



NARAVNI ZAČETKI

Združenje za informiranje, svobodno izbiro in podporo na področju nosečnosti, poroda in starševstva
Grablovičeva 54, Ljubljana info@mamazofa.org www.mamazofa.org tel 01 544 34 79 gsm 030 321 355

September 2015

Nežna pobuda

prva različica



Copyright © 2015 Združenje Naravni začetki. Vse pravice pridržane.

Naravni začetki 2015. Nežno me objemi. Podprto s sredstvi finančnega mehanizma EGP 2009-2014.

V Nežni pobudi osvetljujemo potrebe otroka, mame in očeta v prvih urah po rojstvu in predlagamo oblikovanje pogojev za njihovo zadovoljevanje.

Nežna pobuda je nastala v okviru projekta »Nežno me objemi: Zagovorništvo pravice do zasebnosti ženske in otroka (družine) v prvi uri po rojstvu«

Avtorici: dr. Zalka Drglin in Irena Šimnovec
Združenje Naravni začetki



Komu namenjam Nežno pobudo

Nežno pobudo namenjam vam, nosečnici, in vašim partnerjem, bodočim očetom. Želim vas informirati in podpreti, da bi prisluhnili svojim potrebam in potrebam prihajajočega otroka. Predlagamo, da poiščete možnosti za zadovoljevanje ključnih potreb na začetku družinskega življenja.

(2) Nežno pobudo namenjam vam, zdravstveni strokovnjaki. Želim, da prisluhnete mami, očetu in otroku ter jim, kolikor je le mogoče, omogočite svobodno oblikovanje prvih ur po rojstvu..

(3) Nežno pobudo namenjam vam, oblikovalci zdravstvenih politik in odločevalci, da bi podprli uresničevanje okoliščin prvih ur po rojstvu, ki prispevajo h kratkoročnemu in dolgoročnemu zdravju novorojenčkov (otrok), mater, očetov in družin ter njihovi dobrobiti.

O čem govorimo v Nežni pobudi

V Nežni pobudi se osredotočamo na prve ure družinskega življenja v zdravstveni ustanovi. Osvetljujemo ključne potrebe otroka, mame in očeta in predlagamo poti za krepitev dobrih praks, ki omogočajo nemoteno prvo druženje družine (opombi A in B, str. 24).

Predlagamo povezovanje sodobnih znanstvenih spoznanj in intuitivne vednosti ter oblikovanje premišljenih praks na samem začetku družinskega življenja: zaradi tehtnih razlogov, ki jih podrobneje navajamo v nadaljevanju, je pomembno, da družinskim članom zagotavljamo možnosti za kar se da preprosto povezovanje. Tam, kjer je bilo uveljavljeno ločevanje, naj nastaja in ostaja možnost nemotenega tesnega stika, ki naj traja, dokler ga udeleženi potrebujejo.

Z zaupanjem, da skupaj lahko ustvarimo nežno dobrodošlico za novorojene, vas vabimo k nadaljevanju branja Nežne pobude.

* * *

»Mama, dvigni me v naročje takoj, ko se rodim. Očka, vzemi me v svoje naročje . Če mama ne more ali ne želi, potem me takoj po rojstvu vzemi v naročje ti.«

* * *

Rojstvo je enkratni dogodek, bodimo rahločutni

Ko ženska rojeva otroka, se izpolnjuje dolgo pričakovanje. Vsako rojstvo je enkratni dogodek – rodi se edinstven otrok edinstvenima staršema, mami in očetu, med njimi pa se pletejo prav posebne vezi. Trenutki po rojstvu so neponovljivi. Otrok in starši se prvič srečajo. Ne motimo jih, bodimo rahločutni. Naj bodo sproščeni in spontani, naj v svojem ritmu spoznavajo drug drugega. Skupaj začinjajo družinsko življenje.

Marshall Klaus, pediater, v dokumentarnem filmu Prvi pogled (Il primo sguardo) pravi, da gre za nepozabno prvo uro po rojstvu: »Te ure ne boste nikoli pozabili. Uživajte po vsem delu, ki ste ga



opravili, in opazujete svojega čudovitega novorojenčka. Ne hitite, uživajte skupaj. To je posebna ura, vzemite si čas, nihče naj ne prihaja k vam, nihče naj vas ne moti ali od vas česa pričakuje ali celo zahteva. Zdaj uživajte v tem, da ste skupaj, uživajte z bitjem, z dečkom ali deklico, ki ste ga, jo soustvarili, z otročkom, ki vam je bil dan.«

* * *

Novorojenček je čuteče in čuječe bitje, potrebuje neposreden stik z mamo

Za novorojenčka je ključna človeška bližina, še posebej bližina mame in očeta (pomembnega drugega).

Novorojenček potrebuje neposreden in dolgotrajni kožni stik (opomba C, str. 24) s svojo mamo. To velja za vse novorojenčke: zdrave, bolne in hendikepirane. Zato novorojenčka NE ločujte od mame.

Neposreden kožni stik naj traja, kolikor želijo družinski člani. Svetovna zdravstvena organizacija (v nadaljevanju SZO) priporoča, naj traja najmanj eno uro. Tesen telesni stik med novorojenčkom in mamo (očetom, pomembnim drugim) pa je pomemben tudi po tem času. Tako imenovano »kengurujanje« je za novorojenčka zelo blagodejno; to velja (med drugim tudi po priporočilih SZO) za zdrave in donošene dojenčke, pa tudi za dojenčke z nizko porodno težo in klinično stabilne nedonošenčke. Nedonošenčki so še bolj ranljivi za negativne posledice ločevanja od mame. Prednosti »polnega« kengurujanja so v primeru, da gre za klinično stabilnega nedonošenčka, izjemne, in dokazano prispevajo h kratkoročnemu in dolgoročnemu zdravju otroka.

*

Novorojenček je **čuteče bitje**: sliši, vidi, vonja, okuša, čuti dotik, bolečino, doživlja gibanje, ritme in ravnotežje, zaznava prostor, čuti ugodje ob hranjenju, sesanju, izločanju, v stiku z drugimi bitji, v neposredni človeški bližini. Otrokova čutila so do določene stopnje že razvita, intenzivni razvoj pa se bo še nadaljeval; medsebojno so povezana in usklajena. Novorojenček je kompetenten. Sposoben je zapletenih dejavnosti: zaznava, doživlja, uči se, uravnava aktivnosti in počitek, igra se.

*

Novorojenček je **čuječe bitje**; še posebej pa v prvih urah po rojstvu je izrazito dojemljiv. Novorojenček je radoveden, odprt, izraža občutke, vzpostavlja in zaključuje komunikacijo, gradi odnose z živimi bitji. Med drugim lahko občuti strah, zapuščenost, nevarnost, grozo, in varnost, pripadnost, ljubezen. Zanj je ključna neposredna bližina ljudi, še posebej matere in očeta (pomembnega drugega).

Novorojenček misli, išče pomene, razume, si zapomni, sanja. Zapomni si rojstvo, dogodke med njim in po njem. Slednji sooblikujejo njegovo doživljanje sveta, odnosov, samega sebe. Ima občutek sebe (da je on, ona in da so tu drugi, »ne-on«, »ne-ona«).

Tudi organizacije, kot je SZO, v svojih dokumentih pišejo o pomenu komunikacije in igre z novorojenčkom in predlagajo, da ga ogovarjamo, da se igramo z njim tako, da spreminjamo obrazno mimiko; da se odzovemo na njegovo verbalno ali neverbalno pobudo, vzpostavljamo in vzdržujemo stik, in da spoštujemo prekinitev stika.



Porod v porodnišnici je pomembno drugačen kot porod zunaj ustanove

V Sloveniji se danes družinsko življenje največkrat začne v porodnišnici. S prehodom poroda iz domačega okolja v bolnišnično okolje v drugi polovici dvajsetega stoletja so se porodne okoliščine bistveno spremenile. Prej družinski in pogosto zasebni dogodek je od tedaj umeščen v institucionalno okolje. Pravila, red in rutina omogočajo učinkovito delovanje porodnišnice. Upoštevali naj bi jih zaposleni in tudi ženske, ki prihajajo, da bi rodile svojega otroka, bodoči očetje ali drugi bližnji po izbiri porodnice. Vsaka ustanova (institucija) s svojimi napisanimi in nenapisanimi pravili določa tudi okvire sprejemljivega in nesprejemljivega vedenja vključenih. Porod v porodnišnici je pomembno drugačen kot porod zunaj ustanove.

