

ΘΕΜΑ : ΨΥΧΟΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΣΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟ ΚΑΙ ΤΟ ΝΕΟΓΝΟ

ΟΝΟΜΑ: **Κωνσταντίνου Όλγα**
Νοσηλευτικός Λειτουργός-Μαία

ΛΕΥΚΩΣΙΑ 2007

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το έμβρυο κατά την ενδομήτρια ζωή αποτελεί μέρος του κοινωνικού κόσμου. Καθώς μητέρα και παιδί είναι ένα σώμα, αισθάνεται τους ρυθμούς των καθημερινών συνηθειών της και βιώνει κάθε συναισθηματική της εμπειρία.

Αντίθετα κατά την διάρκεια του τοκετού το νεογνό καλείται να αντεπεξέλθει σε τεράστιες μεταβολές. Αφήνει το γνώριμο, ήσυχο, ζεστό και στηρικτικό περιβάλλον της μήτρας και μεταβαίνει σε ένα άγνωστο κόσμο με πολλά ερεθίσματα αλλά και ανάγκες. Η συνεχής επαφή με την μητέρα, ο κτύπος της καρδιάς της, ο ρυθμός της αναπνοής της, το υγρό σκοτεινό περιβάλλον και η σταθερή θερμοκρασία αρχίζουν να εγκαταλείπονται καθώς εξέρχεται δια μέσω του πνευλογεννητικού σωλήνα.

Ο Otto Rank (1973) χαρακτηρίζει την εμπειρία του τοκετού ως τον καθοριστικό παράγοντα ώστε το άτομο να βλέπει τον κόσμο φιλικό ή εχθρικό. Έτσι αντιλαμβανόμαστε λοιπόν πόσο σημαντική είναι η διασφάλιση ενός τοκετού ο οποίος να αποτελεί προέκταση της ζεστασιάς, της ηρεμίας και της ασφάλειας που το νεογέννητο γνώρισε μέσα στο σώμα της μητέρας του.

Το περιβάλλον του νεογνού ήταν και θα πρέπει να συνεχίσει να είναι η οικογένεια του και αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την ψυχοπροφυλακτική μέθοδο και την κατάλληλη προετοιμασία από τη στιγμή της σύλληψης τόσο της επιτόκου όσο και του συντρόφου της και ιδιαίτερη ευαισθησία από πλευράς μαιών – μαιευτήρων.

Εξάλλου δεν υπάρχει τίποτα πιο ωραίο, ευγενικό και δημιουργικό από την κυοφορία και την γέννηση ενός καινούριου ανθρώπου.

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ

Ψυχοπροφυλακτική μέθοδος είναι η ψυχοσυναισθηματική προετοιμασία της εγκύου και του συντρόφου της και η ενημέρωσή τους, σχετικά με την εγκυμοσύνη, τον τοκετό, την λοχεία. Σκοπός έχει εάν υπάρχουν αρνητικά συναισθήματα όπως ο φόβος, η άγνοια, οι οδυνηρές πληροφορίες για τον τοκετό να τα μετατρέψει σε θετικά όπως χαρά για το παιδί τους, σύνδεση της οικογένειας, ενημέρωσή τους και ενεργό συμμετοχή στον τοκετό, αυτοσυγκέντρωση και αυτοπεποίθηση.

Η ψυχοσυναισθηματική προετοιμασία της εγκύου μπορεί να γίνει από μαιέες, μαιευτήρες, ψυχολόγους και είναι σκόπιμο να προωθηθεί ώστε η εμπειρία του τοκετού να είναι εμπειρία χαράς, αγάπης και τα παιδιά να έχουν μια όσο γίνεται καλύτερη αρχή στο ταξίδι της ζωής τους.

Τώρα όλοι μαζί ας ταξιδέψουμε νοερά σε μια αίθουσα τοκετού όπου το περιβάλλον είναι ψυχοπροφυλακτικό και η ατμόσφαιρα είναι φιλική, οικεία, κατάλληλη για να ενδυναμώσει την μητέρα, την οικογένεια και να υποδεχτεί το θαύμα της ζωής ώστε να δημιουργηθεί ένας στενός και ισχυρός συναισθηματικός δεσμός μεταξύ τους.

