

Za prihodnost (človeške) vrste: narava in kultura v brezšivni vezi

Izvleček

Soočamo se z zelo aktualnimi problemi žive narave, ki jih ne moremo misliti, ne da bi preizpraševali sodobne pogoje in možnosti nadaljevanja (človeške) vrste; še posebej izpostavljamo problematiko rojevanja v naši civilizaciji.

Porod je vzorčni primer medsebojnega presevanja kulture in narave, podobno kot smrt in umiranje. Z analitično raziskovalno metodo razčlenjujemo koncepte in vsakdanje prakse rojevanja, luščimo sporočilne plasti do tistih bistvenih o *živem* in *človeškem*, ki potrebujejo kritični premislek tako z vidika naravoslovja kot humanistike. S sintezo ugotovitev sodobnih avtorjev različnih strok in s kritičnim premislekom odpiramo priložnost za preseganje omejujočih konceptov in tistih praktičnih izpeljav, ki ne delujejo (več) v dobrobit žensk, otrok, družin in družbe, ter tako trasiramo poti za prihodnost.

Rezultati analize razkrivajo poudarjeno pozitivno vrednotenje tehnologije in zahtev po nadzoru nad telesom in njegovim delovanjem, obvladovanjem njegovih funkcij od zunaj, podrejanjem normam in narekovanjem tempa, cenitvijo samonadzora in objektivacijo telesa. Temu se pridružuje prevladujoč način življenja s temeljnim nezaupanjem do narave, nerazumevanjem njenih ritmov, strahom pred »kaosom«: naštetu v makrovzorcu najde odraz v organizaciji in izvedbi posamezne porodne pomoči in samorazumevanju porodnice na mikroravni. V sodobni porodni pomoči imajo tehnologija, medicinski posegi in zdravila prednost pred potrpežljivostjo in zaupanjem. Z medikalizacijo, tehnologizacijo in institucionalizacijo poroda se prepričanja o nemoči žensk, da spontano rodijo, na individualni in kulturni ravni krepijo; vednost o modrosti ženskega telesa v biološki in kulturni preteklosti pa je zapostavljena. Ugotavljamo, da je kritičen pretres rezultatov analize prevladujoče porodne paradigme nujen za zagotavljanje pogojev celostnega zdravja ljudi v prihodnje. V planetarno krizo, s katero se soočamo, so vpeta prijemališča vzvodov za možen obrat: vera v primat tehnologije pred naravo ne prežema celotne družbe brez preostanka. Predstavljene ugotovitve fenomenološkega preleta so temelj vabila k ponovnem premisleku o modrosti rojevanja, ki je vpisana v presečno množico narave in kulture; tistim najboljšim, kar lahko zagotavlja kultura, in tistim dobrim, kar je zapisano v naravne zmožnosti žensk in otročičev in omogoča porod. To so tudi nastavki za spremembe praks, povezanih z reprodukcijo vrst(e). Da sklenemo: paradigmatška sprememba v razumevanju porodnega procesa pomeni zagotavljanje možnosti, da fiziologija v kulturi polno deluje; je korak k novi družbi – čas je za njeno udejanjenje.

For the future of (human) species: Nature and Culture in the seamless link

Summary

We are faced with actual problems of the living nature; one can't think about them without questioning the current conditions and possibilities for continuation of (human) specie(s). We have to highlight the issue of giving birth in our civilisation in particular.

Childbirth is an example par excellence of mutual interconnectedness of culture and nature, as death and dying. With the analytical research method we deconstruct concepts and everyday practices of childbirth; we peel of those layers to recognise essential messages about "the living" and "the human", needed critical consideration in terms of both, natural sciences and humanities.

The synthesis of the findings of contemporary authors of various disciplines and critical reflection open the opportunity to go beyond the limiting concepts and practices they aren't in the welfare of women, children, families and society anymore, therefore make new path for the future.

Analysed results reveal that our civilization places a positive stress and value on technologies and demand control over the body and its functions, submission to norms and dictates a tempo, requires the management of its functions from the outside, the subjugation of norms and self-objectification and body. This is combined by the prevailing way of life characterized by the fundamental distrust of nature, the incomprehension of its rhythms and the fear of "chaos": macro pattern finds its reflection on the micro level with the organization of the particular birth event and self-understanding of individual birthing woman. In modern birth care technology, medical procedures and medication are given advantage over patience and trust. With medicalisation, tehnologization and institutionalization of childbirth, women's beliefs about the impossibility to spontaneously give birth are strengthened on the individual and the cultural level, too; and knowledge about the wisdom of the female body in the biological and cultural past is neglected.

