre és ledőltem egy kicsit, de aztán újra jött a gondolat, hogy vajon nem sír... Az egész kórházi lét zaklatott volt e miatt.”(30 éves anya)

Ki kísérte el az anyát a kórházba a szüléskor? A budapesti minta, kb. 20%-ában nem a férj vitte be szülni a feleségét, ennek okát valamilyen objektív akadályban találjuk (katonaság, munka stb.) Az pedig nagyon ritkán fordul elő, hogy ne az apa vigye haza a kórházból a családot.

	Budapest (%-ban)	Csíkszereda (%-ban)
Apa	83	90
Más személy	8	5
Egyedül ment	9	5
összesen	100%	100%

Kivel ment haza az anya és az újszülött a kórházból?

	Budapest (%-ban)	Csíkszereda (%-ban)
--	------------------	---------------------

Apával	89	95
Nagyszülőkkel	5	5
Más személy	6	-
<i>összesen</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Ki segített a legtöbbet az első hetekben?

	Budapest (%-ban)	Csíkszereda (%-ban)
A férj, a gyerek apja	24	35
Nagyszülők	66	65
Más rokon	5	-
Senki	5	-
<i>összesen</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Az apák készülnek rá, hogy segítsenek a gyerekgondozás kezdeti időszakában. Az apák nagy része szabadságot vesz ki azért, hogy az első napokban együtt lehessen a feleségével és gyermekével. Figyelemre méltó adat, hogy a szülő nőnek a nagyszülők segítenek a legnagyobb arányban az első hetekben.

Szeretett volna-e jelen lenni a szülésnél?

	Budapest (%-ban)	Csíkszereda (%-ban)
Igen, hogy támaszt nyújtson	9	45
Igen, mert érdekelte, hogyan zajlik	11	5
Igen, egyéb okból	8	-
<i>Igen, összesen</i>	<i>28</i>	<i>50</i>
Nem, saját maga miatt	53	40
Nem, mert a felesége nem akarta	4	-
Nem, egyéb okból	-	10
<i>Nem, összesen</i>	<i>57</i>	<i>50</i>
ismeretlen	15	-

Csíkszeredában az apáknak a 20%-a jelen volt a szülésen. Apás szülést megélt egy-egy gyermekes családban hallgathattam ezeket a gondolatokat:

„-Mellette akartam lenni. Ez egy tényleg olyan nehéz pillanat. Látod, hogy a kedvesed, az a személy, akit szeretsz, az szenved, és nem tudsz neki segíteni. Olyan lehetetlennek érzed magadat és azt is mondtam, hogy a következőre már nem fogok elmenni.
-De el fog jönni!”(31 éves apa, 30 éves anya)

A csíkszeredai anyák többsége említést tett arról, hogy biztonságos környezetté válik a kórházi szülés ridegsége, ha egy közeli ismerős is jelen van. Lamaze volt az első kutató 1950-ben, aki felismerte a szociális környezet jelentőségét a szülés lefolyásában.

„Én elfogadtam, hogy a férjem nincs bent velem. Viszont szükségem volt valakire, aki mellett biztonságba érezhettem magam. Nekem fontos volt, hogy valaki nekem ott biztonságként legyen. Ha valami problémám van, akkor tudjak szólni. Vagy, hogy fogja a kezem. Jobban bíztam a komámasszonyomban, mint egy idegenben és ő ott is volt.”(27 éves anya)

Mit érzett az apa, amikor először fogta a kezében a gyereket?