Η επίτοκος και ο σύντροφος της βρίσκονται σε ένα χώρο που δεν θυμίζει καθόλου χειρουργείο. Η ατμόσφαιρα είναι ζεστή, ο χώρος φιλόξενος με ωραίες εικόνες, όμορφες κουρτίνες και κατάλληλη διαρρύθμιση. Σύμφωνα με έρευνες ο χώρος που γίνεται ο τοκετός έχει σημαντική επίδραση στην εξέλιξη του τοκετού, στην μείωση της έντασης της επιτόκου και τον τρόπο που το νεογέννητο θα προσαρμοστεί στη εξωμήτρια ζωή. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ότι πρέπει να σεβόμαστε το δικαίωμα της επιτόκου για επιλογή του τόπου που θέλει να γεννήσει, τα άτομα που θέλει να παρευρίσκονται και το δικαίωμα της για ιδιωτικότητα.

Επίσης είναι απαραίτητο τα άτομα που παρευρίσκονται να δημιουργούν αίσθημα ασφάλειας στην επιτόκο. Η μαία ως επαγγελματίας και συνήγορος της γυναίκας και του συζύγου της, προστατεύει, σέβεται και προωθεί τα δικαιώματα και τις ανάγκες της. Μεταξύ τους έχει ήδη δημιουργηθεί ένας δεσμός εκτίμησης, σεβασμού και εμπιστοσύνης. Στο πρόσωπο της μαιίας βλέπει την γυναίκα, την μητέρα, την φίλη, την μητρότητα. Η μαία παρούσα σε όλη την διάρκεια της εγκυμοσύνης έχει βοηθήσει την έγκυο ώστε να επιλύσει τις απορίες της, να ξεπεράσει το άγχος και τις φοβίες της και να δεχθεί με αγάπη τον τοκετό και το βρέφος της.

Επίσης κατά την διάρκεια του τοκετού η μαία προσφέρει συναισθηματική υποστήριξη, έπαινο, ενθάρρυνση, σωματική ανακούφιση και ενημέρωση στο ζευγάρι.

Οι παρεμβάσεις περιορίζονται στις απολύτως αναγκαίες και δημιουργείται μια ατμόσφαιρα όπου προωθείται η ενδυνάμωση και η αυτονομία της επιτόκου . Αποφεύγεται η χρήση φαρμάκων, η τεχνητή ρήξη θυλακίου, οι λέξεις που υποδηλώνουν πόνο και προωθείται η κινητικότητα, η χρήση ορθών στάσεων και η εναλλαγή θέσεων. Ο Michel Odent θεωρεί βάρβαρη την πρόκληση τοκετού σε καθορισμένη ημερομηνία. Χαρακτηριστικό είναι ότι στην Γαλλία μετά την εφαρμογή του ψυχοπροφυλακτικού περιβάλλοντος μειώθηκαν αισθητά οι παρεμβατικοί τοκετοί, οι επιπλοκές κατά την εξέλιξη του τοκετού και η περιγεννητική θνησιμότητα.

Παράλληλα με την ενεργητική συμμετοχή της επιτόκου, δίνεται έμφαση στην συμμετοχή του πατέρα ο οποίος αποτελεί πηγή αγάπης και ασφάλειας.

Μερικές τεχνικές που διδάσκονται κατά την εγκυμοσύνη και που η επίτοκος μπορεί να τις εφαρμόσει με ασφάλεια είναι η αυτοσυγκέντρωση, η χαλάρωση, η αναπνοή, η Γιόγκα, η υπνοθεραπεία. Επίσης μαζί της μπορεί να έχει ένα δικό της αντικείμενο, μια φωτογραφία αγαπημένου της προσώπου, να ακούει μουσική της αρεσκείας της. Μπορεί να φαντάζεται τοπία με πουλιά που κελαηδούν, όμορφα λουλούδια, καταρράκτες με αποτέλεσμα να αποσπάται η προσοχή της από τον πόνο, μειώνεται η πνευματική και σωματική της ένταση και χαλαρώνει.