The critical examination of the results of the analysis of the prevailing birth paradigm is essential to ensure holistic health of the people in the future. In the planetary crisis we are facing there are leverage points we recognise as places to intervene in the system: faith in the primacy of the technology over nature does not permeate the entire society without exceptions. Presented findings invite us to rethink the wisdom of childbirth, which is entered in the intersection of nature and culture, of the best what culture can give and the good which is written in the natural abilities of women and babies and enables childbirth; and then change practices, connected with reproduction of specie(s).

To conclude: a paradigm shift in the perception of birth processes provides opportunities for physiology in a culture being fully operational; and this as an important step towards a new society – it's time for its implementation.

Key words: maternity, midwifery, childbirth paradigms, holistic maternity care

1 V objemu porodne paradigme

Soočamo se z aktualnimi problemi žive narave, v mnogočem povzročenimi s človekovim koristoljubjem in samopoveličevanjem, ki jima končno zmanjkuje sape. Ko živa bitja začnemo pojmovati kot subjekte, ko osnovno dejavnost organizmov razumemo kot občutenje, in ne kot

predelavo podatkov, ko nobenega bitja ne jemljemo več ločeno od njegovega okolja, temveč ga dojemamo kot skupen izrazni proces, kot lahko povzamemo osnovne postavke ustvarjalne ekologije (Weber, 2011), se zavemo globoke zavezanosti tako pripadnikom/-cam lastne vrste kot tudi drugim živalskim vrstam. Pred vprašanji preživetja s(m)o se znašli tudi in predvsem zaradi nas. O poteh za razreševanje teh zagat ne moremo misliti, ne da bi preizpraševali tudi sodobnih pogojev in možnosti nadaljevanja (človeške) vrst/e; še posebej izpostavljamo problematiko rojevanja. Da bi ohranjali in razvijali čutečo naravo, moramo njen izraz prepoznati tudi v živih procesih človeške prokreacije, problematizirati prevladujočo tehnokratsko porodno paradigmo in negovati klice, ki že nastavljajo prenovo.

Za ženske v tradicionalnih skupnostih je (bil) porod del vsakdanjega življenja, v sodobnih družbah pa velja za medicinski problem, zaznamovan z nevarnostjo in zahtevo po strokovno usposobljenem zdravstvenem strokovnjaku (Davis-Floyd in Sargent, 1997). Pri razumevanju porodnih kultur so v pomoč izsledki antropoloških proučevanj rojevanja avtoric kot so M. Mead, N. Newton, S. Kitzinger, B. Jordan, R. Davis-Floyd; slednja razločuje tri aktualne porodne paradigme: tehnokratsko, humanistično in celostno. Vsaka je povezana s prevladujočimi kulturnimi prepričanji in vrednostnimi sistemi, in določa konture specifične porodne pomoči: vrsto strokovnjakov in drugih, ki sodelujejo pri porodu, mesto poroda, zamejuje izbire glede postopkov in posegov in jih odbira glede na specifično razumljene pomene, vlogo in položaj žensk, dojenčkov, razmerja med naravo in kulturo, telesnim, duševnim in duhovnim.

