

Dr. Amali Lokugamageová

Srdce v lůně

*Zkoumání kořenů lidské lásky
a společenské soudržnosti*



MAITREA

Srdce v lůně

Dr. Amali Lokugamageová

Srdce v lůně

*Zkoumání kořenů lidské lásky
a společenské soudržnosti*

Přeložila Jitka Charvátová



MAITREA

KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Lokugamage, Amali

[Heart in the womb. Česky]

Srdce v lůně : zkoumání kořenů lidské lásky a společenské soudržnosti / Amali Lokugamageová ; z anglického originálu The heart in the womb ... přeložila Jitka Charvátová. -- První vydání v českém jazyce. -- Praha : Maitrea, 2018. -- 181 stran
ISBN 978-80-7500-279-2

618.4/5 * 612.63 * 159.9 * 304 * 618.4 * 618.4-089 * 613.952 * (0.062)

– porod

– porod -- psychologické aspekty

– porod -- sociální aspekty

– přirozený porod

– porodní asistence

– poporodní péče

– populárně-naučné publikace

618 - Gynekologie. Porodnictví [14]

Obrázky:

Str. 54: © Réunion des musées nationaux, France/Gérard Blot.

Str. 55: Ajit Mookerjee Collection. From Kali: The Feminine Force, Ajit Mookerjee, Thames & Hudson Ltd., London.

Str. 109: Laraine Krantz, Ritapix, London. "Reflexology with Gowri"

Str. 156: Laraine Krantz, Ritapix, London. "Sharing Love and Knowing"

Dr. Amali Lokugamageová

Srdce v lůně

The Heart in the Womb

Copyright © Amali Lokugamage, 2011

Translation © Jitka Charvátová, 2018

Czech edition © MAITREA a.s., Praha 2018

ISBN 978-80-7500-279-2

OBSAH

O

Poděkování	xi
Předmluva dr. Lukea Zandera	xiii

ČÁST PRVNÍ POROD A JEHO PROŽÍVÁNÍ 1

Kapitola první: Úvod	3
Kapitola druhá: Od porodnického výzkumu k domácímu porodu	11
<i>Jak to bylo s počítím</i>	11
<i>Zkáza starých představ</i>	14
<i>Vzhůru do jiného porodního světa</i>	24
<i>Přípravy na porod doma</i>	37
<i>Porod</i>	45

ČÁST DRUHÁ DĚJIŠTĚ PORODU 51

Kapitola třetí: Eva a její prokletí, bohyně a její síla	53
Kapitola čtvrtá: Strážkyně normálního porodu	61
<i>Porodní asistentka</i>	61
<i>Dula</i>	75

Kapitola pátá: Jak jsou lékaři ku pomoci i na překážku	81
Kapitola šestá: Osobnosti a terapie dláždící cestu k přirozenému porodu	97
<i>Ikonické osobnosti přirozeného porodu</i>	97
<i>Průkopnické terapie</i>	108

ČÁST TŘETÍ POSÍLENÍ JEDNOTLIVCE I KOLEKTIVU 113

Kapitola sedmá: Vnitřní moudrost	115
Kapitola osmá: Žena, porod a společnost	125
Kapitola devátá: Závěr	149

DOSLOV 153

Dodatek: Iniciativy ve prospěch normálního porodu s politickým dosahem	157
Odkazy	165

Milí čtenáři,
snažíme se, aby naše knihy byly perfektní. Pokud i přesto objevíte v textu nějakou chybu, napište nám na nakladatelstvi@maitrea.cz a my ji rádi opravíme.
Díky, Vaše nakladatelství

A mali Lokugamageová se narodila na Srí Lance, ale od dětství žije ve Spojeném království. Základní a střední školu navštěvovala v Londýně. Vysokoškolská studia absolvovala na předních britských vysokých školách. Lékařství vystudovala postupně na Univerzitě v St. Andrews (titul BSc), na Manchesterské univerzitě (titul MBChB) a na University College v Londýně (titul MD). Na prestižní Londýnské vysoké škole hygieny a tropické medicíny potom ještě získala magisterský titul (MSc) v oboru epidemiologie. Je členkou Královské gynekologické a porodnické akademie (titul FRCOG). Působí coby vedoucí lékařka gynekologicko-porodnického oddělení londýnské Whittingtonovy nemocnice, fakultního pracoviště jedné z nejstarších a nejprestižnějších britských univerzit, University College London, kde se rovněž intenzivně věnuje vzdělávání budoucích i stávajících lékařů. Mezi její hlavní profesní zájmy patří lékařská gynekologie a porodnictví se zaměřením na normální porod. Publikovala několik vědeckých studií týkajících se ženského reprodukčního zdraví v recenzovaných odborných časopisech.