Ο τοκετός εξελίσσεται φυσιολογικά και η επίτοκος λειτουργεί με τον αρχέγονο εγκέφαλο (συναίσθημα), η λογική σκέψη μειώνεται και ο τοκετός αποτελεί υπόθεση σώματος. Με το κατάλληλο ψυχοπροφυλακτικό περιβάλλον και εγκάρδια υποστήριξη της μαίας και του συντρόφου η επίτοκος χαλαρώνει, παράγονται οι ενδορφίνες οι οποίες είναι ενδογενείς μηχανισμοί ανακούφισης από τον πόνο. Από έρευνες τεκμηριώνεται ότι οι γυναίκες που είχαν υποστήριξη και συμπαράσταση κατά την διάρκεια του τοκετού είχαν έντονο ενδιαφέρον να κρατήσουν το παιδί τους, να το θηλάσουν, να του μιλήσουν και του τραγουδήσουν.

Ο τοκετός προχωρά και ο φωτισμός είναι χαμηλός, το περιβάλλον ήρεμο, ήσυχο, ζεστό. Ο σύντροφος είναι δίπλα της και της κρατά το χέρι συνταξιδιώτες στο ίδιο όνειρο. Δεν υπάρχουν θόρυβοι, οι συζητήσεις περιορίζονται και οι επισκέψεις αποφεύγονται.

Αντίθετα ο έντονος φωτισμός, οι έντονοι ήχοι, οι άγνωστοι επισκέπτες, το άγχος και η αρνητική προδιάθεση από μέρους της επιτόκου εμποδίζουν την λειτουργία του αρχέγονου εγκεφάλου και προδιαθέτουν για δυστοκία (M. Odent 1992).

Για το παιδί η μείωση του άγχους της επιτόκου έχει σαν αποτέλεσμα την περισσότερη ροή αίματος στη μήτρα και επομένως περισσότερο οξυγόνο και θρεπτικά συστατικά. Η ενδορφίνη η οποία παράγεται από την μητέρα βοηθά το παιδί να ανακουφιστεί από τον πόνο της γέννησης, διεγείρει την αναπνοή του και το προστατεύει από πιθανή υποξία.

Η στιγμή της γέννησης φτάνει και ο Leboyer προτείνει το νεογνό να γεννιέται σε ένα ήρεμο, ήσυχο και ζεστό περιβάλλον. Μόλις φανεί το κεφάλι του μωρού, τα φώτα χαμηλώνουν και οι παρευρισκόμενοι μιλούν χαμηλόφωνα. Οι χειρισμοί είναι ήπιοι και στην ατμόσφαιρα διοχετεύεται η γαλήνη και η ηρεμία. Μόλις γεννηθεί το βρέφος τοποθετείται γυμνό πάνω στην κοιλιά της μητέρας του και παράλληλα γίνεται η πρώτη οπτική επαφή μαζί της. Η κίνηση είναι αργή ώστε αυτή η πρώτη επικοινωνία με τα μάτια να παρέχει βασική ασφάλεια και ώθηση ζωής.

Η βλεμματική επαφή ενεργοποιεί άμεσα το μητρικό συναίσθημα. Παρατηρήσεις που έγιναν την στιγμή της ανταλλαγής βλεμμάτων μητέρας – παιδιού διαπιστώθηκε ότι αποτελεί κινητήρια δύναμη των πρώιμων αλληλεπιδράσεων. Το βλέμμα του νεογέννητου δείχνει συμπεριφορές αναζήτησης ανταλλαγών ενώ παράλληλα αναμειγνύονται ερεθίσματα λεκτικά, μιμητικά, αφής και αίσθησης.