* * *

Za svobodnega človeka je zasebnost nuja

Rojstvo otroka je izjemen dogodek, pri katerem smo kot človeška bitja odprti in tudi ranljivi; je intimni dogodek. Gre za dogajanje, pri katerem ženska in otrok sodelujeta z vsem, kar sta, telesno in duševno; pogosto to velja tudi za očeta.

Pravica do zasebnosti je ena od ključnih pravic v življenju posameznika in družine. Vključuje tudi pravico do nemotenega oblikovanja družinskega življenja. Pravico imamo izbirati okoliščine, v katerih postajamo starši, in jih sooblikovati. Rojstvo otroka je izjemen dogodek; skupaj z drugimi vidiki družinskega življenja, s prijateljskim in partnerskim življenjem, z osebnimi in intimnimi odnosi, vključno s čustvenim življenjem, spolnostjo itn., je sestavni del tistega, kar največkrat želimo ohraniti kot zasebno.

V Ustavi Republike Slovenije nam 35. člen zagotavlja varstvo pravic zasebnosti in osebnostnih pravic: »Zagotovljena je nedotakljivost človekove telesne in duševne celovitosti, njegove zasebnosti ter osebnostnih pravic.« Evropska konvencija o človekovih pravicah v 8. členu izrecno pravi, da ima vsakdo pravico do spoštovanja svojega zasebnega in družinskega življenja.

Rojstvo otroka v ustanovi zahteva temeljit premislek o svobodi posameznika, ki se uresničuje s pomočjo zagotovljene pravice do spoštovanja zasebnosti in spoštovanja odločitev glede družinskega življenja.

* * *

Svobodno družinsko življenje na samem začetku

V enaindvajsetem stoletju se soočamo z enim od ključnih vprašanj:

Kako najti ravnovesje med javnim in zasebnim, kako ohraniti in razvijati svoje lastne posebnosti kot posameznice in posamezniki, kot pari, kot družinske skupnosti; kako živeti svobodno življenje; v našem primeru svobodno zasebno in družinsko življenje?

V času rojstva pa je vprašanje, ki si ga zastavljamo:

Kako kar najbolje združevati potrebna pravila in smiselno rutino v zdravstveni ustanovi ter potrebne postopke in posege s pravico do oblikovanja začetka družinskega življenja kot zasebnega dogodka?



Smo pred izzivom, ki vključuje premisleke in iskanje odgovorov na naslednja podvprašanja:

- Kako porod zavarovati pred pretiranim vmešavanjem v fiziološke procese, pred nepotrebni rutinskimi postopki in posegi ter kako se soočiti s primatom institucionalnih pravil nad potrebami družinskih članov?
- Kako v ustanovah, katerih namen je skrb za zdravje, njegovo ohranjanje in krepitev ter prepoznavanje bolezni in njihovo zdravljenje, to vlogo ohraniti, obenem pa omiliti pretirano omejevanje vedenja (bodočih) staršev in novorojenčka ter nadzor nad njimi?
- Kako v obporodni skrbi opustiti tisto, kar je z vidika posameznika, para ali družine nepotrebno ali celo škodljivo? Kako okrepiti tisto, kar prispeva k zdravju in dobrobiti novorojenčka, mame, očeta in družine?
- Kako se izogniti uniformiranim pristopom, individualizirati skrb in zagotavljati kar največjo mero osebne svobode in zasebnosti? Kako zagotoviti okoliščine za kar najbolj svobodno življenje družine na samem začetku?

Zdravstveni strokovnjaki so ključni del podpornega kroga nastajajoče družine. Skupni cilj je zdravje otroka in matere ter očeta v celostnem smislu; zdravstveni strokovnjaki zdravje podpirajo, krepijo in ščitijo ter preprečujejo zaplete in bolezni, zaplete in bolezni prepoznavajo in ustrezno zdravijo. Starši potrebujejo resnične možnosti odločanja glede okoliščin in postopkov pri porodu in po njem, vključno glede ravnanja z otrokom in oblikovanja odnosov med družinskimi člani. To je uresničljivo v sodelovanju med starši in zdravstvenimi strokovnjaki, z babicami, zdravniki in medicinskimi sestrami.

* * *

Pomembno je, kakšna so prva doživetja novorojenčka

V naši človeški naravi (ki jo pojmuje kot rezultat bioloških, evolucijskih, kulturnih dejavnikov) smo razvili vzorce delovanja, mišljenja in čustvovanja, ki dobro delujejo. Med njimi je tudi vzorec vedenja novorojenčka in matere takoj po tem, ko se otroček rodi.

V prvih urah po rojstvu so novorojenčki v pomembnem času izjemne dovzetnosti za učenje (nekateri ga imenujejo »kritični trenutek«, za več glejte rubriko Zakaj ... zato). Vzpostavljajo se ključni vzorci doživljanja tega, kdo je on sam, kakšen je svet, in predvsem, kakšni so ljudje, ter ključni vzorci odzivanja na to.

Gre za otrokove prve izkušnje samega sebe v svetu zunaj materinega telesa, za občutenje lastnega telesa in za občutke v lastnem telesu.

Gre tudi za izkušnje z zunanjim svetom, ki ga otrok zaznava prek različnih čutil. Zunanji svet vključuje živi in neživi svet, torej bitja in vse drugo, kar otroka obdaja, neposredno fizično okolje, neživa narava in tehnologija; vključno s prostorom in časom, ki ju s prihodom v svet težnosti in s pričetkom bolj samostojnega življenja kot je bilo v maternici na novo doživlja.

Najpomembnejši del zunanjega sveta so ljudje: mama, oče (pomembni drugi); pomembno izkušnjo pa otrok dobi tudi ob stiku z zdravstvenim osebjem in morebitno porodno spremljevalko oziroma drugimi navzočimi po porodu.



Po rojstvu se mama, oče in otrok povežejo na nov način, vzpostavljajo komunikacijo, med družinskimi člani še posebej močno potekajo procesi medsebojnega spoznavanja, potrjevanja, sprejemanja, povezovanja. Odnosi med starši in otrokom se večinoma ustvarjajo že pred rojstvom, vedno so osebni, posebni, dinamični; gre za medsebojno čutenje, doživljanje in učenje z izmenjavo. Odnosi med materjo, očetom in novorojenčkom se v medsebojni izmenjavi nadgrajujejo, rastejo in se razvijajo.

* * *

Pomembno je, v kakšno okolje se rodi otrok

Pomembno je, v kakšno okolje se rodi otrok. Pomembno je, da so postopki in posegi čim manj številčni, čim manj invazivni, kar omogoča, da so novorojenček, mama in oče kar najbolj nemoteni. Pomembno je ravnanje zdravstvenih strokovnjakov.

Otrok, mama in oče (starši) sodijo skupaj že od vsega začetka. Starši in otroci sami uravnavajo odnos, njegov ritem, zaporedje dejanj, načine vzpostavljanja, ohranjanja in prekinjanja komunikacije.

Novorojenček je bitje, ki se razvija skozi odnos. Zna vzpostavljati stik, ga vzdrževati in ga prekiniti. Tesen telesni stik z mamo je ključen. Gre za prvotni prostor, ki je utemeljen v biologiji in dopolnjen z evolucijskimi procesi; je zapisan v našo DNK, v gene. Je edini prostor, ki je omogočal (ne pa zagotavljal), preživetje novorojenčkom skozi milijone let in krepil njihovo zdravje. Kot človeška vrsta smo prilagojeni, da prve ure preživimo v tesnem telesnem stiku, naši možgani so naravnani na občutke in dražljaje, ki jih prejemamo v maminem naročju. Takrat se oblikujejo pomembne možganske povezave tako pri otroku kot pri mami. Tesen telesni stik je najboljša osnova za laktacijo in dojenje; pomemben je za vzpostavljanje ciklov dejavnosti in počitka; za občutek varnosti in sprejetosti, s tem pa pripravljenosti za odprtost v svet in v odnose.

Tesen telesni stik je nekaj normalnega. Ločevanje otroka in mame je nenormalno, ker ruši fiziološke procese, krha dobro delujoče vzorce, sili k prilagajanju, škoduje otroku in mami.

Tesen telesni stik je pomemben za vse novorojenčke, zdrave in donošene; pa tudi za nedonošenčke; »odpornost« na ločevanje od matere pri slednjih je šibkejša, še bolj so ranljivi za posledice takega ločevanja.

