



Aranyóra

a szülést követő háborítatlan bőr-bőr kontaktus jelentősége

Dr. Gutmann Orsolya, Kovács Judit, Rabovay Horváth Zsuzsa
ELTE PPK Affektív Pszichológia Tanszék Perinatális Szaktanácsadó Képzés
Illyés Sándor Emléknepok 2016. március 17-18.

Mi a PERINATÁLIS tudomány?

/peri – latin: körül, natus – latin: születés/

Egy több tudományágat tömörítő rendszer, mely fókuszában a termékenység – várandósság – megszületés történései szerepelnek, egészen az embergerek 3 éves koráig. Része az orvostudomány (szülészeti, gyermekgyógyászati, újszülött és koraszülött-gyógyászati), része a pszichológia, fejlődéslélektan; részét képezi a szociológia, kulturális antropológia, neurobiológia is. Az első három év élettani folyamatainak különböző rétegeit több oldalról megvilágítva kirajzolódik egy komplexebb kép az emberről. A perinatális tudomány transzgenerációs távlatokat is nyit.

TULAJDONKÉPEN MIAZ „ARANYÓRA”, ÉS MI TÖRTÉNIK AKKOR IDEÁLIS ESETBEN?

A kisbaba megszületett, szárazra törlik, majd az anyja melkasára kerül, jól betakarva. Itt tölti az elkövetkező 1-2 órát, megszakítás nélkül. Eközben nagyon fontos változások zajlanak, mind az anyában és mind az újszülöttnél. Kívülről ami látható:

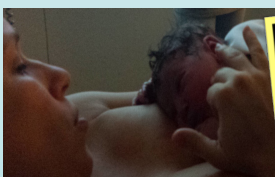
1. az **újszülött** megnyugszik, kikapcsolódik magát, izmai ellazulnak
2. kezdi keresni környezetével – anyjával a kapcsolatot, kinyitja egyik, majd másik szemét, keresi szüleit/anyjával a szemkontaktust
3. elkezd nyalogatni az öklét, elindul a mell irányába (lőki magát a lábával, emelgeti a fejét)
4. bekapja a mellbimbót (akár egyedül, akár kis segítséggel), szopni kezd.

Egy háborítatlan helyzetben ez az iv - tapasztalataink szerint is - általában 2 órán belül lezajlik.

Közben stabilizálódnak az életfunkciók: testhőmérséklet, vérucorszint, légzés, keringés (1). Folytatódik az ember egészséges működéséhez oly fontos normál flórát alkotó baktériumokkal való betelepülés a testnek (hüvelyből, anyja melkasáról, emlőjéről – itt ilyenkor koncentráltabban vannak ezek a baktériumok jelen).

Megtörténik a stressz-szabályozó rendszer alaphuázalozódása: a megszületés életünk egyik korai és igen jelentős stresszhelyzete, a megszületéskor nagyon magas a catecholaminok szintje mind az anyában és mind a magzatban. Ez kell a megszületéshez. A megszületés utáni megnyugvás iv része, hogy ezen stresszhormonok szintje lecsökkenjen és megjelenjenek nagyobb mennyiségben az endorfin és oxitocin hormonok, így kalibrálva a későbbi stresszválaszaink alapját, illetve biztosítva a jó kötődési alapokat hormonálisan.

Ez az egységben levés segíti az **anya** élettani folyamatait: a méhlepény leválását, a méh összehúzódnását, a tejtermelés beindulását. Természetesen az anyánál is igaz és nagy jelentőséggel bír, hogy a stresszhormonok helyére az oxitocin, endorfin, prolaktin kerül, így támogatva az anyát abban, hogy gyermekének jó gondozója legyen, megfelelő kötődési alapok alakulhassanak ki (mothering) (2), és mihamarabb és minél hosszabb ideig tudjon szoptatni.