Η δερματική επαφή μητέρας παιδιού παρέχει σωρεία ερεθισμάτων προς το παιδί. Καθώς το δέρμα και ο εγκέφαλος έχουν δημιουργηθεί από το εξώδερμα με την σωματική επαφή μεταφέρονται στο παιδί μηνύματα χαράς, αγάπης και ασφάλειας. Επίσης οι β-ενδορφίνες οι οποίες βρίσκονται στο μέγιστο βαθμό λίγα λεπτά μετά τον τοκετό προκαλούν αίσθημα ευφορίας στη μητέρα και έτσι ενισχύεται ο δεσμός με το παιδί της. Η μητέρα με την επαφή, το χάδι, την ψηλάφηση παρέχει στο παιδί της, τις βάσεις για την συναισθηματική του ζωή και την ανάπτυξη των διαπροσωπικών του σχέσεων. Επιπλέον η πρώτη δερματική επαφή με την μητέρα παρέχει στο νεογέννητο προστασία από τα μικρόβια. Το έμβρυο κατά την ενδομήτρια ζωή δεν έχει καθόλου μικρόβια ενώ αντίθετα μετά την γέννηση πολλά μικρόβια καλύπτουν τους βλεννογόνους του. Η μικροβιακή χλωρίδα της μητέρας είναι φιλική προς το νεογνό εφόσον και οι δύο διαθέτουν τα ίδια αντισώματα. Έτσι το νεογνό από μικροβιολογικής άποψης έχει ανάγκη να βρίσκεται με την μητέρα του. Συμπερασματικά τονίζεται ότι το νεογέννητο είναι απαραίτητο να έλθει σε επαφή με την μητέρα του αμέσως μετά τη γέννηση. Έτσι προωθείται η θεμελιακή σχέση μεταξύ μητέρας-βρέφους και παράλληλα διοχετεύεται

σωρεία ερεθισμάτων καθώς διεγείρεται το κεντρικό νευρικό σύστημα. Σουηδική μελέτη έδειξε ότι ένα φυσιολογικό νεογέννητο, αν σκουπιστεί και τοποθετηθεί γυμνό στο στήθος της μητέρας του και καλυφθεί με κουβέρτα διατηρεί σταθερή θερμοκρασία σώματος καλύτερα από τις πιο υπερσύγχρονες θερμαντικές συσκευές.

Αντίθετα αν υπάρχουν πρώιμες συναισθηματικές αποστερήσεις το νεογέννητο δυσκολεύεται να βρει μια ισορροπία και σαν αποτέλεσμα μπορεί να δημιουργηθούν άμεσες ή απώτερες αλλοιώσεις της προσωπικότητας του και με ναρκισσισμό να προσκολληθεί στην εμβρυϊκή κατάσταση.

Ο ομφάλιος λώρος αποκόπτεται λίγα λεπτά αργότερα και εφόσον τα αγγεία της ομφαλίδας έχουν σταματήσει να πάλλονται και το νεογέννητο μπορεί να θηλάσει από το στήθος της μητέρας του. Μερικά λεπτά αργότερα στον ίδιο χώρο, δίπλα από την μητέρα γίνεται το πρώτο μπάνιο στο βρέφος από τον πατέρα, κάτι που το επαναφέρει για λίγο στο ζεστό, υγρό περιβάλλον. Υπάρχει ελευθερία κινήσεων μέσα στο νερό με τον πατέρα να στηρίζει το κεφάλι του μωρού και την μητέρα να χαϊδεύει τα μαλλιά του. Αποτελεί «εμβόλιο» ψυχής για το νεογνό και όλη η οικογένεια επανατροφοδοτείται.

Η σωματική επαφή με τον πατέρα λίγο μετά τη γέννηση έχει μακροχρόνια επίδραση στην σχέση τους αλλά και στην ικανότητα του πατέρα να το φροντίζει με αποτέλεσμα η επικοινωνία του βρέφους με τον πατέρα να εδραιώνεται από την αρχή της ζωής του.

Η όλη εικόνα μοιάζει με γιορτή όπου η οικογένεια καλωσορίζει το βρέφος και τείνονται τα θεμέλια της βασικής ασφάλειας και η επιβεβαίωση ότι οι γονείς του το αγαπούν και το προστατεύουν.