	Budapest (%-ban)	Csíkszereda (%-ban)
Örömet	50	40
Büszkeséget	7	-
Örömet és büszkeséget	6	55
Nem érzett ilyet	36	5
<i>összesen</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Amint az adatok is mutatják, a legnagyobb arányban az öröm érzése jelenik meg a budapesti apáknál, míg a csíkszeredai apák az öröm és büszkeség együttesét élték át. Olvasható egy apa emlékezése, aki az együttszülésnél első kézből foghatta gyermekét:

„Nekem az maradt meg, hogy amikor kinyomták, akkor olyan volt a szeme formája pont, mint az anyumé. Olyan kis mandula szemei voltak. S akkor a kezembe tették, és én megkérdeztem, hogy „mit csináljak én, ezzel?”.”(31 éves apa)

Egy koraszülött babát az apa kezében tartva meséli:

„Hajni, a feleségem mindig azt mondja, hogy egy anyának az ő gyereke a legszebb. De én nem voltam vele megelegedve egyáltalán. Olyan kicsik voltak és olyan csúf volt. Azt mondtam neki, hogy te kicsi „csurika”. Aztán lassan helyre alakult.”(30 éves apa)

Az apa régen részt vett-e a házimunkában kérdésre a csíkszeredai családok közül 75%-a úgy nyilatkozott, hogy az apa régen is részt vállalt a feladatokból, ezzel szemben 25%-a nem. Vajda páros erős összefüggési viszonyt talált a korábbi háztartási munkamegosztás és a gyerek körüli munkamegosztás megváltozása között. A budapesti adatok azt a tényt tárták fel, hogy azok, akik korábban egyáltalán nem végeztek háztartási munkát, azok az apák a gyerekgondozási teendőikben sem veszik ki a részüket.

Csíkszeredai apák véleménye az apai szerepről.

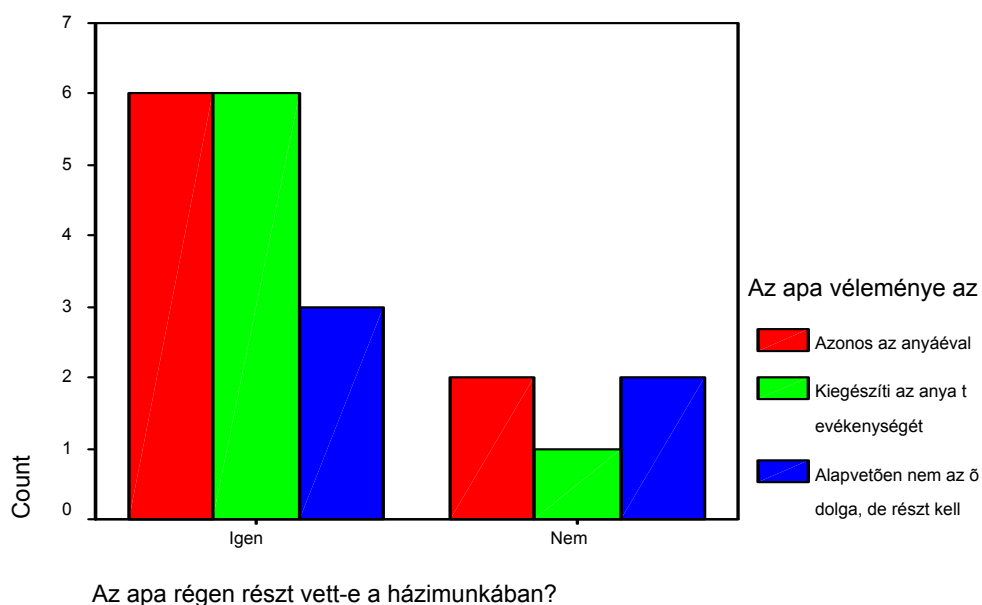
	N	%
Azonos az anyáéval	8	40
Kiegészíti az anya tevékenységét	7	35
Alapvetően nem az ő dolga a gyermeknevelés	5	25

összesen	20	100
----------	----	-----

A táblázatban látható adatok szerint az apák 40%-os arányban azonosnak érzik saját szerepüket a feleségükével, 35%-a az apáknak kiegészítő szerepet tölt be a gyerekgondozásban és 25%-ban alapjaiban elvetik az apa és az anya gyerekneveléssel kapcsolatos tevékenységének egyenlőségét. Egy csíkszeredai apa így vélekedik erről:

„Két sík, amely a gyereken keresztül találkozik.”(30 éves apa)

A budapesti adatok ismertetik, hogy „a korábbi családmodell sokkal döntőbb befolyást gyakorol a gyermek megszületése utáni állapotra, illetve a gyerekekkel kapcsolatos attitűdökre, mint bármely más szociális különbség.”(183.o.).