Da bi razumeli porodno kulturo v vsej prepletenosti, si pogledjmo nekatere ključne ugotovitve o tradicionalnem porodu. Z evolucijo človeka, dvigom v dvonoštvo in razvojem možganov ter s tem zapletenejšim pogojem rojstva otroka, kjer obstaja nevarnost poškodb in smrti enega ali obeh, če se porod zaplete, je navzočnost drugih postala potreba in pomemben dejavnik preživetja; po nekaterih ocenah je poklic babice star milijon let (Trevanthan, 2011). Navzočnost drugih ljudi pri porodu je univerzalna in jo najdemo skorajda v vseh človeških skupnostih, oblika in vsebina porodne pomoči pa je socialno in kulturno oblikovana ter zelo raznolika. Za tradicionalne skupnosti je značilno, da so ob porodnici porodne pomočnice, navadno so to starejše izkušene sorodnice, nato pa tradicionalne ali profesionalne babice. Vloga in status babic sta se bistveno spremenili z vstopom medicine na področje rojevanja, v drugi polovici dvajsetega stoletja položaj šolanih babic bistveno označuje prevlada porodništva, premik porodov v ustanove in zapletena razmerja z zdravstveno nego, kar je povezano z izgubo babiške avtonomije. Živimo v kulturi, zaznamovane z jezikom in preprežene s pomeni, obrazci ter vlogami, ki zamejijo, kaj pomeni biti ženska in mati, oblikuje navade in rituale, povezane z nosečnostjo in porodom, pa tudi zaželeno in pričakovano vedenje in zadržanje posameznice, ki v različni meri ponotranji družbena pričakovanja in norme: kako se vesti kot nosečnica, kako in kje rojevati, kdo naj bo poleg, kakšno je sprejemljivo izražanje bolečine in drugih občutkov, kateri izmed telesnih položajev je primeren za porod in kateri ne. Za prevladujočo civilizacijsko paradigmo, ki s svojimi skrajnostmi in seganjem čez vsakršne meje vzdržnosti samo sebe peha do sesutja, je značilno poudarjeno pozitivno vrednotenje tehnologije in narekovanje nadzora nad telesom in njegovim delovanjem s poseganjem ter zdravlili; zahteva po obvladovanju njegovih funkcij od zunaj, podrejanje normam in narekovanje tempa, ki metronomsko seka trajanje časa, da nastane občutek nenehne nuje po še večjem hitenju in se hkrati pojavi pomanjkanje vsakršnih umirjenih trenutkov. Vse to otežuje nosečnost, kjer sta ključni devetmesečno

potrpežljivo čakanje in zmožnost življenja v ravnovesju med usmerjenostjo v notranjost in hkratnem upoštevanju urnika, ki nosečnico od zunaj uri v učinkovitosti vsakdanjih dolžnosti in opravkov. V kulturi, kjer se povečuje samonadzor in objektivacija telesa, bo posameznica silnice poroda, njegovo valovanje in neizbežnost doživela kot prestop meje. Naštetemu se pridružuje prevladujoč način življenja, ki ga zaznamuje temeljno nezaupanje do narave, nerazumevanje njenih ritmov, strah pred njenim navideznim neredom, pogosto pojmovanim kot ogrožajoči kaos. Organizacija in izvedba posamezne porodne pomoči in samorazumevanja porodnice je odsev specifične sodobne porodne kulture. V tehnokratski paradigmi (Davis-Floyd, 2001; Davis-Floyd in St. John, 2001), imajo tehnologija, medicinski posegi in zdravila prednost pred čakanjem, potrpežljivostjo in zaupanjem v porodni proces in žensko telo. Z njo se krepijo prepričanja o nemoči žensk, da spontano rodijo, vednost o modrosti ženskega telesa v biološki in kulturni preteklosti pa je zapostavljena.