*

Prostost in preprostost namesto rutine

Poznamo vzorce, omogočamo njihovo uresničevanje, a ne predpisujemo odnosa: Vsak novorojenček je poseben. Vsaka mama in vsak oče razvija svoj lasten odnos z otrokom.

Zato poudarjamo: V Nežni pobudi NE predlagamo nove doktrine v zameno za staro, ne želimo novih normiranj in predpisovanj vedenja. Predlagamo rahljanje rutine povsod, kjer to ne ogroža zdravja in življenj.

Predlagamo krepitev informacij o potrebah otroka, matere, očeta (telesnih, duševnih, odnosnih).



Predlagamo krepitev upoštevanja individualnih potreb otroka, mame, očeta kot celostnih človeških bitij (in njihovih stališč na primer glede izražanje občutkov in čustev, glede golote, glede navzočnosti drugih v prostoru ...) in uveljavljanje praks, ki omogočajo individualizirano oskrbo.

Pri zadovoljevanju potreb družinskih članov pristopajmo celostno: v premislek vključimo morebitne različne potrebe vseh udeleženi (na primer, ko novorojenček potrebuje neposreden stik z mamo; mama pa potrebuje nekaj časa, da se zbere in nato sprejme dojenčka v naročje), upoštevamo, da se potrebe spreminjajo tekom časa) in upoštevajmo, da so vedno individualno obarvane.

* * *

V 14. postavki Porodne pobude (2010) (<http://mamazofa.org/akcije/porodna-pobuda>) smo zapisali, da je v odlični obporodni skrbi v porodnih okoljih zagotovljen neprekinjen stik med otrokom in mamo (očetom, pomembnim drugim). V nadaljevanju prikazujemo posamezne vidike poporodne skrbi v prvih urah po rojstvu, s katerimi sooblikujemo pogoje za odlično telesno in duševno zdravje otroka in staršev v posamezni družini in posamezni skupnosti. Ti obsegajo zagotavljanje okoliščin in informacij, podporo in pomoč pri negi otroka in skrbi zanj.

Na podlagi sodobnih spoznanj smo prepričani, da predlagani postopki in opuščanje določenih postopkov kratkoročno in dolgoročno krepi zdravje žensk, otrok in družin.

Pojasnilo

Govorimo o primerih, ko otrok in mama ne potrebujeta nujnih medicinskih posegov, ki jih ni mogoče izvesti drugače kot z ločitvijo mame in otroka.

Razumljivo je, da v nekaterih primerih obstajajo tehtni razlogi, da predlogov ni mogoče v celoti upoštevati (na primer, če bi utemeljeno domnevali, da gre pri mami za hujšo obliko duševne motnje in bi potrebovala skrbni nadzor vedenja).

* * *



10 postavk Nežne pobude

I. Pravkar rojeni otroček z vsem svojim bitjem sporoča:

1. **Potrebujem neposredno telesno bližino svoje mame – najbolje mi je, ko sem gol na njeni goli koži.** Potrebujem bližino svojega očeta. Potrebujem neposreden in dolgotrajen stik z bližnjimi. Potrebujem bližino svojih sorojencev, če so po rojstvu v bližini. Če naštetu ni mogoče, potrebujem bližino drugih ljudi.

Če me mama ne more ali ne želi vzeti v naročje, me bo v svoje naročje na golo kožo vzel očka. Prosim, zagotovite ustrezne informacije in podpora.

Prosim, premislite: Bi se lahko mama prva dotaknila moje glavice, ko se bom porajal? Me mama lahko sama dvigne v svoje naročje in me položi na trebuh ali prsi?

Samota mi ne dene dobro. Tudi ko spim, bi rad čutil mamo, najbolje spim, če sem ob njej.

Rad bil čim bliže mami; če ni mogoče, da sem ob njej, bi rad bil v istem prostoru z njo vseh 24h.

Moji mami in meni bi verjetno ustrezalo, če bi bil oče z nama tudi po preteku prvih ur po rojstvu.

Potrebujem zibanje, gibanje, ujčkanje, ritem (v besednem in nebesednem pogovoru, v izmenjevanju dejavnosti in počitka, v gibanju); vse to počneta moja mama in oče, ko sem v njenem naročju.

Ko sem buden, iz varnega naročja radovedno zrem v svet.

Kot pravita Marshall Klaus, neonatolog in raziskovalec, in John Kennell, pediater, v njuni publikaciji o novorojenčkovih sposobnostih in potrebah: »Donošen novorojenček v neposrednem stiku z materino kožo v njenem naročju, na prsih ali v njenih rokah v prvih uri in pol po rojstvu redko joka. Če pa zavrt v odejico leži v postelji v bližini, joka povprečno od 20 do 40 sekund na vsakih pet minut v 90-tih minutah. Novorojenček zelo dobro loči med posteljico in materjo.« M. Klaus, J. Kennell, The Amazing Newborn, str. 9.

2. **Potrebujem čim večjo tišino. Glasovi in zvoki naj bodo umirjeni in tihi.**

Ko sem v maminem naročju, me zvoki njenega telesa pomirjajo, na primer bitje njenega srca, ki mi je domače iz časa, ko sem rasel in se razvijal v njej.

Prisluhnil bi rad mami in očetu; njunima glasovoma. Ne govorite z mano, naj to storita mama in oče. Že v maternici sem slišal zvoke iz okolja, mamin in očetov glas ter glasove sorojencev in glasove drugih ljudi, s katerimi se je družila moja mama.

Čim manj govorite z mamo in očetom. Kadar je to nujno, na primer pri preverjanju podatkov na identifikacijskih zapestnicah, govorite umirjeno in tiho.

Babica, medicinska sestra, zdravnik, porodna spremljevalka naj dajo glede slušnega stika prednost mojim staršem.



3. **Potrebujem čas; bodite umirjeni in strpni, ne hitite.**

Bodite potrpežljivi in mi dajte čas. Ne hitite (brez utemeljenega razloga), bodite umirjeni, s tem meni in mojim staršem sporočate, da je vse v redu in da se lahko posvetimo drug drugemu.

4. **Biti moram na toplem: najbolj mi ustreza kožni stik v maminem naročju. Ustrezno je tudi očetovo naročje.**

Rad bi bil na maminem trebuhu in na njenih prsih, tam mi je toplo. Veliko raje sem v tesnem stiku z mamo ali očetom kot v ogrevalni niši ali v posteljici.

Nežno me osušite: to lahko storita mama ali oče; če ne starša, pa osebje (na primer s toplo pleničko).

Sirasto mazivo (bel zaščitni sloj, verniks) je koristno. Mama in oče mi ga lahko nežno vtreta v kožo ali ga pustita pri miru, saj se bo sam po sebi v prvih urah vsrkal v kožo.

Ne umivajte me. Morebitna mekonij in kri lahko obriše mama ali oče; če tega starša ne želita storiti sama, naj me nežno obriše osebje.

S kopianjem počakajte najmanj en dan, če je le mogoče.

Naj bo prostor prijetno ogret. Naj ne bo prepaha.

5. **Potrebujem nežen in čvrst dotik. Najraje imam človeški dotik, dotik mame in očeta. Tudi sam se rad dotikam drugih in sebe.**

Moji starši naj imajo pri dotikanju prednost pred babico, medicinsko sestro, zdravnikom in porodno spremljevalko, sami naj se me čim manj dotikajo; oziroma naj se me dotikajo, kolikor je nujno; oziroma v primeru, če starši ne morejo (na primer če je mama v anesteziji, oče pa odsoten).

Z menoj ravnajte nežno, občutljivo in premišljeno; enako, ko pri skrbi zame uporabljate instrumente.

Čutim bolečino. **Če je le mogoče, se izognite vsemu, kar mi povzroča bolečino.**

Ob dotiku z grobo tkanino, mrzlo površino ali hladnim instrumentom, pri hitrem ali sunkovitem premikanju in podobno mi je neprijetno. Naj bodo površine v stiku z mojo kožo prijetne, udobne, mehke.

6. **Potrebujem blago, zastrto svetlobo. Naj bo svetlobe toliko, da se bom lahko zagledal v oči svoje mame, svojega očeta in da bom lahko raziskoval okolico. Moji starši naj imajo pri očesnem stiku prednost pred babico, medicinsko sestro, zdravnikom in porodno spremljevalko.**

Le v nujnih primerih uporabljajte ostro svetlobo, ki naj bo lokalizirana.