Κατά την πρώτη ώρα ζωής τα νεογνά βρίσκονται σε «ήσυχη εγρήγορση» με την προϋπόθεση ότι υπάρχουν ανάλογα ερεθίσματα, αγάπη και ενδιαφέρον από τους γονείς. Είναι μια μικρή αλλά κρίσιμη χρονική περίοδος που δεν θα επαναληφθεί ποτέ. Η δημιουργία των πρώτων συναισθηματικών σχέσεων αρχίζει από την πρώτη στιγμή, από την στάση του σώματος της μητέρας και παρόλο που το νεογέννητο βρίσκεται σε ναρκισσιστική φάση συνειδητοποιεί αν η μητέρα του το θέλει ή όχι.

Εδώ θεωρείται σκόπιμο να ξανατονιστεί η σημασία του ψυχοπροφυλακτικού περιβάλλοντος διότι αν ο τοκετός είναι μακρύς, επώδυνος ή χωρίς συμπαράσταση τότε η αυθόρμητη μητρική αγάπη μετά τον τοκετό έρχεται καθυστερημένα και το νεογέννητο δεν βρίσκεται σε εγρήγορση, φαίνεται κοιμισμένο, θυμωμένο ή ότι πονεί και θέλει χρόνο να προσαρμοσθεί.

Το αντανακλαστικό του θηλασμού είναι αυξημένο το πρώτο ημίωρο μετά τον τοκετό και αν δεν ικανοποιηθεί υποχωρεί και επανέρχεται μετά από σαρανταοκτώ ώρες. Έρευνες έδειξαν ότι αν τα χείλη του νεογνού ακουμπήσουν την θηλή την πρώτη ώρα της ζωής του τότε το νεογνό νιώθει ασφάλεια διότι τα περισσότερα νεογνά πιπιλίζουν τα δάκτυλα τους μέσα στην μήτρα. Οι μητέρες επίσης είναι ένθερμοι υποστηρικτές του θηλασμού και από το σώμα τους εκκρίνεται ωκιτοκίνη που έχει καταπραϋντικές ικανότητες. Η άμεση επίσης έναρξη του θηλασμού διεγείρει αμέσως τον μαστό, η ροή γάλακτος είναι πρώιμη και η διάρκεια γαλουχίας αισθητά μεγαλύτερη. Τα νεογνά που θήλασαν έγκαιρα παρουσίασαν περισσότερη αυτονομία, ανεξαρτησία, ψυχική ισορροπία και φαίνεται να είναι λιγότερο εκτεθειμένα σε ψυχοσωματικές ασθένειες. Η διαδικασία του θηλασμού είναι καθοριστική στην προώθηση δυνατών, στενών συναισθηματικών σχέσεων μεταξύ μητέρας και παιδιού. Επίσης η πρώιμη κατανάλωση πρώτογάλατος βοηθά στην εγκατάσταση της ιδανικής μικροβιολογικής χλωρίδας στο έντερο.

Πολλοί επίσης ερευνητές πιστεύουν ότι τα νεογέννητα είναι σε θέση να νιώθουν και να εκφράζουν συναισθήματα από την στιγμή της γέννησης τους. Έχουν σημαντικές αισθητηριακές ικανότητες, οπτικές, ακουστικές, οσφρητικές, γευστικές. Ξεχωρίζουν την μυρωδιά και την φωνή της μητέρας τους και προτιμούν τους ανθρώπινους από τους μη ανθρώπινους ήχους. Οι ήχοι που είναι χαμηλότεροι το ηρεμούν ενώ οι ήχοι που είναι πιο δυνατοί το ξαφνιάζουν και του προκαλούν ψυχική ένταση.

Διαχρονικές έρευνες παρουσιάζουν τις μητέρες που είχαν παρατεταμένη επαφή με τα νεογνά τους λίγα λεπτά μετά την γέννηση και κατά την διάρκεια των πρώτων ημερών, μετά να συνεχίζουν να έχουν στενότερες σχέσεις με τα βρέφη τους και να είναι πιο ευαίσθητες για τις ανάγκες τους σε σύγκριση με τις μητέρες που είχαν μόνο ολιγόλεπτη επαφή με τα νεογνά τους.