2 Medikalizacija prokreacije

Medicina in zdravstvena nega na področju reprodukcije beležita nesporne dosežke, njun doprinos k ohranjanju življenj in zdravja žensk in otrok je pomemben; ne smemo pa spregledati nekaterih ključnih problematičnih točk. Medikalizacija materinstva je v dvajsetem stoletju prevladujoča (A. Oakley, R. Davis-Floyd, E. Shorter, B. S. Turner); pomeni kategoriziranje določenega počutja, stanja ali vedenja kot bolezenskega, je proces, pri katerem se problemi začno pojmovati kot medicinski. Medicina dominira vednosti o rojevanju; z razširitvijo svoje domene »od znotraj« prepreda materinske prakse. Pretirana raba ali neutemeljena uporaba medicinskih pristopov med porodom kratkoročno in dolgoročno prinaša povečana tveganja za zdravje in življenje matere in otroka – pa naj govorimo o prepogostem poseganju po umetnih popadkih ali previsokemu številu prereзов presredka glede na izsledke raziskav in priporočila za dobro prakso (Wagner, 2007, 20). Na leto v Sloveniji rodi otroka okoli dvaindvajset tisoč žensk, večina od njih v bolnišnici. Do sredine dvajsetega stoletja so večinoma rojevale doma, osnovna porodna pomoč je prihajala iz ženskih skupnosti in s strani babic (Borisov, 1995), današnje rojstne hiše pa predstavlja štirinajst porodnišnic. S prvo nacionalno raziskavo »Porodnišnice za današnji čas« smo v letu 2005 zbirali podatke o doživljanju obporodne skrbi (Drglin (ur.), 2007) in potrdili, da je najpomembnejša determinanta sodobne oblike poroda medikalizacija reprodukcije v njenih številnih segmentih. Po stopnjah perinatalne in maternalne umrljivosti se sicer uvrščamo med razvite evropske države, velik razkorak pa je med rezultati o rabi posameznih postopkov in posegov med porodom ter izsledki medicinskih raziskav (Enkin et al., 2000; Goer, 1995) in sodobnimi smernicami o njihovi upravičenosti in smiselni rabi (World Health Organization, 2006; NICE, 2006). Medicina pri svojem delovanju ne upošteva vedno konstitutivnih pogojev same znanosti, obstaja tudi izdaten razloček med doktrino in zdravstvenimi praksami. Večini žensk so leta 2005 pred porodom obrili sramne dlake in jim naredili klistir, sproženje in pospeševanje poroda z zdravili sta se uporabljala v zelo velikem odstotku, po okvirni oceni je spontano rodila tretjina žensk, osem žensk od desetih je med porodom ležalo na porodni postelji, druga porodna doba je bila zelo pogosto direktivno vodena in v velikem odstotku se je uporabljal pritisk na vrh maternice (Wagner, 2007, 20). Pravice pacientk¹ so sicer formalno priznane, precej pa je ovir pri njihovem uresničevanju (Drglin, 2007). Babice skrbijo za več porodnic hkrati, neprekinjena skrb enega strokovnjaka v obporodnem procesu ne obstaja. Pri

¹ Z vidika celostne porodne paradigme je problematičen že sam status pacientke; kot uporabnici zdravstvenega sistema pa ženski ta status pritiče; več v Zakonu o pacientovih pravicah iz leta 2008.

uresničevanju neodvisnega babiškega delovanja se strokovnjakinje soočajo s težavnimi razmerji z medicino in zdravstveno nego (Wagner, 2007, 23 in Fleming, 2007, 43).