Najbolje vidim na razdalji ± 25 cm, kar je navadno razdalja med prsmi in očmi moje mame. Ko sem na prsih, najostreje vidim materine oči in obraz; tudi zato sem rad na maminih prsih.

7. Potrebujem vonje materinega telesa, v pomoč so mi tudi pri dojenju.

Potrebujem možnost, da svoj čut za voh uporabim pri prvem stiku z materjo in pri prvem podoju; ne brišite mojih ročic, mama naj ne uporablja dišav ...

8. Potrebujem »dobre« bakterije z materinega telesa. To je osnova mojega mikrobioma. Če sem se rodil skozi nožnico, sem bil deležen nekaterih »dobrih« bakterij. Tudi po carskem rezu potrebujem »dobre bakterije«.

9. Prvi podoj, s katerim dobim mlezivo (kolostrum), prvo mleko, je zame izjemno pomemben. Če bi jaz ali mama potrebovala pomoč pri pristavljanju, bodite nežni, obzirni in spoštljivi.

Mlezivo nastaja v zadostnih količinah v materinih prsih, na voljo je takoj, ko se rodim. Bolj ko porod poteka spontano, lažje bom uporabil prirojen vzorec, da bom iz naročja prispel k prsim in se začel dojiti. To mi omogoča neposreden tesen telesni stik med menoj in mamo.

NE pristavljajte me na silo na prsi. Pristavil se bom sam. Naj ne bom pristavljen na tujo pobudo.

Morda bom potreboval nekaj spodbude ali pomoči. Naj jo naprej ponudi mama, šele nato, če je treba, zdravstveni strokovnjak.

Kasneje potrebujem mamino mleko.

Marshall Klaus, pediater, v dokumentarnem filmu Prvi pogled (Il primo sguardo) pravi takole: »Dojenčka ne silite na dojko, prav nikoli ga ne silite. Počakajte, naj se sam odloči, da hoče jesti, ta trenutek prepoznate, ko začne delati določene gibe z usti. Lahko tudi sami odpirate usta, da vas dojenček vidi. Večina novorojenčkov v čuječnem stanju v takem primeru zaradi posnemanja odpre usta, in takrat ga lahko pristavite na dojko.«

10. Tudi ob zdravstvenih postopkih ali posegih zaradi mojega ali maminega zdravja potrebujem stik z mamo in čim več miru.

Izvajajte le nujne posege, potrebne rutinske postopke in posege odložite na kasnejši čas.

Pri odločanju o načinu izvedbe nujnega zdravstvenega postopka ali posega upoštevajte tudi pomen stika med mano, mamo ter očetom.

Vse tri ocene po Apgarjevi opravite, ko sem v maminem naročju.

Morebitne preglede opravite, ko sem v maminem naročju; če to ni mogoče, ko sem tesno ob mami; če to ni mogoče, tako, da me mama vidi. Če vse naštetu ni mogoče, naj bo ob meni oče.



Ne potrebujem rutinskega čiščenja dihalnih poti. Zelo verjetno pa čiščenja ne bom potreboval niti po CR, pri mekonijski plodovnici itd.

Postopki, kot so tehtanje, merjenje in morebitno umivanje, kadar bi bilo potrebno, naj počakajo.

Če se starša odločita, da prejmem kapljice (mazilo) v oči in/ali vitamin K, odložite aplikacijo na kasnejši čas.

Pri odločitvi, kdaj prerežete popkovnico, upoštevajte, da prerez zmoti stik z mojo mamo. Če se moji starši odločijo za shranjevanje matičnih celic, je potrebno popkovnico prekiniti čim prej. Drugače se jo lahko prekine nekaj minut po mojem rojstvu; na primer ko preneha utripati. Lahko se odločite, da ne motite in je ne prekinete vsaj do rojstva posteljice.

Če je zaradi mojega zdravja ali zdravja mame potreben medicinski postopek ali poseg, pri odločitvi o načinu njegove izvedbe upoštevajte tudi pomen odnosov med mano, mamo ter očetom. Če je le mogoče, postopek ali poseg izvedite, ko sem v materinem naročju ali med dojenjem.

V primeru ogroženega življenja naredite, kar je mogoče, da ne povečate mojega stresa (na primer s tem, da prekinete dotok s kisikom obogatene krvi). Želim si, da bi imeli tehnologijo, ki omogoča, da zdravstveni strokovnjaki izvajate ustrezne postopke (npr. oživljanja) ob materini postelji, medtem ko jaz ostanem povezan s posteljico.



In dodatnih šest postavk Nežne pobude

- II. Družina takoj po rojstvu otroka poleg že naštetega potrebuje upoštevanje naslednjih postavk:
1. **Odnos do vsake ženske, moškega in novorojenčka naj bo spoštljiv. Zagotovljeno je dostojanstvo žensk, moških in novorojenčkov.** Novorojenček je še zelo mlad, a zato ni manj vreden in nima manj pravic.

Družina potrebuje čim manj vmešavanja z besedami, telesno govorico, pogledi, kretnjami; posegi in postopki, ki jih lahko odložimo, razen če se starši ne izrečejo drugače. Ključna je potrpežljivost; omogočite, da se družina spoznava v lastnem ritmu; ne hitite. Zagotovite jim dovolj časa. Rutinska opravila naj počakajo. Ta čas naj oblikujejo po svoje, če le otrokovo in materino zdravstveno stanje to dopuščata.

Ne motite, ne hitite, ne priganjajte, ne glede na kazalce na uri.

V prvi postavki Porodne pobude (iz leta 2010) smo kot značilnost odlične obporodne skrbi zapisali naslednje: »Zagotovljen je kakovosten odnos vseh zdravstvenih strokovnjakov in drugih, ki sodelujejo v obporodni skrbi. Vsak zdravstveni strokovnjak je za kakovost skrbi, ki jo zagotavlja, osebno odgovoren materi, družini, skupnosti in zdravstvenemu sistemu. Kakovosten odnos zdravstvenih strokovnjakov ob zagotavljanju enakosti (enakopravna obravnava in dostop) upošteva posebnosti posameznice oziroma (bodočih) staršev in družine; torej je kulturno, versko, jezikovno, socialno in osebnostno občutljiv in spoštljiv ter zagotavlja ohranjanje dostojanstva ter telesne in psihične integritete.« /prilagojeno po: Porodna pobuda 2010/ Prav na začetku odnosov po rojstvu je upoštevanje zapisanega, ki spodbuja individualizirano skrb, še posebej pomembno.

2. **Bodoči starši potrebujejo informacije o potrebah novorojenčka, mame, očeta ter o postopkih ter posegih in izbirah po porodu. Zagotovljena je celovita informirana izbira.**

Zdravstveni strokovnjaki že vnaprej seznanijo bodoče starše o tem, kaj potrebuje novorojenček in kaj zmore ter s potrebami matere in očeta takoj po rojstvu.

Bodoča starša sta seznanjena s predvidenimi postopki v porodni sobi po rojstvu otroka ter imata informacije, v katerih primerih zdravstveni strokovnjaki pomagajo s postopki in posegi.

V deseti postavki Porodne pobude, ki temelji na Zakonu o pacientovih pravicah, smo med drugim zapisali: »/.../ Zagotovljeno je sodelovanje staršev pri odločanje o skrbi za dojenčka. Zdravstveni strokovnjaki počakajo na pristanek, sprejem, strinjanje ali zavrnitev predlaganega postopka, posega ali zdravila. Skupen cilj je varna in učinkovita skrb za otroka.

To pomeni, da po pravočasnem in temeljitem posvetovanju z zdravstvenimi strokovnjaki končno odločitev o predlaganem sprejmeta starša, razen v izjemnih primerih, določenih z zakoni. Po Zakonu o pacientovih pravicah zdravstveni strokovnjaki spoštujejo odločitev ženske oziroma staršev. Ženska oziroma starši si lahko kadarkoli premislijo. Našteto je za zdravstvene strokovnjake zavezujoče /.../.



To pomeni tudi, da zdravstveni strokovnjaki upoštevajo vnaprej izraženo voljo ženske oziroma staršev (na primer, če je/sta že vnaprej izbrala določeno zdravstveno oskrbo.« /prilagojeno po: Porodna pobuda 2010/

V enajsti postavki Porodne pobude (iz leta 2010) smo kot značilnost odlične obporodne skrbi zapisali naslednje: »V obporodni skrbi je zagotovljena popolna informirana izbira. To pomeni, da pred vsakim postopkom ali posegom zdravstveni strokovnjaki zagotovijo popolno informirano izbiro; pri tem uporabljajo jezik, ki je razumljiv in prilagojen posameznici oziroma staršem. Starši so obveščeni o skrbi za dojenčka.