Amali Lokugamageová je pravidelně zvána na mezinárodní mezioborové konference s porodnickou tematikou, kde vystupuje

na podporu ohleduplné péče, důstojnosti a autonomie ženy v těhotenství, při a po porodu, a přednáší také o kořenech soucítění a soudržnosti v lidské společnosti. Je členkou správní rady Mezinárodní organizace za porodní péči respektující společné potřeby matky a dítěte (International MotherBaby Childbirth Organization – IMBCO), členkou redakční rady odborného časopisu International Journal of Childbirth vydávaného Mezinárodní gynekologickou a porodnickou federací (International Federation of Gynecology and Obstetrics – FIGO) a bývalou členkou poradního sboru organizace Lidská práva v porodnictví (Human Rights in birth – HRiC). Byla jmenována Osobností Národní zdravotní služby (NHS Champion) pro otázky lidských práv ve zdravotnictví. V roce 2014 byla za svoje zásluhy na poli humanizace porodnictví nominována na Cenu Akademie pro vedoucí pracovníky Národní zdravotní služby (NHS Leadership Academy Award) v kategorii „Začleňování“. V roce 2015 získala cenu londýnské University College za mimořádný přínos medicínskému vzdělání, Excellence in Medical Education Award.

Po ničivé vlně tsunami, která zasáhla Jižní a Jihovýchodní Asii v prosinci 2004, se Amali Lokugamageová účastnila coby lékařka humanitárních misí na Srí Lance a v Indii. Vyškolená je rovněž v homeopatii a akupunktuře a intenzivně se zajímá o meditaci. Na svém porodnickém pracovišti se zasadila o zavedení akupunkturistických služeb pro těhotné a vede také gynekologickou ambulanci se zaměřením na chronické obtíže, v níž uplatňuje celostní přístup k pacientkám.

PODĚKOVÁNÍ

*Děkuji manželovi a rodičům,
kteří mi v průběhu psaní této knihy
pomáhali s péčí o mého chlapečka.
Můj syn byl pro mě zdrojem inspirace.
Poskytl mi zcela nový pohled na porod
a dovedl mě k vnitřní moudrosti
spojené s rozením.
Ammachi a jejímu objetí pak vděčím
za pomoc s přijetím mateřství.*

PŘEDMLUVA

DR. LUKEA ZANDERA

Když jsem přednášel na lékařské fakultě, často jsem studentům kladl otázku, jak by definovali rozdíl mezi porodnictvím a těhotenstvím, a v úžasu jsem přitom pozoroval, jaké jim to zpočátku činí problémy. Jejich nejistota je pozoruhodným příkladem zásadních otázek týkajících se našeho chápání porodního procesu i toho, jak moc záleží na našem pojmání péče o matku a dítě. Do jaké míry se cíle a ambice porodnické péče pojí s cíli a ambicemi těhotenství a porodu? Valná část polemik odehrávajících se na poli péče o matku a dítě je výsledkem potenciálních konfliktů přítomných v těchto odlišných úhlech pohledu.

Nelze popřít, k jakému nesmírnému pokroku došlo v našem vědeckém chápání mnoha aspektů porodního procesu ani jaké změny byly zavedeny v poskytování péče o matku a dítě. Tento posun vedl k velmi významnému zlepšení v mnoha ostře sledovaných parametrech péče. Středobodem zájmu takovéto péče je snaha snižovat rizika a zlepšovat výsledky vytvářením prostředků za účelem zamezování, odhalování, monitorování a zvládání jakýchkoli již

existujících či potenciálních komplikací porodního procesu. V důsledku toho vznikla zdravotní péče vyznačující se ve svém přístupu výrazným odporem k riziku.

Tento přístup se všemi jeho zjevnými či zdánlivými klady se obecně jeví jako naprosto rozumný, hledíme-li na něj perspektivou poskytovatelů porodnické péče, a směr, jakým se bude pravděpodobně nadále ubírat, je neodvratný, pokud jej ponecháme bez kritické diskuze a kontroly. Důležité je ovšem také rozpoznat významná nebezpečí obsažená v tomto přístupu, a to včetně nedostatečného povědomí o tom, co je podstatné a zásadní z pohledu těhotné ženy.