3 Od spregleda potreb žensk in dojenčkov k celostni porodni paradigmi

V tehnokratski paradigmi je pomen doživetja poroda za žensko in otroka podcenjen, tudi kadar strokovnjaki spregovorijo o iatrogenih vzrokih za del trpljenja žensk (Madsen, 1994). Specifičen *spregled* potreb otroka se je nedavno začel spreminjati. Pri razumevanju predrojtvenega obdobja sodobna spoznanja poudarjajo logiko delovanja *primarnega prilagoditvenega sistema* (Odent, 2007). Za genezo dobrega zdravja je pomembno vedeti, kaj omogoča in krepi zdravja fetusov in otročkov. Mati je plodovo neposredno okolje, ki je odločujoče glede tega, ali se bodo informacije genov aktivirale in kako bo to potekalo. Počutje ženske, njeno zdravje in ne/zadovoljstvo vplivajo na otrokov imunski in hormonalni sistem. Individualizirana podpora nosečnici je ena središčnih nalog babištva: omogoča podpiranje celostnega zdravja matere. Za žensko lahko pomeni porod izkušnjo, ki krepi zaupanje v modrost telesa s potencialno pozitivnimi dolgoročnimi vplivi (Nichols in Humenick, 2000). Fiziološki porod dokazano povečuje možnosti za vzpostavitev dojenja in vpliva na laktacijo, in za vzpostavitev ter krepitev odnosa med otrokom in družinskimi člani (Uvnäs Moberg, 2003). Porodne procese usklajujejo *primarni možgani* (po M. Odentu) – ki so prvotni tako filogenetsko kot tudi ontogenetsko – skupaj s hormonskim in imunskim sistem oblikujejo *primarni prilagoditveni sistem* (Odent, 2002). Pomembna sta dva medsebojno odvisna dejavnika: zmanjševanje aktivnosti neokorteksa (Odent, 2001) in nemoteno delovanje *primarnih možganov*. Na hormonalni ravni je osnovna formula preprosta: manj adrenalina in več oksitocina. Kar ne spodbuja aktivnosti neokorteksa – tišina, zastrta svetloba, toplina – blaži porodne bolečine. Primatinje ne rojevajo, če se čutijo nadzorovane, te zakonitosti veljajo tudi za človeški porod: porodne okoliščine naj hkrati zagotavljajo varnost in spontanost ter sproščenost; tako je na primer omogočanje zasebnosti povezano z (začasnim) odrekanjem dominantnosti vida². Babicam tovrstno spoznanja predstavljajo osnovo za poglobitev stroke in razvoj praks, odprtih do posebnosti posameznice, ki jih spremlja uvid v doživljanje vseh vključenih (Hunter in Deery, 2009). Re/konstrukcija znanja je aktualen izziv (Downe in McCourt, 2004) in lahko pomeni vir osebne preobrazbe (Davis-Floyd, R. in St. John, 2001). Babištvu se je izmaknil eden konstitutivnih elementov, vloga poklica pri ustvarjanju skupnosti, zato sta nujni doumevanje zgodovinskega razvoja babištva in kritični premislek o lastni družbeni vlogi (Hunt in Symonds, 1995). Sodobni pristopi poudarjajo pomen podpore (Mander, 2001) in sodelovanja pri informiranju in odločanju ter prevzemanja odgovornosti (Kirkham (ur.), 2004). V Sloveniji obstajajo zametki avtonomnega babiškega delovanja, ki bo omogočalo na žensko in otroka osrediščene porode (Drglin, 2007), pogoj pa je premislek o babiških kompetencah (Kirkham (ur.), 2010); pa tudi o metodah učenja v izobraževanju babic, vključno z razvojem intuitivne vednosti (Davis-Floyd in Arvidson, 1997).

4 Narava in kultura v brezšivni vezi

² Več v delih J. Pallasme, *Oči kože* in *The Thinking Hand, Misleča roka*, ter v publikaciji slovenskih avtorjev *Sporočila prostora*.

V planetarno krizo, s katero se soočamo, so vpeta prijemališča vzvodov za možen obrat: vera v primat tehnologije pred naravo ne prežema celotne družbe brez preostanka. Porod je vzorčni primer medsebojnega presevanja kulture in narave. Gre za odpirajoče se, živo, drhteče in čuteče žensko telo, za korak k oddelitvi, priznanju bitja, ki si je pred tem uživalo notranji prostor; za umeščanje v kulturo in njeno preraščanje. Premislimo o modrosti rojevanja, ki je vpisana v spoj narave in kulture; tistega najboljšega, kar lahko zagotavlja kultura in tistim dobrim, kar je zapisano v naravne zmožnosti žensk in otročičev in omogoča dajanje življenja. V srečanju kar najgloblje individualne ranljivosti in moči ter pomembnih kulturnih sporočil so tudi nastavki za spremembe praks, povezanih z reprodukcijo vrst(e). Potrebujemo naravnost k celostni obporodni skrbi z neposredno povezanostjo z življenjskimi procesi in prostori, kjer se ti odvijajo. Krepitev celostnega zdravja matere je središčna naloga babic. Porod odpira možnosti preoblikovanja posameznice in družbe v smeri, kjer ima sodelovanja, čutenje in sočutje z živim prednost pred tekmovanjem in bojem. Paradigmatska sprememba pomeni zagotavljanje možnosti, da fiziologija v kulturi polno deluje; je korak k udeležanju drugačne družbe. Rahločutno in odgovorno snujmo sodobne rojstne hiše, da bodo porodna okolja, ki jih potrebujejo porodnice in otročiči ter njihovi porodni strokovnjaki, predvsem po človeški meri, meri čutečega človeka.

Literatura in viri

Borisov, P. *Ginekologija na Slovenskem od začetkov do leta 1980*. Ljubljana: Slovenska akademija znanosti in umetnosti, 1995.

Davis-Floyd, R. *Birth as an American Rite of Passage*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press, 1992.

Davis-Floyd, R. in Sargent, C. (ur.) *Childbirth and Authoritative Knowledge*. Berkeley, Los Angeles: University of California Press, 1997.