Zagotovljene so pravočasne, popolne, natančne, nepristranske in razumljive informacije o razlogih, morebitnih prednostih in tveganjih, povezanih s pregledi, testi, postopki, posegi in zdravili, ki jih predlagajo zdravstveni strokovnjaki. Zagotovljena je seznanitev z drugimi izbirami, ki so na voljo, njihovimi prednostmi in tveganji. Informacije temeljijo na najsodobnejših izsledkih o prednostih, slabostih in izbirah, da bi se ženske lahko informirano odločile o skrbi zase in starši o skrbi za svoje dojenčke.« /prilagojeno po: Porodna pobuda 2010/

3. **Družina potrebuje čim večjo mero zasebnosti; zagotovljena naj bo s posebno pozornostjo do ranljivih posameznic/-kov.** Ob tem je pomembno, da se mama ne počuti osamljeno ali zapuščeno.

Ustvarite ustrezne okoliščine, da sta mati in oče lahko kar najbolj spontana; in jih vzdržujte:

- poskrbljeno naj bo za udobje mame in očeta (na primer z blazinami, odejami, zastrto svetlobo, posteljo, primerno za tri);
- ne nadzorujte mame in očeta, kako se vedeta do svojega otroka, kako se odzivata nanj, ne predpisujte »pravilnega« odnosa in ravnanja – če kot zdravstveni strokovnjak ali kot porodna spremljevalka menite, da starša in otrok kaj potrebujejo, obzirno predlagajte ali vprašajte;
- v prostoru naj bo samo nujno osebje; vaša navzočnost naj bo kar najmanj moteča: le kolikor je potrebno za spremljanje zdravstvenega stanja;
- ne govorite po nepotrebnem; kadar je nujno, govorite tiho in umirjeno.

Z neupravičenim, neutemeljenim vmešavanjem in nepotrebnim nadzorovanjem, z nadzorovalnim, ocenjevalnim pogledom vplivamo na vedenje matere, ki se zato ne bo vedla spontano. Matere in očetje so občutljivi na socialni pritisk, ki je (med drugim lahko posledica) ravnanja zdravstvenega osebja.

Vsak poseg v zasebnost ovira fiziološke procese v času rojevanja in v prvih urah po porodu.



4. Družina potrebuje možnosti za tesen stik z otrokom takoj po rojstvu in tudi kasneje na oddelku za otročnice.

Zagotovite okoliščine za materin neposredni očesni in telesni stik z otrokom: da ga vidi, sliši, se ga dotika, ga hrani, pestuje, ziba, neguje ... Omogočite dolgotrajen kožni stik med novorojenčkom in materjo.

Marshall Klaus, pediater, v dokumentarnem filmu Prvi pogled (Il primo sguardo) o urah po rojstvu otroka govori kot o času za navezovanje med dojenčkom, materjo in očetom: »To je posebno primeren čas za navezovanje. Pomembno, da so takrat skupaj. Mama in oče raziskujeta svojega otročka. V prvi uri po rojstvu je koristno, da tudi oče vidi golega dojenčka in da ima priložnost biti z njim in ga pestovati najmanj petnajst do dvajset minut; tudi on se zaljublja v vanj.«

5. Družina potrebuje mir. Zagotavljajte umirjeno okolje. Raba tehničnih naprav v medicinske namene naj bo čim bolj diskretna. Raba naprav, kot so prenosni telefon, fotoaparati, kamera naj bo čim bolj diskretna. Ne-nujno dokumentiranje odložite na kasnejši čas.

Materi, očetu zagotovite okoliščine, da se zbere, če to potrebuje, da oblikuje svoj odziv, najde besede, da vzpostavi ali okrepi stik s seboj, z otrokom, s partnerjem.

Ne-nujni rutinski postopki in ne-nujno dokumentiranje naj počakajo, odložite jih na kasnejši čas.

6. Mama potrebuje spremljanje zdravstvenega stanja in zdravstveno oskrbo, ob tem pa ob njihovi izvedbi upoštevajte prej našteto.

Ob rojevanju posteljice naj otrok ostane v maminem naročju.

Ob morebitnem šivanju raztrganine ali prereza presredka naj otrok ostane v maminem naročju.

Mama po porodu potrebuje določene postopke in posege – ob tem pa je pomembno, da ob njihovi izvedbi upoštevamo prej naštetote potrebe: če ženska želi dojiti otroka, potrebuje neposreden kožni stik z njim, če je le mogoče, neomejen in za dolgo časa.

Marshall Klaus, pediater, v dokumentarnem filmu Prvi pogled pravi takole: »V vaših prsih nastaja mlečno, prvo mleko, ki vsebuje veliko protiteles, ki ščitijo pred številnimi vrstami okužb. Za novorojenčka je izredno dragoceno. S sesanjem se v obeh, pri otroku in materi, sprošča hormon oksitocin, ki je hormon ljubezni, ki ju povezuje. To je zelo dobro. Hormon oksitocin povzroči sproščenost in rahlo dremavico pri materi, pa tudi otroček se umiri, hkrati pa se zviša prag bolečine.«

Če mama rodi otroka s pomočjo carskega reza, in sta mama in otrok klinično stabilna, bo dobrodošel prilagojen kožni stik. Morda bi bila smiselna kolonizacija z materino vaginalno floro. Morda bi bilo v nekaterih primerih primerno izvesti postopke t. i . »naravnega carskega reza«.



Če je mogoče in varno, predlagajte materi, da bi izvedli carski rez v področni anesteziji, tako bi se mama in otrok srečala takoj po rojstvu. Če izvedete carski rez v splošni anesteziji, naj se mama in novorojenček skupaj z očetom srečajo takoj ko je to z vidika matere (in otroka) mogoče. V vmesnem času naj bo ob novorojenčku oče (pomembni drugi); če je le mogoče, v tesnem telesnem stiku.

* * *

Prebrali ste šestnajst postavk Nežne pobude. V nadaljevanju preberite nekaj premislekov o posameznih vidikih prvih ur otrokovega življenja in obporodnih storitvah.

*



Copyright © 2015 Združenje Naravni začetki. Vse pravice pridržane.

Naravni začetki 2015. Nežno me objemi. Podprto s sredstvi finančnega mehanizma EGP 2009-2014.

O veze med otrokom in mamó (očetom, pomembnim drugim)

Obstajajo različne raziskave, razlage in teorije o tem, kar se dogaja med fetusom in nosečnico, med novorojenčkom in materjo ter očetom; različni teoretiki uporabljajo besede, kot so navezovanje, povezovanje (v angleščini »bonding«, »attachment«). V tem dokumentu se ne opredeljujemo do njih; govorimo o pomembnem odnosu, ki je individualno obarvan, in ga je treba spoštovati.

Kot smo že zapisali, se vezi med starši in otrokom spletajo na fiziološki, psihični in socialni ravni; sooblikujeta jih narava in kultura. Med mamó in otrokom se v nosečnosti, med porodom in v obdobju novorojenčka in dojenčka vzpostavljajo posebne vezi.

V enem najsodobnejših mednarodnih dokumentov o obporodni skrbi »Deset korakov do odličnih obporodnih storitev *MamaOtrok*« se nanju sklicujejo kot na zvezo *MamaOtrok*. S tem poudarjajo njuno posebno povezanost v času, ko se otrok razvija v materinem telesu, med samim rojstvom, ter takoj po rojstvu otroka, kar se nadaljuje v poporodno obdobje; dojenje ta proces navadno še okrepi.

Med očetom (pomembnim drugim) in otrokom se vzpostavljajo vezi (navadno že) v nosečnosti, po rojstvu otroka pa se še okrepijo. Pogosto se govori o simbiozi med dojenčkom in mamó; tudi oče je lahko v podobnem razmerju z otrokom. Številni avtorji še posebej opozarjajo na izjemen pomen časovnega okna tik po rojstvu otroka, ko gre za posebno odprtost navezovanju med otrokom, mamó, očetom (pomembnim drugim), s tem pa tudi na ranljivost vseh naštetih.