3. Hipotézisek érvényessége

A kutatás elején négy hipotézist állítottunk fel, amelynek érvényességét a Csíkszeredai adatokra vonatkozóan, ebben a fejezetben értékelünk ki.

1.hipotézis: • *Az egészségügyi környezet beleavatkozik a szülés természetes lefolyásába. A család szempontjából fontos, hogy együttes élményként élhessék meg a baba születését, és az ismerkedés első perceit.*

Feltevődik a kérdés hogyan lehetett mérni egy kérdőíves kutatás során a „beleavatkozást”? itt elsősorban azt kell figyelembe vennünk, hogy lehetőséget adott-e a kórházi környezet arra, hogy a házaspár együttes élményként élje meg a szülést, vagy elválasztotta őket. A csíkszeredai apák 20%-a jelen volt a szülésen, tehát alternatívákat kihasználva apás szülésen vettek részt. A

csíkszeredai kórházban egy külön apás szülő szobát állítottak ki erre a célra, mivel egyre több család igényli ezt az alternatív lehetőséget. Arra a kérdésre, hogy szerettek volna-e jelen lenni a szülésen, 50%-os igen válasz jelent meg. Fele az apáknak részt venne a szülésen! Feltevődik a kérdés, hogy vajon 30%-a az apáknak miért nem tud jelen lenni? Fontosnak találok most megemlíteni, hogy itt jönne be a szociális munkás szerepköre, mint kórházi szociális munkás, aki láncszemként működne az intézet és a családok elvárásainak-igényeinek az összekötésében.

Antal Z. László szociológuskutató arra hívja fel a figyelmet, hogy a kórházban töltött szüléseknél a „normális” szorongás kívülről megerősítődik, vagyis igazolt szorongássá válik. Ezt erősíti az orvos, nőgyógyász állandó jelenléte és kontrollja. Hasonlóan szorongást erősítő hatása lehet annak a felfokozott munkatempónak is, ami sok szülészetén uralkodik:

„Az volt az érzésem, hogy a technika túlhaladja a normalitást! Olyan módon próbálnak segíteni a szülő nőnek, amiben nem kellene. Nem várják meg azt a természetes folyamatot! Én az első két gyermekemet természetes úton szültem meg, úgy ahogy a Jóisten teremtette. Minden félével. Kivárták azt az időt, amikor ő meg kellett szülessen. Az utolsó kettővel, azért próbálták elősegíteni perfúziókkal meg, nem tudom mikkel. Olyan nem természetes fájdalmakat okozva ezáltal, hogy kibírhatatlan. Mesterségesen előprovokálva a szülést és ez olyan borzasztóan fájdalmas. Nem az a természetes, ami normálisan fokozódó, kibírható, szép dolog... hanem egy mesterséges... Gyorsan, gyorsan, olyan, mint a futószalagon az egy-kettő, egy-kettő, egy-kettő. Ez egy kicsit rányomta a pecsétjét utoljára.” (39 éves anya)

A beavatkozás egyik legerőszakosabb formája az indokolatlanul alkalmazott gátmetszés, vagy császármetszés. A WHO (Egészségügyi Világszervezet) által 1990-ben készített felmérések adatai szerint gátmetszést már 23 iparilag fejlett országból csak egyetlen egy használt. Romániában a gátmetszés egy „természetes” művelet, kevés anya kerül el.

„Azt mondták, hogy nagyot vágtak, négyet szoktak öltetni és nekem hét öltésem volt. Nahát akkor, olyan fél arasz. A varrást is éreztem, itt be s ott ki.” (24 éves anya)

„Én négyet szülnék normált, az az egy császár helyett, ami volt! És inkább az bánt, hogy többet nem szabad szülni. Na... most elő jött ez a...(sír). Úgyhogy szerintem szép dolog szülni. Én mindenkinek ajánlom, mert ahogy megszületett egyből, az a szeretet elmélyít. De amikor ki szedték belőlem, mert csak így tudom mondani. Mert ez egy műtét, ahol kiszedik az emberből, és nem éreztem ezt. Utána olyan rossz volt, annyira bántott. Utána, persze ez kialakul, de ez mégis annyira bántott, hogy „hogyan nem éreztem? Hogy nem szerettem egyből meg?” Gondolom e miatt, hogy nem természetesen jött minden.”

