

A császármetszés lélektani vonatkozásai

Szeverényi Péter

Debreceni Egyetem KK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Debrecen

A császármetszés gyakorisága világszerte jelentős emelkedést mutat. A kutatók egyre többet foglalkoznak a beavatkozás pszichoszociális következményeivel. Az irodalmi áttekintésben a szerző azokat a kutatási eredményeket ismerteti, amelyek a császármetszés lélektani következményeivel általában foglalkoznak. A császármetszés lélektani hatásait illetően nehéz egyértelmű megállapításokat tenni. A nehézséget elsősorban a módszertani kihívások jelentik. Az irodalmi megfigyelések áttekintése után általánosságban azt lehet mondani, hogy császármetszés esetén a szüléssel kapcsolatos elégedettség mértéke csökken. A kutatók megállapítása ebben a vonatkozásban egyöntetűnek tekinthető. A szülés alatti aggodalom a magzat állapota miatt növekszik, fokozódik a félelem mértéke, gyakori a negatív szülési tapasztalat. Az önértékelés és az énkép is sok esetben negatív irányú változást mutat. Ezzel összefüggésben csökken a kontroll képességének érzése. A negatív irányú változások leginkább a stresszelő, traumatizáló hatással magyarázhatók. A szüléssel kapcsolatos sérülési félelmek széles körben elterjedtek. Császármetszés esetén az ún. „szülési félelmek” és a „sebészeti félelmek” ötvöződnek egymással. A „normál” szülés a társadalmi megítélés szerint még mindig „hüvelyi” szülést jelent, bár ez a kulturális norma tom-

pulni látszik. A császármetszéssel összefüggő érzelmi reakció sürgősségi műtétek esetén a legkedvezőtlenebb. A nem tervezett császármetszés nehezen feldolgozható esemény. Pozitív hatás csak a tervezett, elektív műtét esetén várható. Ilyenkor a műtetre fel lehet készülni. Vannak olyanok is, akik szívesen fogadják a csúcstechnika szülészeti alkalmazását. A negatív pszichoszociális változásokat mérsékelni lehet a realitásnak megfelelő előzetes elvárás kialakításával és a kontroll képességének erősítésével. Ezt segíti a megfelelő mennyiségű és minőségű információátadás. A partner jelenléte a műtétnél és azt követően szintén jótékony hatású. Császármetszés esetén is törekedni kell a rooming in rendszerű gyermekágy működtetésére. Felmerül az a kérdés is, hogy milyen pszichoszociális tényezők segíthetik a császármetszés gyakoriságának csökkentését. Vannak olyan adatok, amelyek arra utalnak, hogy a hüvelyi szülés iránti érzelmi elköteleződés mértéke prediktív tényező. Más szerzők a partner motivációjának erősítését találták hatékonynak. A szülész orvosok és szülésznők császármetszéssel kapcsolatos érzelmi viszonya további lényeges tényező. A referátum az orvosi javallat nélküli, a várandós nő kérésre elvégzett császármetszéssel részletesen nem foglalkozik.