Επίσης αργότερα αυτά τα παιδιά ήταν πιο ήρεμα, πιο ευαίσθητα και πιο υγιή.

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Ο τοκετός αποτελεί μια πολύ καθοριστική εμπειρία τόσο για τους γονείς όσο και για το παιδί που θα αντικρίσει τον κόσμο για πρώτη φορά. Είναι ουσιώδες να εξασφαλιστεί ένα ιδανικό περιβάλλον για ένα τόσο σημαντικό γεγονός. Δεν είναι αρκετό να γεννηθεί το νεογνό και να είναι ζωντανό και υγιές αλλά χρειάζεται μια σωστή υποδοχή η οποία αποτελείται από την σωματική επαφή, τον θηλασμό, τον θερμό μητρικό εφοδιασμό, τα μαλακά και ευαίσθητα χέρια, την αγάπη και τον σεβασμό της μητέρας του και του πατέρα του.

Η κατάλληλη ψυχοσυναισθηματική προετοιμασία της οικογένειας, κατά την εγκυμοσύνη και τον τοκετό, η ενεργός συμμετοχή του πατέρα, ο φυσικός τοκετός σε ένα οικείο, φιλικό περιβάλλον με την μαία συνήγορο και συμπαράσταση ενισχύουν ώστε ο τοκετός να είναι μια εμπειρία που θα ενδυναμώσει την οικογένεια.

Η ψυχαναλυτική θεωρία υποστηρίζει ότι η γέννηση ασκεί σημαντικές επιδράσεις στην διαμόρφωση της προσωπικότητας τους νεογνού. Μια τραυματική εμπειρία γέννησης επηρεάζει αρνητικά την μελλοντική ψυχοσωματική του ισορροπία.

Είναι επιβεβλημένη ανάγκη να γίνει κάθε προσπάθεια ώστε να υπάρχει ψυχοπροφυλακτικό περιβάλλον στον τοκετό και το νεογνό. Ο τοκετός να προχωρεί με φυσιολογικούς μηχανισμούς και να είναι μια εμπειρία χαράς και γιορτής για τους γονείς και παράλληλα το νεογέννητο να έχει μια ήπια, ήρεμη και απελευθερωμένη όσο γίνεται από πόνο γέννα.

Ας αναλογιστούμε το αποτέλεσμα αυτής της εμπειρίας. Η επικοινωνία του βρέφους με τους γονείς αρχίζει αμέσως, τίθενται τα θεμέλια για σεβασμό, αξιοπρέπεια, αγάπη και προωθείται η μελλοντική αναβάθμιση της κοινωνίας με ανθρώπους σωματικά και πνευματικά υγιείς.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Δημητρίου Λ. (2001) – Τα έξι πρώτα χρόνια της ζωής – Εκδόσεις «Ελληνικά γράμματα» - Αθήνα.
2. Ιωάννου Π. (1985) – Εξελικτική Ψυχολογία – Τόμος 1 – Αθήνα.
3. Μαστρογιάννης Δ. (1999) – Μαιευτική και Γυναικολογική Νοσηλευτική – Εκδόσεις Ελλήν – Αθήνα.
4. Μπρατίδου Σ. (2002) – Ψυχοσωματική προετοιμασία στην κύηση και τον τοκετό – Θεσσαλονίκη.
5. Σαμαριτάκη Ε. – Περιοδικό «ΕΛΕΥΘΩ» - Β. Περίοδος - Τόμος 8^{ος} – Τεύχος 3^ον .
6. Σράουφ Α. (2000) – Συναισθηματική ανάπτυξη – Εκδόσεις Καστανιώτη – Αθήνα.
7. Συκάκη Δ. (1996) – Ο τοκετός είναι αγάπη - 4^η έκδοση – Αθήνα.
8. Lennart N. – Ένα παιδί γεννιέται – Εκδόσεις Ορφέας.