

## **Tapasztalataink a magyarországi szülészeti ellátásról (2016. február 9-22.)**

### **Miért jöttünk Budapestre?**

A dán szülésznőképzésben lehetőséget adnak arra, hogy külföldi tapasztalatokat szerezzenek a tanulók bármely a képzéshez kapcsolódó témában, így magyarországi utunkat ennek keretein belül terveztük meg.

Mielőtt megszerveztük volna az utunkat, 2015. április 16-17-én részt vettünk a Human Rights in Childbirth Eastern Europe konferencián Zágrábban, Horvátországban. Itt hallottunk a kelet-európai országok - többek között Magyarország - különböző szülés körüli szokásairól.

Hallottuk, hogy az itteni gyakorlat sok kihívással, nehézséggel küzd. A konferencia után felvetődött bennünk, hogy jobban meg szeretnénk vizsgálni Kelet-Európában a szüléssel kapcsolatos történések emberi jogi aspektusait. Kerestük a lehetőségeket, hogy a konferencián résztvevő államok közül melyik országba tudnánk hosszabb utat szervezni.

A kapcsolataink révén megismerkedtünk Schmidt Erikával, az EMMA Egyesület munkatársával, aki nagyon nagy szeretettel fogadott minket, és segített mindenben, a szálláskereséstől kezdve az interjúk megszervezéséig. Az interjúalanyok kiválasztásában is sikerült egy széles spektrumot lefedni, megszervezte a találkozót, és el is kísért minket mindenhova. A kéthetes budapesti tartózkodásunk során Erika fontos támogatónk volt, így elsősorban neki köszönhetjük ezt a nagyon eredményes és hasznos tanulmányutat.

### **Mi volt a célunk?**

Tanulmányutunk célja az volt, hogy megvizsgáljuk a szülés körüli gyakorlatot Magyarországon. Voltak biztos megfigyelési pontjaink, amelyeket a zágrábi emberi jogi konferenciáról kölcsönöztünk. Többek között megismertük a szülészorvosok és a szülésznők közötti munkamegosztást, a szülésre vonatkozó különböző megközelítéseket Magyarországon, a megosztott beleegyezés gyakorlását, a dűla szerepét (ami Dániában egy nem létező, vagy alig ismert dolog), a kórházi szülés és otthoni szülés szemléletbeli különbségeit és gyakorlatait, az orvosi és egyéb szülési beavatkozások gyakorlatait – mindezt emberi (női) jogok szempontjain keresztül.

### **Mit csináltunk?**

Erika (EMMA Egyesület) segítségével és közbenjárásával el tudtunk készíteni kb. 20 interjút, amelyek mind az érdeklődési körünkhöz kapcsolódtak. Beszélgettünk fővárosi és vidéki orvosokkal, dűlakkal, kórházi szülésznőkkel, otthoni szüléseket kísérő szülésznőkkel, szülésznő hallgatókkal, ügyvéddel, jogással, pszichológussal, aktivistákkal és másokkal.

Hanganyagot készítettünk, jegyzeteltünk, majd a megszerzett információkat csoportosítottuk meghatározott témák szerint. Válaszokat találtunk az előre megtervezett kérdéseinkre, de a témánkhoz kapcsolódó új és érdekes szempontokat is felfedeztünk.

Munkánk egy dán nyelvű tanulmányban csúcspontot képez ki a magyarországi anyasági gondozással kapcsolatos tapasztalatainkról, de ami még fontosabb volt, inspirációt adott a BA záróprojektünkhöz: "Szülészeti erőszak dán kontextusban - Egy társadalomtudományi alapképzési projekt kritikus megközelítéssel a szülészeti gondozás szabványosított gyakorlatára."

## **Mi volt a leghasznosabb a számunkra?**

Utazásunk legmeghatározóbb aspektusa az volt, hogy - Erika nagy kiterjedésű kapcsolati hálójának köszönhetően - széles körben tudtuk elkészíteni interjúinkat. Az interjúk során sokszor ugyanazok a témák bukkantak fel, ugyanakkor a sokféle személyiség és a szülés körüli különböző szerepek megismerése meglepően árnyalt képet adott a fókuszpontjainkról. Utazásunk végére az új információk mennyisége fokozatosan csökkent, ami arra engedett következtetni, hogy nagyon közel kerültünk ahhoz, hogy megkérdezzünk megfelelő számú interjúalanyt, akik adekvátnan lefedték a témakörünket.

## **A legmeglepőbb dolgok, amiket megtudtunk**

Sokat tanultunk és sok információhoz jutottunk interjúink elkészítése során, de csak néhányat fogunk megemlíteni a legmeglepőbb dolgok közül. Természetesen a legnagyobb meglepetést a dániai és a magyarországi szülészeti gyakorlat közötti különbségek okozták.

Az első meglepő dolog, amit megtudtunk, az az "asztal alatti" vagy "hálapénznek" nevezett intézmény. Mi ezt úgy értettük, hogy a várandósság/szülés során kapott szolgáltatás/bánásmód szintje attól függ, hogy kinek mennyi a jövedelme és hogy mennyit tud ebből a pénzüsszegeből a szülésre fordítani. Dániában az ilyesmi egyáltalán nem jellemző, mivel az egészségügyi rendszerünket a jövedelemadóból finanszírozzák, ami azt jelenti, hogy senki sem fizet közvetlenül pénzt az egészségügyi ellátásért. Ez azt is jelenti, hogy Dániában mindenki egyformán jogosult az ellátásra és kapja meg ugyanazt a bánásmódot. A magyar gyakorlat, ahogy mi látjuk, társadalmi diszlokációhoz vezet, ahol a gazdaságilag hátrányos helyzetűek még hátrányosabb helyzetben vannak az egészségügyi rendszerben tapasztalható egyenlőtlenség miatt.