Ker je otrokova dobrobit neposredno povezana z dobrobitjo nosečnic, porodnic in žensk po porodu, so ključni vidiki odlične obporodne skrbi ustvarjanje ljubečega vzdušja in okoliščin, kjer se prisluhne materi, spodbuja izražanje njenih potreb in spoštuje njeno zasebnost in zagotavlja kar najboljšo nego, kar povzema besedna zveza *žensko osrediščena skrb*. Dobra skrb za nosečnico in porodnico je nujen (ne pa zadosten) pogoj za dobro skrb za otroka; dopolnjena mora biti tudi s specifično skrbjo za otroka (*na žensko in otroka osrediščena skrb*). Zaradi vezi med otrokom in mamó skrb za enega bistveno zaznamuje skrb za drugega. /Povzeto po Porodni pobudi 2010/

*

O podpornem krogu novorojenčka, matere, očete

Ko govorimo o vlogi zdravstvenih strokovnjakov in drugih navzočih po rojstvu otroka, v središče porodnega dogajanja postavljamo novorojenčka, mamó, očeta (in druge družinske člane), o tem govori tudi SZO. Zdravstveni strokovnjaki in obporodne spremljevalke so del podpornega kroga. Njihove vloge so različne in se dopolnjujejo: navzočnost, spremljanje, podpora, svetovanje, diagnosticiranje, zdravljenje. Podporni krog ima pomembno vlogo pri zagotavljanju varnosti, podpore in pomoči glede na potrebe matere, očeta in otroka. Predlagamo, da hierarhični odnos, kjer še obstaja, preide v sodelovalni odnos z deljeno odgovornostjo.

Biti navzoč ob rojstvu otroka je svojevrstno darilo; ločiti, kdaj poseči in kdaj ostati v ozadju, je poseben dar, ki ga je vredno negovati in razvijati. Biti in ostati skromen ni lahka naloga, pomeni premišljeno zadržanje.

* * *



O zdravih otrocih in o tistih z zdravstvenimi težavami

V Nežni pobudi govorimo o vseh novorojenčkih: pri otroku, ki ne potrebuje nujne medicinske oskrbe, je tesen telesni stik z materjo preprosto izvedljiv.

V primeru, da otrok ali mama potrebujeta zdravstvene posege, je treba storiti vse, kar je mogoče, da se ohrani njuna medsebojna bližina. Če je le mogoče, poseg opravite, ko je novorojenček v njenem naročju. Če ga je treba ločiti od mame, je dobro zagotoviti, da ga mama in oče vsaj vidita. Nujno je neposredno in kolikor je mogoče sprotno obveščanje o otroku in njegovem stanju ter ponovna združitve z mamo in očetom takoj, ko je mogoče.

V nekaterih primerih so nujni postopki in posegi v drugih prostorih, proč od mame. Naj bo ta čas čim krajši. Kadar mama ne more spremljati otroka, naj to stori oče, če je le mogoče. Za mamo in očeta je v takih primerih ključna obveščanost ter zagotavljanje sodelovanja pri odločitvah o otrokovem zdravljenju in o njegovi negi.

* * *

Česa ne reči

Kot vemo, takoj po rojstvu otrok potrebuje mamo, mama pa otroka. Po porodu je pomembno, kaj storite in tudi, kaj rečete. Namesto sporočil, kot na primer »Saj ga boste še veliko imeli v naročju.«, »Saj ni lačen.«, »Saj nimate še nič mleka.«, »Otrok potrebuje počitek v svoji postelji.«, »Potrebujete počitek brez otroka.«, raje ustvarite okoliščine za nemoten stik med mamo in otrokom ter očetom, ki vključuje različno besedno in nebesedno komunikacijo, dejavnosti, kot je na primer dojenje, in tudi počitek. Morebiti vam ni treba ničesar reči.

* * *

Vzorec preživetja v dobrobit novorojenčka in mame

Takoj po porodu deluje osnovni vzorec preživetja. Mama je s svojim dojenčkom povezana prek različnih mehanizmov, ki jih sama morda niti ne pozna, pa vendarle delujejo, še posebej, če je bil porod spontan. Fiziološki potek prve in druge porodne dobe zagotavlja dobra izhodišča za fiziološki potek po porodu.

Takoj po otrokovem rojstvu porodu mama, ki se dotika svojega otroka, ga boža, raziskuje njegovo telesce, ga vonja in se ga radosti, doživi porast hormona oksitocina, ki je povezan z občutki ljubezni. Ko se otrok začne dojiti, je porast oksitocina še posebej velik.

Oksitocin in drugi hormoni, ki so povezani s sprostitvijo, ščitijo pred stresom, soustvarjajo okoliščine za ustvarjanje in krepitev odnosa med mamo in otrokom.

* * *



O stresu pri novorojenčku

Nasprotje tesnega (kožnega) stika je ločevanje, povezano je s povečanim stresom, nelagodjem, bolečino, strahom, kar med drugim zavira aktivnosti nevronov.

Dojenček se dobro počuti na materini koži, vsi drugi prostori so zanj stresni. Zmore prenesti določeno mero stresa, če je ob njem mati; njena navzočnost mu omogoča, da spet najde ravnovesje. Možgani potrebujejo blag in kratek stres, ki ga imenujemo »pozitivni stres«. Če je stres precej hud, ob dojenčku pa je ves čas mama, stres ne bo poškodoval dojenčkovih možganov. Škodljiv pa je stres, pri katerem visoke ravni stresnih hormonov vztrajajo v dolgih časovnih obdobjih, ta je škodljiv za nevrone. Novorojenček, ki je ločen od mame, kaže znake stresa: joka, krili z rokami in nogami, usloči hrbet, razširi prste na rokah in nogah, srčni utrip in krvni tlak sta nestabilna, njegovo dihanje je neredno, upade nasičenost krvi s kisikom ...

* * *

O »kritičnem oknu«

V literaturi o sposobnostih novorojenčka in povezovanju med družinskimi člani po rojstvu se omenja poseben čas, tako imenovano kritično okno, v katerem naj bi se določeni procesi še posebej učinkovito odvijali zaradi prirojenega vzorca preživetja pri človeški vrsti, ki je značilen tudi za nekatere druge sesalce.

Ljudje smo prilagodljiva bitja in zaradi svojih značilnosti zmoremo preseči neustrezne izkušnje prvih ur po rojstvu, za kar pa potrebujemo ustrezne okoliščine, določen napor in čas. Starši in otroci se povezujejo tudi kasneje in ustvarjajo tesne vezi, kar dokazujejo na primer ljubeči odnosi v družinah s posvojenim otrokom.

Smiselno pa je, da dobro delujoče vzorce spoštujemo in omogočamo spontan potek procesov, ko pride njihov čas. S tem prispevamo h kratkoročnemu in dolgoročnemu zdravju družinskih članov in njihovi dobrobiti.

O pravicah žensk, moških in otrok v obporodnem obdobju

Pravice žensk, moških in otrok v obporodnem obdobju sodijo med človekove pravice. Dostop do humane in učinkovite zdravstvene skrbi v obporodnem času je človekova pravica. Spoštljiv odnos in zagotavljanje dostojanstva v obporodni zdravstveni skrbi je človekova pravica. Zagotavljanje pogojev za uresničevanje pravice do zasebnosti v zdravstveni ustanovi je človekova pravica.

O nosečnosti, porodu, dojenju

Nosečnost, porod in dojenje so fiziološki in zdravi procesi, ki največkrat zahtevajo pozornost, skrbno spremljanje in podporo zdravstvenih strokovnjakov; v nekaterih primerih pa posege, postopke ali rabo tehnologije in zdravil, se pravi medicinsko oskrbo. Sodobni znanstveni izsledki potrjujejo varnost in odlične izide pristopov, ki izhajajo iz tovrstnih opredelitev.



O pomenu porodnega okolja in zdravstvenih strokovnjakov za žensko, otroka in družino

Porodne prakse fiziološko in psihično vplivajo na žensko, otroka in družino. Porodno okolje (ki ga med drugim sestavljajo fizično okolje, pravila in rutina institucije, uveljavljeni posegi in ukrepi) in vsak posamezni zdravstveni strokovnjak s svojim vedenjem in delovanjem spodbudno ali zaviralno vplivajo na sposobnost in samozavest ženske, da zmore roditi, dojiti in skrbeti za dojenčka, in na dojenčkovo sposobnost, da se učinkovito doji.



Copyright © 2015 Združenje Naravni začetki. Vse pravice pridržane.

Naravni začetki 2015. Nežno me objemi. Podprto s sredstvi finančnega mehanizma EGP 2009-2014.