(29 éves anya, 3 gyerekkel)

A csíkszeredai szülészet egészségügyi alkalmazottai megtették az első lépést azért, hogy a házaspár számára együttes élmény legyen a szülés. A munkatempó és az alkalmazott szülést

segítő eljárások viszont még sokkal inkább a beleavatkozás jegyében, és nem a szülés természetes folyamatának a tisztelete szellemében zajlanak.

2.hipotézis: • *A szülő nők első élménye a babáról összefüggésben van azzal, hogy milyen érzelmi támogatással élték át-meg a szülést. Ebben fontos szerepük van az orvosi szakembereknek és egészségügyi alkalmazottaknak is.*

A csíkszeredai adatokban a kórházi szülést megélt anyák reprezentáltak. Az orvosi és egészségügyi alkalmazottak közreműködését az anyák elbeszéléseikből vonhatjuk le. 55%-a az anyáknak szépnek látta a gyermekét, amikor megszületett. A másik fele vagy nem említi meg a gyermekét, vagy nem olyannak látta, amilyennek szeretne volna, ezért negatív vagy ambivalens választ adott. Az adatok mégis azt mutatják, hogy fele a szülő anyáknak nem élhette meg érzelmi biztonságban a szülővé válás élményét.

„Azt éreztem, mintha leöntöttek volna forró vízzel, semmi fájdalom, olyan nyálkás melegség, ahogy kijött, kibuggyant. Olyan jó érzés volt, nagyon nagy megkönnyebbülés, utána már semmi nem érdekelt, csak akartam látni, hallani. Jaj és amikor felsírt... olyan jó élmény volt. Nyújtottam a kezemet, hogy adják ide, úgy ahogy van véresen, mázason, de nem előbb megfürdetik, felöltöztetik s utána.”(24 éves anya)

A szociális munkás feladatköre lenne elősegíteni azt, hogy az anya és az apa, vagy esetleg egy más biztonságot nyújtó személy könnyen és akadálymentesen segíteni tudjon az anyának szüléskor.

3. hipotézis: • *Szülés után a kórházban töltött időnek lényeges szerepe van a baba és a mama összeszokásában.*

10%-a mondta azt a csíkszeredai anyáknak, hogy nem lehetett együtt a kisbabájával bent a kórházban. Sokuknál a koraszülés vagy más újszülöttkori probléma jelentkezett, ami miatt elkülönítik az anyát gyermekétől (rooming in). Fontos lenne pontosan azokra az anyákra odafigyelni, akiknek problémás szülésük következtében nincs lehetőségük a korai testi kontaktus megteremtésére. A szociális munkás feladata lenne megerősíteni az anyát az anyai szerepének a betöltésében. Idézek anyákat, akik jellemezték saját érzésük szerint a kórházi életet és az ott töltött heteket:

„Végig ég a villany. Van rajtad kívül még négy-öt ember, akiknek egész éjjel ordít a gyereke. Én ettől nem tudtam aludni, és ott van a sajátod. Alszik, eszik, most mi van, van-e elég tej, nincsen. Tényleg tíz kerek napig nem aludtam. Rémálom volt!”(32 éves anya)

„A szülés szép élmény volt, de utána a fizikai állapotom rossz volt. 10 napig a kórházban voltunk és az nagyon örjítő volt. Akkor úgy éreztem, hogy megszökök a kórházból, ha nem engednek el. Nagyon ingatag volt a lelkiállapotom is.”(31 éves anya)

„Én úgy jöttem ki a kórházból, hogy padlón voltam.”(28 éves anya)

Nem találkoztam egyetlen anyával sem a kutatás során, aki azt mondta volna, hogy kórházban töltött időben jól érezte magát. Még azok sem érezték jól magukat, akiknek komplikáció mentes szülésük volt és egészséges kisbabájuk született. Az előzőekben tárgyaltuk azt, hogy minden kórházi intézményben az anya betegként van kezelve, aminek következménye, hogy az idő múlásával betegen is fog távozni onnan, ahova egészségesen ment be.