Lepší povědomí už dnes panuje o celostním a individualizovaném přístupu k ženě ve zdravotní péči a většina zdravotníků bude prohlašovat, že přesně o takový přístup také usilují. Podobná tvrzení však často bývají založena na nedorozumění a nedostatečném pochopení rozsáhlosti uvedených pojmů. V medicíně praktikované s ohledem na „celého člověka“ jde o víc než o to, vzít v úvahu přání a přesvědčení konkrétní rodičky ohledně možného způsobu vedení jejího porodu: namísto toho jde o docenění a uznání bio-psycho-sociálních aspektů medicíny a jejich vzájemné provázanosti.

V našem současném dosti mechanistickém pojetí zdravotní péče, která je určována standardizovanými postupy, takovýto pohled až příliš často chybí, přičemž naše úsilí směřuje ve své podstatě spíše ke snižování rizika onemocnění či úmrtí než ke zlepšování kvality prožitku či zdraví.

Četné výzkumy poskytují přesvědčivé důkazy o tom, jaký vliv mají na proces porodu nejrůznější faktory – ať už fyzické, psychické či emoční – a také o tom, jak důležitý je porodní proces pro matku, dítě i celou společnost. Mnohé z těchto výzkumů však zůstávají mimo oblast zájmu porodnické literatury. Tato kniha se mnohými z těchto

zásadních témat zabývá a poskytuje podnětné myšlenky a velmi zásadní postřehy týkající se průběhu a prožívání porodního procesu.

Důležitým a výmluvným aspektem této knihy je skutečnost, že ji napsala lékařka s gynekologicko-porodnickou specializací, jejíž vlastní vnímání a chápání porodního procesu i jeho vedení se proměnilo a prohloubilo na základě vlastní zkušenosti. Ačkoli autorka i nadále zůstává zakotvena v oboru praktického porodnictví, vydává se i za hranice jeho uvažování a přijímá nové přístupy a pojmy vycházející částečně z oblasti doplňkové medicíny – oboru, v němž je autorka školenou odbornicí – a východní kultury.

Amali Lokugamageová ve svém popisu emočních i názorových změn, kterými prošla na své cestě těhotenstvím a porodem, propojuje myšlenky a poznatky z mnoha oborů a oblastí, bez výjimky tolik důležité pro naše chápání porodního procesu a jeho důsledků.

Tato kniha nabízí spoustu námětů k zamyšlení jak pro všechny, jejichž zájmem je plánování a poskytování těhotenské a porodní péče, tak pro ženy hledající širokou škálu možností pomoci a podpory během těhotenství a porodu. Amali Lokugamageová napsala fascinující, informativní a inspirativní knihu, která podnítlí širší pohled na porodní proces a rozměr spojený s jeho prožíváním.

Dr. Luke Zander je zakladatelem mezioborového Fóra pro matku a novorozence (Forum on Maternity and the Newborn) při britské Královské lékařské společnosti (The Royal Society of Medicine) a zakládajícím členem Asociace pro komunitní péči o matku a dítě (Association for Community-Based Maternity Care). Na počátku devadesátých let byl poradcem zdravotního výboru Dolní Sněmovny při přípravě komplexní zprávy o stavu porodnictví ve Spojeném království, z níž následně vzešla nová vládní zdravotní politika. Je též bývalým poradcem Národní

skupiny pro perinatální epidemiologii (National Perinatal Epidemiology Unit) v Oxfordu, jejíž práce se stala základem Cochranovy databáze, dále poradcem Národní nadace pro děti a rodiče (The National Childbirth Trust), nejvýznamnější britské nevládní organizace zabývající se podporou v těhotenství a na počátku rodičovství, a rovněž někdejším prezidentem Sekce všeobecného lékařství Královské lékařské společnosti.

 ČÁST PRVNÍ
POROD A JEHO PROŽÍVÁNÍ

KAPITOLA PRVNÍ

ÚVOD

MÁ-LI ŽENA MOŽNOST PORODIT v klidu, s podporou okolí a přirozeně, má to kladný vliv na celý její život. Porod jí může dodat vnitřní sílu a sebedůvěru, a i když vlivem konkrétních okolností není vždycky možné, aby proběhl přirozeně, dokonce i pokus o jeho přirozený průběh vnáší do ženina života velké bohatství. Síla ženství zase obohacuje celou společnost a má daleko širší dopad než toliko na jedince.