Ali veste, da:

... smo v Porodni pobudi (<http://mamazofa.org/akcije/porodna-pobuda>) v 14. postavki med drugim pisali tudi o tesnem telesnem stiku med novorojenčkom in mamo, ki naj bi ga omogočala Odlična obporodna skrb; postavka je aktualna tudi danes (povzemamo) :

V odlični obporodni skrbi ...

- sta otrok in mama (oče, pomembni drugi) v tesnem telesnem stiku; ne ločujejo ju, razen ko gre za nujno medicinsko pomoč;
- je v vseh porodnih okoljih takoj po rojstvu zagotovljen stik med otrokom in mamo (očetom, pomembnim drugim);
- imata mama in otrok zagotovljeno neprekinjeno sobivanje; z ustrežno podporo tudi po carskem rezu;
- morebitno čiščenje dihalnih poti pri novorojenčku opravijo v naročju mame ali očeta (pomembnega drugega); tam opravijo tudi zdravstvene preglede ter posege pri otroku, če je le mogoče;
- kri jemljejo med dojenjem in/ali med pestovanjem v naročju mame ali očeta (pomembnega drugega).

»Porodno okolje omogoča materam in družine, vključno tistim z bolnimi ali prezgodaj rojenimi dojenčki ali otroki s prirojenimi zdravstvenimi težavami, da se jih dotikajo, jih pestujejo, dojijo in skrbijo zanje, kot je to združljivo z njihovim stanjem.

Staršem je zagotovljen popolnoma prost dostop do bolnega ali prezgodaj rojenega otroka z ustreznimi informacijami in podporo glede nege in morebitnega zdravljenja, vključno z dolgotrajnim kengurujanjem, mama dobiva podporo pri vzpostavljanju in vzdrževanju laktacije.

Če otrokovo stanje dopušča, ni omejevanja časa dojenja nedonošenčkov. Kadar dojenje ni mogoče, je dojenčku zagotovljeno hranjenje z materinim mlekom ali drugo humano mleko, če se mati, starši s tem strinjajo.

V različnih zdravstvenih ustanovah so zagotovljena učinkovita podporna okolja za dojenje in usposobljeni strokovnjaki s posebnimi, dodatnimi znanji o laktaciji in dojenju.« /Povzeto po Porodni pobudi 2010/

* * *

... je v 70-tih 20. stoletja švedska medicinska sestra – babica Ann-Marie Widström opisala devet-stopenjski vzorec vedenja novorojenčka takoj po rojstvu, ki ga je opazovala pri tistih, ki so jim omogočili spontano vedenje potem, ko so jih položili v materino naročje. Vzorec je sestavljen takole:

Prvi jok – takoj po rojstvu, ko se razpnejo pljuča, otrok zajoka; vsi otroci ne zajokajo, to ni nujno potrebna stopnja, je pa pogosta; v stiku z materjo jok hitreje poneha;

Sprostitev – novorojenček je miren, tih, roke so sproščene;

Prebujanje – značilni so gibi glave in ramen, usti, otrok odpira oči;



Dejavnost – vse več gibov z usti, otrok odpira oči, vidimo iskalni in sesalni refleks;

Počitek – novorojenček med posameznimi dejavnimi obdobji večkrat počiva;

Plazenje – novorojenček se pomika k dojki, odriva se s stopali;

Spoznavanje – novorojenček spoznava dojko, bradavico, jo vonja, oblizuje, se dotika kože, gnete dojko;

Sesanje – novorojenček se sam pristavi;

Spanje – novorojenček in mama zaspita.

* * *

... da o stiku kože s kožo govorijo tudi v pobudi Novorojencu prijazna porodnišnica, ki jo skupaj vodita Unicef in SZO. Prenovljeni četrti korak (od leta 2009) se glasi:

»Tako po rojstvu položite novorojenca materi v stik koža-na-kožo za najmanj eno uro in spodbujajte mati k opazovanju ali je otrok pripravljen za dojenje, pri čemer ji ponudite pomoč le, če je potrebno.«

Od štirinajstih porodnišnic v Sloveniji ima večina naziv Novorojencu prijazna porodnišnica. To pomeni, da v njej zagotavljajo uresničevanje vseh desetih korakov, vključno z navedenim četrtim.

Marshall Klaus, pediater, v dokumentarnem filmu Prvi pogled (Il primo sguardo) takole komentira dojenje takoj po rojstvu: »Ena od pomembnih stvari, ki jih lahko zdravstveni strokovnjaki naredimo, je, da mami omogočimo, da svojega dojenčka doji takoj v prvi uri življenja. To je tudi del pobude Unicefa za novorojencem prijazno ustanovo. Gre za zelo uspešen pristop, ki spodbuja oblikovanje primernih okoliščin, v katerih se novorojenček začne kmalu dojiti in ki pomaga zagotoviti osnovne pogoje za dolgo dojenje.«

* * *

... da je za novorojenčka daleč najbolj zanimiv »objekt« opazovanja človeški obraz; privlačijo ga živa bitja nasploh; če mu omogočimo izbiro, bo med vzorci izbral kontrastne vzorce. Predpostavljajo, da vidi rdečo barvo, loči črno in belo...

* * *

... da loči glas matere in očeta, če je bil slednji v njegovi bližini med nosečnostjo, od glasu drugih ljudi. Otrok že v maternici zaznava zvoke. Kmalu po rojstvu poveže materin glas z njeno podobo.

* * *



... že v času, ko rastejo in se razvijajo v maternici, se med otroci kažejo individualne razlike. Z določenimi aktivnostmi izražajo, da imajo raje določene zvoke, glasbo, gibe, okuse, in med njimi so razlike pri odzivanju na določene življenjske situacije, v katerih se znajde nosečnica.

* * *

... proti zaključku bivanja v maternici pri otroku že delujejo kompleksni sistemi npr. dihanja, otrok ima specifične cikle spanja in bedenja, sposoben je zaznati gibanje, ima prostorsko orientacijo ...

* * *



Zakaj – zato; torej zakaj tesen telesni stik

Zakaj je potrebno odgovoriti na potrebe novorojenčka, matere, očeta (pomembnega drugega)?

- Zato, ker so za novorojenčka najpomembnejši njegovi starši, ljubeči odrasli. Takoj po rojstvu je še posebej pomembna dojenčkova biološka mama. Mama, oče ali drug skrbni odrasli s svojim ljubečim in skrbnim dolgotrajnim odnosom zagotavljata pogoje za njegovo rast in razvoj. Gre za medsebojno igro usklajevanja in nenehne nadgradnje odnosov.
- Zato, ker imajo družinski člani pravico, da so tesno skupaj takoj, ko se otrok rodi, in da ostanejo skupaj; kar sodi v njihovo pravico do svobodnega oblikovanja družinskega življenja, tudi ko se to začne v porodnišnici.
- Zato, ker tesen kožni stik takoj po rojstvu in tesna bližina v obdobju novorojenčka:
 - o krepi kratkoročno in dolgoročno zdravje otroka, matere in družine:
 - o krepi otrokovo in materino fiziološko stabilnost,
 - o krepi dobro počutje (telesno in duševno) pri otroku in materi,
 - o podpira strukturni in funkcijski razvoj možganov pri otroku.
- Neposreden tesen stik gole dojenčkove kože z materino golo kožo spodbudno vpliva na laktacijo in dojenje, laktacija in dojenje se tako najpreprosteje vzpostavljata in ohranjata; prednosti dojenja za zdravje otroka, matere in družine so znane in številne.
- Ker se z ohranjanjem čim večjega miru ohranja tudi nizka raven stresa pri otroku, materi in očetu. Takoj po rojstvu se je dobro izogniti vsemu, kar bi pri otroku (in materi in očetu) povzročilo dodatni (neprijetni, škodljivi) stres. Pomembno je, da se vznemirjeni novorojenček umiri.
- Ker se z dojenjem, z »dobrimi bakterijami« z materinega telesa, z umirjenim okoljem ustvarjajo dobri pogoji za razvoj in krepitev otrokovega imunskega sistema.
- Ker so novorojenčki v tesnem telesnem stiku (z materino kožo) bolj dihalno in srčno stabilni.
- Ker novorojenčki v tesnem telesnem stiku (z materino kožo) potrebujejo manj zdravstvene oskrbe.
- Ker tesen telesni stik (z materino kožo) otroku omogoča vonjanje, dotikanje.
- Ker otrokova toplota in navzočnost spodbudita izločanje oksitocina pri mami, s tem pa njegovo optimalno gretje oziroma hlajenje, materino telo spontano uravnava otrokovo telesno temperaturo.
- Ker se ob dojenju dodatno sprošča oksitocin, ki še okrepi materino sproščenost in njen mehanizem uravnavanja otrokove temperature.
- Ker so prva sporočila o svetu in človeških odnosih za otroka pozitivnejša; izražajo dobrodošlico: novorojenčka materina navzočnost in neposreden kožni stik – toplota materine kože, telesni zvoki, glasovi ... – pomirijo, ponudijo mu zatočišče, pomenijo mi varnost, tako spoznavam, kaj je medčloveški stik, ljubezen.
- Ker je samouravnavanje pri otroku bolj optimalno, vključno z bitjem srca, z ravniyo sladkorja v krvi in s toplotnim prilagajanjem.