Davis-Floyd, R. The Technocratic, Humanistic, and Holistic Paradigms of Childbirth. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 2001, 75, Suppl. No. 1, str. S5-S23.

Davis-Floyd, R. in St. John, G. *From Doctor to Healer: The Transformative Journey*. 2. izd. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press, 2001.

Davis-Floyd, R. in Arvidson, P. S. (ur.) *Intuition: The Inside Story*. New York: Routledge, 1997.

Downe, S. in McCourt, C. From being to becoming: reconstructing childbirth knowledges. V: Downe, S. (ur.) *Normal Childbirth: Evidence and Debate*. London, New York: Churchill Livingstone, 2004, str. 3-24.

Drglin, Z., Šimnovec, I., *Porodna pobuda odlična obporodna skrb* (online). 2010. (citirano 07. 01.2012). Dostopno na naslovu: <http://www.mamazofa.org/akcije/porodna-pobuda>.

Enkin, M. et al. *A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth*. 2. Izd. Oxford: Oxford University Press, 2000.

Fleming, V. Babiška Evropa. V: Drglin, Z. (ur.) *Rojstna mašinerija: Sodobne obporodne vednosti in prakse na Slovenskem*. Koper: Založba Annales, 2008, str. 31-46.

Goer, H. *Obstetric Myths versus research Realities: A Guide to the Medical Literature*. Westport, Connecticut, London: Bergin and Garvey, 1995.

Hunt, Sh. in Symonds, A. *The Social Meaning of Midwifery*. New York: Palgrave MacMillan, 1995.

Hunter, B. in Deery, R. *Emotions in Midwifery and Reproduction*. New York: Palgrave MacMillan, 2009.

Jordan, B. *Birth in Four Cultures: A Cross-Cultural Investigation of Childbirth in Yucatan, Holland, Sweden, and United States*. 4. izd. London: Waveland Press, 1993.

Kirkham, M. (ur.) *Informed Choice in Maternity Care*. New York: Palgrave MacMillan, 2004.

Kirkham, M. (ur.) *The Midwife-Mother Relationship*. 2. izd. New York: Palgrave MacMillan, 2010.

Klaus, M., Kennell, J., Berkowitz, G., Klaus, P. Maternal Assistance and Support in Labor: Father, Nurse, Midwife, or Doula. *Clinical Consultations in Obstetrics and Gynecology*, 1992, 4, str. 211-217.

Madsen, L. *Rebounding From Childbirth: Toward Emotional Recovery*, Bergin & Garvey: Westport, 1994.

Mander, R. *Supportive Care and Midwifery*. London: Blackwell Science, 2001.

NICE guideline: *Intrapartum Care: Care of Healthy Women and Their Babies during Childbirth*. London: National Institute for Clinical Excellence, 2006.

Nichols, F. H. in Humenick, S. S. (ur.) *Childbirth Education: Practice, Research and Theory*. 2. izdaja. London, New York: W.B. Saunders Company, 2000.

Odent, M. *Primal Health: Understanding the Critical Period Between Conception and the First Birthday*. East Sussex: Clareview Books, 2002.

Odent, M. The instincts of motherhood: bringing joy back into newborn care. *Early Human Development*, 2009, 85, 11, 697-700.

Odent, M. *The Scientification of Love*. 2. izd. London, New York: Free Association Books, 2001.

Pilley Edwards, N. *Birthing Autonomy*. New York, London: Routledge, 2005.

Pollock, D. *Telling Stories, Performing Birth*. New York: Columbia University Press, 1999.

Trevantham, W. R. *Human Birth*. 2. izd. New Brunswick, London: Aldine Transaction, 2001.

Uvnäs Moberg, K. *The Oxytocin Factor*. London: Pinter & Martin Ltd, 2011.

Wagner, M. Evolucija k žensko osrediščeni obporodni skrbi. V: Drglin, Z. (ur.) *Rojstna mašinerija: Sodobne obporodne vednosti in prakse na Slovenskem*. Koper: Založba Annales, 2007, str. 17-30.

Weber, A. *Čuteča narava: Človek, narava in revolucija znanosti o življenju*. Ljubljana: Modrijan, 2011.

World Health Organization. *Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care: A Guide for Essential Practice*. Geneva: World Health Organization, 2006.