Az anya és gyermeke közötti testi kapcsolatban fontos az első periódus, mivel meghatározza az anyának tápláláshoz való viszonyát (szoptatás, cumis üveg). A kórház intézménye nem tudja másként, csak betegként kezelni az anyát és gyermekét, akiknek az egészségügyi ellátásában segítenek, ami nem egyenlő az érzelmi támogatással. A szociális munkásnak a feladatköre itt teljedne ki.

4.hipotézis: • ***Az apa-gyerek kapcsolat szempontjából meghatározó a gyerek születését követő első pár hónap.***

Az adatok azt mutatják, hogy a házaspárok többsége igyekszik arra, hogy együtt készüljön a szülői feladatokra: 90%-ban az apa vitte az anyát szülni, 50%-a az apáknak részt venne a szülésen, hogy a feleségét érzelmileg támogassa. 95%-ban pedig az apa hozta haza a kórházból az anyát a gyermekkel. Az adatokból arra következtethetünk, hogy a csíkszeredai apák nagy többsége „jelen van” az első pár napban. Arra, hogy mit érzett az apa, amikor először fogta kezében a gyermeket 90%-a felelte azt, hogy örömet és büszkeséget.

Sok apa a kezdeti időszak után azonban kizorul a csecsemő gondozásából: csak 35%-ban az apa a legfontosabb segítség, míg a nagyszülői segítség 65%-os eredményt ért el. A következőkben egy aktív apuka beszámolóját olvashatják, akinek elbeszélései nagyon megmosolyogtatók:

„Az jut eszembe mindig, hogy amikor görcsölt a hasa mondták a gyerekek, hogy görcsoldó teát kell adni. S mi adtunk vagy hárompipettányi cseppet a szájába, hogy nehogy megfulladjon tőle. S közbe egy fél cumisüveg teát meg kellett volna vele itatni és ezért nem múlt el a görcse. Tehát nagyon ügyetlenek voltunk, pedig a feleségem aztán rendesen utána olvasott.”(32 éves apuka)

„Dorkát, talán fél éves koráig kamillateába fürdettük, hogy nehogy valami baj érje. Helént, talán két hétig. Kincső meg nem is látott kamillateát.”(32 éves apuka)

Beigazolódni látszik tehát, hogy a gyerek születését követő első pár hónap meghatározó az apa és gyermeke közötti kapcsolatban, de számolni kell egy eltávolodással is: sok apa kiveszi részét a szülést közvetlenül követő első pár napban, ezt követően a gyerekkel való munkák csak az anyára, és a nagyszülőkre hárulnak.

4. Konklúziók

A szülővé (az anyává és apává) válás és a gyermekvállalás körülményei között még sok fontos tényezőt meg kellene említenünk. Ide tartozik az a rengeteg hanganyagból megszerzett információ, amelyből csak néha tettünk említést. Ezek a következő témákban szerveződnek: a gyermek nemével kapcsolatos elvárások, a szülési fájdalom, tejtermelés, császármetszésről, anyaságról és apaságról és a házassági kapcsolatuk minőségének változásáról.

Azt a következtetést vonhatjuk le a kutatás végén, hogy a szülői szerep sokkal mélyebben - kevésbé tudatos szinten - formálódik meg, mint ahogy azt gyakorlatilag látni lehetne. Az érzelmek játsszák a fő szerepet, de gyakran sokféle végletes érzelm között kell kiigazodniuk a szülőknek: az örömet és szorongást, a bizonytalanságot és büszkeséget egyaránt átéli. Ebben a „zavarodottságban” segíthet a kórházi szociális munkás.