Moderní způsob života a výrazný odpor k riziku v naší vystresované společnosti učinily z narození dítěte hroživou diagnózu, a proces porodu tím byl zbaven své zázračnosti a kouzla. Coby lékařka s porodnickou specializací jsem byla vždycky neskutečně hrdá na to, jakou roli sehrála západní medicína při zvyšování bezpečnosti porodů. Ale v minulých letech jsem si uvědomila, že medicína jako by v rámci prevence a ve snaze snížit riziko žaloby připravila ženy o jejich vlastní sílu a schopnosti a že souběžně s tím se péče v těhotenství vychýlila z rovnováhy. Tento trend vnímám v rámci své odborné kvalifikace v porodnictví, epidemiologii, medicínském

výzkumu, akupunkturu a homeopatii i skrze svou znalost různých směrů starobylé východní medicíny. Pochopila jsem, že uplatňujeme-li plošnou prevenci na rizika hrozící nízkému počtu lidí anebo na vzácná závažná onemocnění, riskujeme ve skutečnosti zásah do normálního zdravotního stavu daleko většího počtu lidí, čímž potenciálně měníme jejich stav v abnormální, a vyrábíme tudíž nemoc. A to se pak už dostáváme na tenký led. Možná, že jestliže dle zjištění Světové zdravotnické organizace míra císařských řezů nad 10 % v populaci již nesnižuje mateřskou a novorozeneckou úmrtnost,¹ měli bychom uvažovat také o optimální míře preventivních opatření, která snižuje mateřskou i dětskou nemocnost či úmrtnost, ale v úvahu bere také nemocnost způsobenou přemírou zásahů do porodu. Preventivní zdravotnická politika svým založením předpokládá, že se zdravotní problémy podchytí anebo se jim předejde dříve, než povedou k nepříznivému výsledku pro matku či její dítě. Představa je to na první pohled velmi lákavá. Avšak koncepce zdravotně preventivních zásahů, např. preventivních vyšetření na určitá onemocnění, není až tak jednoduchý, jak by se zprvu mohlo zdát, neboť jde o postupy, které mohou zrovna tak škodit jako prospívat.² Samozřejmě, že může být opravdu těžké sledovat zásahy či zákroky vedoucí k psychobiologickým zdravotním problémům člověka, které se ve výsledku kombinují a mají dominový efekt na zdraví celé společnosti. V těhotenství a při porodu je přitom ze zdravotního hlediska velmi důležitá vzájemná součinnost těla a mysli k tomu, aby mohlo tělo náležitě fungovat prostřednictvím hormonů, např. přirozeného oxytocinu.

Můj pohled na porodnictví zásadně proměnilo moje vlastní těhotenství. Až do té doby mé znalosti vycházely z objemných odborných svazků, epidemiologických studií, porodnických statistik a „tradičních“ postojů porodníka vyvozených z dvacetileté

porodnické praxe ve Spojeném království. Po vlastních zkušenostech ovšem u mě tyto názory prošly radikální revizí. Nicméně doopravdy proniknout k tomuto vědění bych bývala nemohla jindy než v těhotenství, protože jde o vědění založené na nemateriální, neměřitelné *vnitřní moudrosti*, kterou ve vědomí ženy spouštějí hormony. Nastalé změny zpomalí racionální myšlení orientované na levou část mozku a otevřou bránu k výraznější činnosti pravé hemisféry skýtající ženě úžasné dary vědomí, které jsou v běžném každodenním moderním životě potlačovány. Zapomnětlivý těhotenský mozek pak jen prospěje dobrému porodu, neboť přirozeně rozptyluje obavy vznikající s přílišným hloubáním a plánováním: svým nastavením totiž umožňuje vědomí dlít v přítomném okamžiku. Současné ženy se tomuto stavu často vzpírají, jelikož je značně obtížné se mu poddat a chodit přitom do práce a protože jej moderní společnost správně nepodporuje. Avšak na poli psychoterapie založené na všímavosti (*mindfulness*) nachází stále větší podporu myšlenka, že tento stav mysli omezuje stres a s ním související fyzická onemocnění. Zatímco existují kognitivní terapie s cílem napomáhat člověku k tomuto stavu vědomí tréninkem a zaměřenou pozorností, těhotným ženám tento stav naděluje sama příroda – pokud jsou schopny se mu oddat.

Už před svým otěhotněním a i potom během těhotenství jsem měla to štěstí slyšet a osobně poznat jedny z nejzkušenějších a nejerudovanějších osobností mimo svět lékařsky vedeného porodu. Jde o mezinárodně uznávané experty v oblasti přirozeného porodu či osobnosti usilující o humanizaci a demokratizaci porodní péče, o nichž se zmiňuji v šesté kapitole. Mým kolegům v oboru klinické medicíny a medicínského výzkumu zůstává z velké většiny existence těchto dalších zkušených odborníků naprosto neznámá, ale pro mě je to, co vnesli do mého těhotenství, nedocenitelné.