* * *



Opombe

Opomba A

Prosimo, berite besede, kot so partner, novorojenček, zdravnik, babica, spremljevalec kot spolno nedoločujoče – pišemo jih v enem spolu, da bi besedilo sproščeno teklo, pri tem pa se zavedamo, da bi bila natančna raba partner ali partnerica, zdravnica in zdravnik, babica in babičar, novorojenček in novorojenka, strokovnjakinja in strokovnjak, spremljevalka in spremljevalec in podobno.

Opomba B

Družine so raznolike, ob porodu večina mater živi v partnerski zvezi z otrokovim očetom. Nekatere ženske se odločijo za materinstvo brez partnerja ali partnerke; nekatere v nosečnosti hote ali nehote ostanejo same; za starševstvo se odločijo lezbični pari; nekatere biološke matere ne nadaljujejo svojega materinstva tudi kot socialne matere; nekateri biološki oče niso vedno tudi socialni očetje ... Nežna pobuda je napisana tudi z mislijo nanje, tudi zato uporabljamo na primer ob izrazu »oče« še »pomembni drugi«, nismo pa se podrobneje posvečali morebitnim posebnostim posameznih različic družin v prvih urah po rojstvu otroka.

Opomba C

Ko omenjamo tesen telesni stik, govorimo o kožnem stiku, stiku gole otrokove kože z golo kožo matere, očeta (pomembnega drugega), stiku kože s kožo; v angleščini je uveljavljen izraz »skin to skin«.

*

»Nežno me objemi; naj me nežno sprejme tudi očka.«

* * *



Viri, reference, izbrana literatura

- Bergman, J., Hold Your Prem, Kangaroo Mother Care Promotions, Cape Town 2010.
- Birth Psychology, The Association For Prenatal And Perinatal Psychology And Health , APPPAH, <https://birthpsychology.com>
- Brimdyr, K., Skin to skin in the first hour after birth: practical advice for staff after vaginal and cesarean birth. East Sandwich, MA: Health Children Project. 2011.
- Brimdyr K. The magical hour: holding your baby skin to skin in the first hour after birth. East Sandwich, MA: Health Children Project. 2011.
- Byrom, S., Down S., (eds.), Roar Behind the Silence, Pinter & Martin, London 2015.
- Chamberlain, D., Babies remember birth and other extraordinary scientific discoveries about the mind and the personality of your newborn. NY, New York: Ballantine Books. 1990.
- Chamberlain, D., Windows to the womb. Revealing the conscious baby from conception to birth. Berkley, CA: North Atlanta Books. 2013.
- Christensson, K., Cabrera, T., Christensson, E., Uvnas-Moberg, K., Winberg, J., Separation distress call in the human neonate in the absence of maternal body contact. Acta Paediatr Scand. 1995; 84: 468–473.
- Childbirth Connection, www.childbirthconnection.org
- Cochrane database, www.interscience.wiley.com
- Davis-Floyd, R., Barclay, L., Daviss, B. A., Tritten, J., (eds.), Birth Models that Work, University of California Press, 2009.
- www.debrapascalibonaro.com/goldenhournewborn
- DONA International, www.dona.org.
- Drglin, Z., Pavlovič, R., Šimnovec, I., Poziv Demokratizacija vsakdanjega življenja žensk: nosečnost, porod, poporodno obdobje, Združenje Naravni začetki, 2001, 2004.
- Drglin, Z., Rojstna hiša. Kulturna anatomija poroda, Delta, Ljubljana 2003.
- Drglin, Z., (ur.), Rojstna mašinerija. Sodobne obporodne vednosti in prakse na Slovenskem, Annales, Koper 2007.
- Drglin, Z., Šimnovec, I., Radin, N., Moj trebušček, najin porod, naše rojstvo. Dvajset pravic za dvajset tisoč družin, Združenje Naravni začetki, Šenčur 2008.
- ENCA, European Network of Childbirth Education, www.enca
- Enkin, M, et al., A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth, Oxford University Press, New York 2000.
- European Parliament 2005. Directive of 7 September on the Recognition of Professional Qualifications. Directive 2005/36/EC.
- Gaskin, I. M., Modrost rojevanja. Odličen porodni vodnik vodilne svetovne babice, Sanje, Ljubljana 2007.
- Goer, H., Obstetric Myths Versus Research Realities, Bergin and Garvey, Westport, Connecticut, London 1995.
- Goer, H., The Thinking Woman's Guide to a Better Birth, Perigee Book, New York 1999.
- Healthy Children, www.healthychildren.cc/skin2skin.htm
- IMBCO, International MotherBaby Childbirth Organization (Mednarodno porodno združenje MamaOtrok), www.imbci.org; slovenski prevod pobude na http://imbco.weebly.com/uploads/8/0/2/6/8026178/imbci_in_slovene.pdf



International Confederation of Midwives (Mednarodna zveza babic), www.internationalmidwives.org

Kaj vam prinaša Zakon o pacientovih pravicah? Ministrstvo za zdravje RS, 2008.

Kangaroo Mother Care, Support for Parents & Staff of Premature Babies, www.kangaroomothercare.com

Lamaze International, www.lamaze.org

Medscape, www.medscape.com

MIDIRS, Midwives Information and Resource Service, www.midirs.org.uk

Moore ER, Anderson G, Bergman N, Dowswell T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Syst Rev. 2012 May 16;5:CD003519. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD003519.pub3>.

Mother-Friendly Childbirth Initiative (Pobuda za materam prijazen porod), www.motherfriendly.org

Moje telo, moje življenje, moja izbira, www.filantropija.org.

NINO, Neuroscience for Improved Neonatal Outcomes, <http://ninobirth.org>

Peticija Normalni porod, www.normalniporod.cz

Pobuda mednarodnega porodnega združenja MamaOtrok, www.mamazofa.org

Porodna pobuda za odlično obporodno skrb, www.mamazofa.org

Skin-to-Skin Contact, Support for Kangaroo Mother Care Based on Science and Evidence, www.skintoskincontact.com

The Magical Hour, <http://www.magicalhour.com>

The Newman Breastfeeding Clinic, International Breastfeeding Center http://www.nbci.ca/index.php?option=com_content&id=82:the-importance-of-skin-to-skin-contact-&Itemid=17

The Rights of Childbearing Women, 2002, 2006, www.childbirthconnection.org

Thomas, P., Every Woman's Birth Rights, Thorsons, London 1996.

UNICEF, Baby Friendly, Skin-to-Skin,
<http://www.unicef.org.uk/BabyFriendly/News-and-Research/Research/Skin-to-skin-contact/>

Verny T, Kelly J. The Secret Live of the Unborn Child, New York: Summit Books. 1981.

Wagner, M., Moj porodni načrt. Popoln vodnik za varen in izpolnjujoč porod, Sanje, Ljubljana 2008.

World Health Organization, Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care. A Guide for Essential Practice. WHO, Geneva 2006. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/924159084x/en/

Zakon o pacientovih pravicah, UL RS 15/2008.



Obporodna skrb

pomeni zdravstveno skrb in nego nosečnice, porodnice, matere in otroka, družine. V nekaterih primerih se nanaša le na nekatere izmed naštetih, kot je mogoče smiselno razbrati iz sobesedila.

Obporodno obdobje

pomeni celotno obdobje, ki zajema nosečnost, porod, poporodno obdobje. V nekaterih primerih se nanaša le na del tega procesa, kot je mogoče smiselno razbrati iz sobesedila.

Varnost

pomeni, da je obporodna skrb utemeljena na znanstvenih izsledkih, podprtih z dokazi, ki kar najbolj zmanjšujejo tveganje za napake in škodo; za vse tematike znanstveni izsledki niso na voljo, še posebej tam je skrb utemeljena na tehtnem premisleku izkušenj ter na kritičnem premisleku dosegljivega znanja.