Fotók: Dr. Gutmann Orsolya (a szülők hozzájárulásával)

Jelenleg Magyarországon a legtöbb **szülészeti gyakorlata** a következő: A gyermek megszületik, megtörlik, elvágnak a köldökszínt, néhol még ekkor rutin szerűen leszívják az orrot, száját, garatot. Sok helyen már 1-5 percre odaadják az újszülöttet az anyukájának csupaszon – de sokszor nincs jól betakarva, és ez az együtt töltött idő igen kevés. Majd viszik a gyermeket mosdatni, mérni, felöltöztetni. Vagy visszakapja még az anya egy kis időre a gyermekét felöltöztetve, vagy nem. Viszik a csecsemőszótálya vizsgálatra, megfigyelésre. Helyenként igen változóan (2-6-12 óra múlva) kapja vissza gyermekét az anya, vagy érte mehet. (Fontos azért megjegyezni, hogy egyre több helyen, egyre több ponton javul a rutinellátás.)

MI TÖRTÉNIK A SZEPARÁCIÓ SORÁN?

Mi újszülött részéről:

1. zavart a stressz rendszerének az alapbeállítódása – „stressz betegségek”
2. a baktériumokkal való kolonizáció nem ideális – későbbi allergiás, asztmás, emésztőszervi betegségek
3. fő érzések a félelem, a magány, a csalódottság, elhagyatottság /szeparációs distressz/ - kötődési nehézségek
4. instabillabbak az alap fiziológiai működések
5. elmaradók előtte – elmaradnak annak protektív hatásai /immunanyagok, meconium ürítés, stb./

Az anya részéről:

1. nehezített leányi szak – gyakoribb vérzéses szövődmények
2. endorfinok, oxitocin mennyisége alacsonyabb – nehezített „mothering”
3. késhe a tejbeömlés – szoptatási nehezítettség
4. aktivizáló gyász-mechanizmus – veszélyeztetettebbek baby blues és depresszió szempontjából

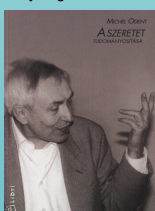
Hivatkozások:

- (1)Varga Katalin: Az oxitocin, mint neurotranszmitter. A perifériás hatókörön túl. (Lege Ars Medicine, 2011;21, (12): 000-000.)
- (2)Varga Katalin: A kötődés kulcsa: a centrális oxitocin rendszer (2010 Családbarát Konferencia)
- (3)Bányai Éva – Varga Katalin: Affektív pszichológia (Medicina Kiadó, 2012) 289. oldal
- (4)De Chateau P, Wiberg B.: Long term effect on mother-infant behavior of extra contact during the first hour postpartum. Acta Paediatr, 1977, 66:145-151.

Ajánlott művek: könyvek és filmek, melyek gondolkodásra sarkalnak



Jean Liedloff: **Az elveszett boldogság nyomában** (Kétezerregy Kiadó, 2013, ISBN 9789639904125)
Michel Odent: **A szeretet tudományosítása** (Napvilág, 2003, ISBN 9789632102672)
Franz Renggli: **Aranykapu az életbe** (Ursus Libris, 2016, ISBN 9789639718852)



Mikroszülés – film (Toni Harman és Alex Wakeford, 2014)



On the spot - 9 hónap a Föld körül
Kiemelten ajánlott rész: 8. Robin Lim

KÖTÖDÉSEL KAPCSOLATOS ALAPKUTATÁSOK

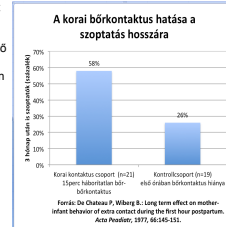
Az orvosi Nobel-díjat kapott **Konrad Lorenz** etológus már **1935**-ben leírta, hogy néhány fészekrakó madár egyből a tojásból kikéles után tartós kötődést alakít ki az első élőlényével - vagy akár mozgó tárggyal - a közelében. Ennek a tartós kötődésnek a kialakulása az imprinting (bevésődés): világrajövetel után egyből kialakul, kirthatatlannal nyomokat hagy az egyedben, és élete végéig tart. Emlősoknál is kimutatható imprintingszerű tanulás: juhok például az elles utáni órában idegen kilyköt is elfogadnak (ekkor alakul ki a szelektív kötődés a bórnyá iránt), az első fel nap eltelével viszont sajátjuk iránt sem érdekődnek, ha nem volt alkalom a kötődés kialakítására (3). A tudomány jelenlegi állása szerint az emberről nem kritikus, hanem szentitv periódusról beszélhetünk a korai kötődés kapcsán, ez pedig az első életév. Az emberi kötődés-elmélet alapdokumentumát **John Bowlby 1951**-ben írta meg. "Anyai gondoskodás és lelki egészség" címmel, a korai anyai szeparáció hosszútávú hatásáról **Harry Harlow** pedig már **1958**-ban publikált, bár ezekben még nem esett szó konkrétan a gyermek születés utáni első órájáról.