Nagyon meglepődtünk azon is, hogy milyen arányban oszlanak meg az otthon szülések és a kórházi szülések. Dániában ezek mind egy nagy integrált rendszerben történnek, így nagyon érdekes volt megismerni a magyarországi szüléstörténelmet, amiben szinte már-már illegálisnak volt kikiáltva az otthon szülés (vagy legalábbis így volt még nem is olyan régen).

Továbbá azt találtuk, hogy Magyarország nagyon autoriter társadalom Dániához képest. A szülész orvosok például nagy hatáskörrel rendelkeznek a magas státuszuk miatt arra vonatkozóan, hogy meghatározzák mi a "legjobb gyakorlat" a szülészetben. Ez azt jelenti, hogy a szülő nők kevésbé képesek saját szülésükre vonatkozó döntéseket hozni. Az egészségügyi szakemberek és a nők közötti megosztott döntéshozatal nem történik meg a kórházakban, mivel az általános meggyőződés az, hogy az orvosok „mindent jobban tudnak”.

A "tájékoztatót beleegyezés" Dániában azt jelenti, hogy a nők megfelelő tájékoztatást kapnak azokról a lehetőségekről, amelyekkel élni tudnak, és amelyeket a nők számára érthető módon kell bemutatni az iskolázottságuk, az aktuális helyzetük stb. alapján. Ezeket az információkat arra használják, hogy a nők valódi választási lehetőséget kapjanak az általuk kapott ellátásról, ezt a dán jog határozza meg és biztosítja számukra. Nem igazán látjuk azt, hogy Magyarországon a "tájékoztatót beleegyezés" ilyen formában működjön, érthető vagy gyakorolható lenne - amely negatív következményekkel jár az emberi jogok megsértése formájában.

Az interjúk során sokszor megkérdeztük, hogy "hogyan csináljátok ezt vagy azt", amikor a gyakorlatok eltértek attól, amit mi megszoktunk, és amit mi tanultunk a legjobb rendelkezésre álló bizonyíték alapján (evidence based). Majdnem mindig az volta a válasz "mert így szoktuk csinálni". Néha meglehetősen megdöbbentünk a szülési gyakorlatokon az alátámasztó bizonyítékok hiánya miatt. Dániában pl. azt tanítják, hogy a "Kristeller- műfogás" néven ismert fogás nagyon veszélyes, és soha nem szabad elvégezni a korai lepényleválás magas kockázata miatt. Ezért kifejezetten sokkolódtunk, amikor rájöttünk, hogy Magyarországon ez egy bevett, rutinszerű gyakorlat.

Általánosságban azt tapasztaltuk, hogy jellemző a szülés természetes élettani folyamatába vetett hit hiánya – főleg a kórházakban. Teljesen mást tapasztaltunk a kórházaktól független szülésznőknél! A szülések rendkívül medikalizáltak, amelyek felesleges beavatkozásokhoz vezetnek, és emellett az asszonyok szülési jogainak megsértését eredményezhetik, akik így elveszítik bizonyos "hatalmukat" és önrendelkezésüket a szülési folyamatban.

Értjük, hogy az alapfokú szülésznőképzésben Magyarországon nem tanítják a szülésznőket, hogy az élettani szülést hogyan kísérik önállóan, de ez a fentiek szempontjából nagy hátrányt jelent, mivel a független szülésznők/bábák a normál élettani szülés erős védői, támogatói lehetnének.

### **Hogyan befolyásolták a magyarországi tapasztalataink a gondolkodás módunkat és további szülésznői munkánkat Dániában?**

A Magyarországon felmerült problémák arra készítettek minket, hogy feltegyük a kérdést: "Dániában is vannak olyan gyakorlatok, amelyeket csak azért hajtunk végre, mert ezt tanították nekünk, és ez káros hatásokkal járhat anélkül, hogy tudnánk róla, vagy gondolnánk rá?" Ezt a kérdést tovább vizsgáltuk a főiskolai záró projektünkben, ahol kritikusan közelítettük meg a dán szülészeti ellátás szabványosított gyakorlatait.

A standardizált ellátást Dániában a rendelkezésre álló legjobb bizonyítékok alapján határozzák meg és ezt folyamatosan megújítják, de vajon nem feledkezünk-e meg közben a nők individuális voltáról? Azt találtuk, hogy sajnos igen, néha elfelejtjük a szülés egyedi aspektusait a "nagy bizonyítékokon alapuló rendszer" miatt. A "szülészeti erőszak" megjelenése tehát dán és magyar összefüggésben is releváns kifejezés lehet.

Most, hogy befejeztük tanulmányainkat, és elkezdtünk szülésznőként dolgozni, a Magyarországon tapasztaltak arra készítettek bennünket, hogy nagyon óvatosak legyünk a szabványosított eljárásokkal, rutinellátásokkal kapcsolatban, és kritikusan szemléljük ezeket. Egyre inkább arra törekszünk, hogy személyre szabjuk a szülésznői gondoskodást, hogy a szülő nő legyen a gondozásunk központjában.

Köszönjük ezt a valóban jutalmazó/értékes tapasztalatot!

Tisztelettel:

Lene Thurlow & Kristina Gammelgård-Larsen

szülésznőhallgatók

*(Fordította: Ádám Shirley)*