A csíkszeredai kórházi körülmények között az anya-gyerek 70%-ban együtt van, de pontosan a legszükségesebb eseteknél, - gondolok itt koraszülésre, besárgulásra,- elkülönítik a gyereket az anyjától. Az apa a kórházi látogatáson kívül nem tud részt venni az első babaápolások segítségével. Mégis fontos fejlődésnek a jele az, hogy a szülési alternatívák közül az apás szülés lassan engedélyezett lett, viszont a fiatal családok nagyon kevés százaléka tud erről az alternatív lehetőségről.

A szülővé válás az egyik legmeghatározóbb mozzanat minden ember életében. A szülőknek minden segítséget meg kellene kapniuk ahhoz, hogy ezt teljes szépségében és mélységében élhessék át

„Amikor megszületett a baba, akkor azt gondoltam, hogy ez volt életem eddigi legnagyobb kreativitása. Ez egy akkora dolog egy nőnek az életében, hogy ez semmihez sem fogható.” (32 éves anya)

Könyvészet:

1. Dr. Szeverényi Péter: Nyitott szülőszoba – a férj jelenléte a szülésnél. DOTE Női Klinikájának kiadványai, Debrecen, 1986/3.
2. Lacombené Csángó Lydia: Az újjászületett születésről. Magyar Pszichológiai Szemle, 1983. 24/6.
3. Hotvát István: A szülés körülményeinek a hatása a családi szocializációra. Magyar Pszichológiai Társaság VIII. Országos Tudományos Konferenciája, Bp. 1986.
4. Ritterodesz Erzsébet – Kékesy Zsuzsa: Az apa jelenléte a szülésnél. A szülés körülményeinek hatása a korai szülő-gyermek kapcsolatra. Szakdolgozat 1984.
5. Dr. Marton István: Az együttszülés tapasztalatai DOTE Női Klinikájának kiadványa, Debrecen 1986/3
6. Dr. Szeverényi Péter – Dr. Kőrösi Tamás és Dr. Lampé László: Nyitott szülőszoba – a férj jelenléte a szülésnél DOTE Női Klinikájának kiadványa, Debrecen 1986/3
7. Frédéric Leboyer, 2002, Szülés gyöngéden, Cartaphilus Kiadó, Budapest
8. Frédéric Leboyer, 1994, A gyöngéd születés, T-Twins Kiadó, Budapest
9. Penny Armstrong, C.N.M. és Sheryl Feldman, 1995, A születés művészete; Szülés bölcsen, a természet rendje szerint, a tudomány támogatásával, Alternatal Alapítvány, Budapest
10. Hannah Lothrop, 1980, Das Stillbuch, Kösel- Verlag, München
11. Hidas György, Raffai Jenő, Vollner Judit, 2002, Lelki köldökzsinór, Válasz Könyvkiadó, Budapest
12. Angela Körner-Armruster: Halva született, leány, Európa Könyvkiadó, Bp. 1998.
13. Dr. Biró Sándor – Dr. Komlósi Pirooska, 2001, Családterápiás olvasókönyv, Bp. Animula
14. Deepak Chopra, 2006, Az élet mágikus kezdete, Édesvíz Kiadó, Budapest
15. Terhesség - szülés - születés II., MTA Szociológiai Kutató Intézet, Budapest 1991.
16. Terhesség - szülés – születés I., MTA Szociológiai Kutató Intézet, Budapest 1989
<http://www.babanet.hu/teto/otthonamerika.htm>
17. Bernard Muldworf: Von Beruf Vater (Zur Psychologie und Sociologie der Vaterschaft), Broschiert - November 1989

Függelék:

Kérdőív *A szülővé válásról*

1. Hány éve házasok? ...
2. Az anya születési éve? Dátum: ...
Legmagasabb iskolai végzettsége: ...
Jelenlegi foglalkozása:
3. Apa születési éve? Dátum: ...
Legmagasabb iskolai végzettsége: ..
Jelenlegi foglalkozása:
4. Hány gyermekük van?Mennyi idősek? ...
 1. életkor
 2. életkor
 3. életkor
5. Elégedettek-e a jelenlegi lakáskörülményeikkel?
 - Igen
 - Nem
 - Szeretnének változtatni
 - Elégedetlenek, de nem tudnak változtatni
6. Hogyan értékelik családjuk anyagi helyzetét a romániai családok anyagi helyzetéhez viszonyítva? Kérem, jelöljék meg ezen az 5 pontos skálán.