A születés utáni legelső óra hosszútávú hatását vizsgálni nehéz feladat a csecsemő kötődési mintázatának kialakulására ható rengeteg egyéb tényező miatt, de **DE CHATEAU 1977**-ben végzett "extra kontaktusos csoport" kísérlete úttörő jelentőségű (4). A kísérleti csoportban résztvevő anyák 15 perces háborítatlan bőr-bőrkontaktust alakítottak ki újszülött csecsemőikkel egyből szülés után, és az újszülöttek csak ezt követően kaptak rutinellátást. A kontrollcsoport csecsemői a kórházi rutinellátást kapták, ami az azonnali elválasztást jelentette.

3 NAP: A kísérleti csoport csecsemői az első 3 napos megfigyelés alatt kevesebbet sírtak, mint a kontrollcsoporté, az anyák szoptatása pedig jobban igazodott a gyermek igényeihez.

3 HÓNAP: A 3 hónapos utánkövetés során a kísérleti csoport anyái inkább mutattak kötődő viselkedést, több fizikai kontaktust tartottak gyermekükkel, mint a kontrollcsoport, és míg az extra kontaktusos csoport 58%-a, a kontrollcsoportban az anyáknak mindössze 26%-a szoptatta még mindig gyermekét.

3 EV: A 3 éves utánkövetés vizsgálat végére kétszer annyi testvér született az extra kontaktusos csoportban.



Küzd-ez valamilyen allergiás betegséggel?

Gyakran érzed úgy, hogy viszonylag kis stresszre is túl erőteljes reakciót adsz?

Szereted az édesanyád, de gyakran túlzottan dühös vagy rá?

Szeretnél közelebb kerülni emberekhez, és kapcsolódni velük, de ez nehezen megy?

Egy-egy izomcsoportod – akár nyakad, vállad, combod, derekad egy része sosem tud ellazulni?

Még számtalan olyan kérdés van, amire ha igen a válasz, akkor a probléma gyökere a megszületésünkig nyúlik.

Ha a megszületés és az utána való események ilyen meghatározó jelentőségűek, akkor tennünk kellene azért, hogy megváltozzon az ellátási rutin és kikerülhessünk az újabb generációk traumatizálásának köréből.

HOGYAN TUDSZ VÁLTOZTATNI?

Felölt emberként: Az életvezetési nehézségeid áttekintésekor felismerheted, hogy traumáid közül vannak olyanok, melyek gyökerei a megszületésed környékéről valók.

Ha elég bátor vagy, felkeresel olyan szakembereket, akik segítségével jobban rá tudsz nézni erre az időszakra. Ajánlott irányzatok, módszerek: hipnózis, születés-csoportok (pl. Perinatus Alapítvány) stb.

Várandósként: Igyekszel olyan szülészeti intézményt választani, ahol az ellátási rutin bababarátságos.

A felkészülésed során informáldsz, illetve elmondod igényeidet.

Ha elég bátor vagy, a szülőágyon is hangot adsz igényeidnek.

Szakemberként: A saját hatáskörödn belül igyekszel minél baba-barátabbá tenni az ellátást (aranyóra, szőrkontaktus, kenguru módszer, rooming-in, szoptatástámogatás stb.). Szakmailag továbbképezd magad, hogy pontosabban tisztában legyél a várandósság és a szülés komplexitásával és jelentőségével (pl. ELTE PPK Perinatális Szaktanácsadó Képzés).

Ha elég bátor vagy, saját élményanyag gyűjtése erről a korai időszakodról.

Amennyiben további kérdéseid lennének a készítőkhöz, elérhetőségeink:
Rabovay Horváth Zsuzsa – zsanna4@gmail.com
Dr. Gutmann Orsolya – orsolya.gutmann@gmail.com