1	2	3	4	5
szegény				jómódú
7. Szeretnének-e még gyereket?

<i>Apa</i>		<i>Anya</i>
	Igen	
	Bizonytalan	
	Nem	

8. Mikor látták először a kisbabát?

<i>Anya</i>		<i>Apa</i>
	Rögtön a szülés után	
	Csak miután felöltöztették	
	Csak az etetésnél	
	Máskor	

9. Ki tanította meg Önöket a baba ápolás alapelemeire?

.....

10. Az éjszaka során ki kell fel a gyermekhez?

.....

11. Kivel alszik a baba?

- külön szobában
- az anyával
- a szülőkkal, mert így jó
- a szülőkkal, mert nincs külön szoba
- egyéb:

12. Családtagok részvétele a baba körüli teendőkben.

	<i>soha</i>	<i>néha</i>	<i>gyakran</i>	<i>mindig</i>
<i>Ki milyen gyakran szokta a babát tisztába tenni?</i>				
Anya Apa Nagymama				
<i>Ki milyen gyakran szokta megetetni a kisbabát?</i>				
Anya Apa Nagymama				
<i>Ki milyen gyakran készíti elő az ételét?</i>				
Anya Apa Nagymama				
<i>Ki milyen gyakran szokta fürdetni a babát?</i>				
Anya Apa Nagymama				

13. Kire hasonlít a gyerek?

Anya		Apa
	Csak az anyára	
	Csak az apára	
	Mindkettőre	
	Másra	
	Senkire	
	Egyéb:	

Anya:

14. Milyennek látta a kisbabát, amikor megszületett?

.....

15. Szerette volna-e, ha állandóan együtt van a kisbabával bent a kórházban?

- Igen és úgy is volt
- Igen, de fárasztó volt
- Szerette volna, de nem lehetett
- Nem, és így volt jó
- Mindegy volt
- Egyéb

16. Ki kísérte el az anyát a kórházba szüléskor?

- Apa
- Más személy
- Egyedül ment
- Már korábban bent feküdt

17. Kivel ment haza az anya és az újszülött a kórházból?

- Apával
- Nagyszülőkkel
- Más személlyel
- Egyéb:

18. Ki segített a legtöbbet az első hetekben az anyának?

- A férj, a gyerek apja
- Az anya édesanyja
- Anyós
- Más rokon
- Senki
- Egyéb:

Apa:

19. Az apa jelen volt a szülésen?

- Igen
- Nem

20. Az apa szeretett volna jelen lenni a szülésnél?

- igen, hogy a felesége mellett legyen
- igen, mert érdekelte, hogyan zajlik
- igen, egyéb okból
- nem, saját maga miatt
- nem, mert a felesége nem akarta
- egyéb:

21. Mit érzett az apa, amikor először fogta a kezében a gyermeket?

- Örömet
- Büszkeséget
- Örömet és büszkeséget
- Felelősséget
- Egyéb:

22. Az apa véleménye az apai szerepről?

- azonos az anyáéval
- alapvetően nem az ő dolga a gyermek rendezése, de részt kell vennie
- egyáltalán nem az ő dolga

21. Az apa régen részt vett-e a házimunkában?

- Igen
- Nem

22. Az apa hogyan készült a gyermek születésére?

→ Olvasott-e szakirodalmat?

→ Elkísérte-e feleségét a vizsgálatokra?

.....

Gondolatok:

23. Melyek voltak a legfontosabb tapasztalataik és élményeik a gyermeke születésével, az első pár hónappal, szülővé válásukkal kapcsolatban?

→ a szülésről ?

apa

anya

→ mikor érezte először szülőnek magát?

apa

anya

→ hogyan hatott a házastársi kapcsolatukra a gyermek születése?

apa

anya