

Domowe narodziny

Fanaberia szaleńców
czy powrót do normalności?



pod redakcją
Ewy Janiuk
i Emilii Lichtenberg-Kokoszki

© Copyright by Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2010

Recenzent:

Irena Chohuj

Redakcja wydawnicza:

Beata Bednarz

Projekt okładki:

Magdalena Muszyńska

Izabela Surdykowska-Jurek

Czartart

ISBN: 978-83-7587-723-6

Oficyna Wydawnicza „Impuls”

30-619 Kraków, ul. Turniejowa 59/5

tel. (12) 422-41-80, fax (12) 422-59-47

www.impulsoficyna.com.pl, e-mail: impuls@impulsoficyna.com.pl

Wydanie I, Kraków 2010

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie (<i>Irena Chołuj</i>)	7
Słowo wstępne (<i>Ewa Janiuk, Emilia Lichtenberg-Kokoszka</i>)	11
W poszukiwaniu własnej drogi (<i>Ewa Janiuk</i>)	15
Nic w życiu nie dzieje się bez przyczyny – jak odkryłam istnienie zawodu położnej	15
Droga do upragnionego czepka z czerwonym paskiem	17
Czas zmian	19
Początek	23
Kaczątko (<i>Emilia Lichtenberg-Kokoszka i Rafał Kokoszka</i>)	23
Aga – moje pierwsze „domowe” dziecko (<i>Ewa Janiuk</i>)	33
Rodzina, bez której nic nie byłoby takie samo	37
Niewidzialny... (<i>Ewa Janiuk</i>)	37
Dzieci (<i>Adrianna Janiuk, Bartosz Janiuk</i>)	40
Dzięki mamie, babci, prababci... (<i>Ewa Janiuk</i>)	43
Codzienna niecodziennosc	47
Święto życia (<i>Marcelina i Wojciech</i>)	47
Zwycięstwo (<i>Dorota i Bogdan</i>)	61
Naturalność (<i>Mariola i Stanisław</i>)	65
Pomogły mi stać się matką (<i>Krystyna i Paweł</i>)	70
„Gwiazdki” (<i>Marta i Artur</i>)	74
Mówić czy nie mówić (<i>Patrycja i Damian</i>)	75
Marzenie (<i>Ewa Janiuk, Anna i Jakub</i>)	82
Dojrzewanie	87
„Inny świat” (<i>Sara</i>)	87
„Rodzić w domu” (<i>Natalia i Zbigniew</i>)	92
Dylematy (<i>Agata</i>)	97
Po prostu urodzić normalnie	107
Jak pani Ewa pomogła przyjść na świat małemu Adasiowi (<i>Agnieszka i Jarosław</i>)	107
Stworzona do rodzenia (<i>Krystyna i Dariusz</i>)	109
Zaufaliśmy naszym położnym (<i>Izabela i Piotr</i>)	116
Cud narodzin (<i>Natalia</i>)	123
Turysta z aparatem (<i>Justyna i Tymoteusz</i>)	124
Rytuał przejścia (<i>Małgorzata i Krzysztof</i>)	129

Jak zawsze, a jednak inaczej	133
Równocześnie	133
Boże Narodzenie w środku lata (<i>Ewelina i Mirosław</i>)	133
W tym samym czasie (<i>Katarzyna</i>)	138
Zamiast rozdarcia – pewność wyboru (<i>Ewa Janiuk</i>)	139
Po obiedzie a przed kawą (<i>Dagmara i Roman</i>)	142
Darowana nadzieja (<i>Małgorzata i Jerzy</i>)	144
Dzwonić czy nie dzwonić? (<i>Agata i Piotr</i>)	147
Zaparkuj z dala od domu! (<i>Aleksandra i Bartosz</i>)	148
Samo życie	151
Poród w domu nie chroni przed całym złem tego świata (<i>Ewa Janiuk</i>)	151
Może następnym razem... (<i>Agnieszka i Krystian</i>)	153
Najlepsze wyjście (<i>Luiza i Roman</i>)	155
Zaufanie (<i>Agnieszka</i>)	160
Zobowiązanie (<i>Dorota i Artur</i>)	167
Poród pierwszy – brzemienny w wydarzenia☺ (<i>Alicja i Jarosław</i>)	177
Noworoczny prezent (<i>Ida i Jakub</i>)	182
Trudne decyzje (<i>Ewa Janiuk</i>)	187
Łyżka dziegciu (<i>Ewa Janiuk, Katarzyna</i>)	193
Zdażyć na czas	201
Magia porodu domowego (<i>Alicja i Marek</i>)	201
Rodziłam... z Ewą (<i>Marta</i>)	205
Pan Bóg dał mi piękne narodziny naszych dzieci (<i>Alicja i Daniel</i>)	212
Co zrobić, by znowu rodzić w domu (<i>Magdalena i Jakub</i>)	218
Wystarczą matka i dziecko (<i>Irena i Krystian</i>)	220
Trudny czas dojazdu (<i>Ewa Janiuk</i>)	225
Obecni	231
Być położną ... (<i>Wiktoria</i>)	231
Opowieść w wielkim skrócie (<i>Marianna</i>)	235
Fascynacja (<i>Grażyna</i>)	237
Zakończenie	239
Zadanie (<i>Ewa Janiuk</i>)	239
Rodzicielskie obowiązki (<i>Emilia Lichtenberg-Kokoszka</i>)	241
Już nigdy więcej... aż do następnego razu (<i>Ewa Janiuk</i>)	245
Informacje o rodzicach, którzy podzielili się z nami doświadczeniem domowych narodzin	247

WPROWADZENIE

Siła rodzenia tkwi w kobiecie, a w położnej siła umiejętności pomagania rodzącej

Jako „matka porodów domowych w Polsce końca XX wieku” (tak nazwał mnie profesor Włodzimierz Fijałkowski) cieszę się ogromnie, że tej prawdy doświadcza coraz więcej położnych, a dzięki nim oraz ich odwadze – rodzący razem rodzice.

Od ponad 21 lat przyjmuję porody naturalne w środowisku najbardziej naturalnym dla rodzących – w ich własnych domach – jako osoba zaproszona do zawodowego czuwania nad bezpieczeństwem rodzącej matki i jej dziecka. W domu, gdzie się poczęło oraz rodziło ich dziecko, małżonkowie rodzili się jako rodzice, a ja zaczęłam powoli odradzać się jako położna. W ich domach uczyłam się rozpoznawać rzeczywiste potrzeby moich rodzących; wciąż uczę się pokory wobec natury rodzenia. Uczestnicząc w ich porodach, mogłam **uczyć się sztuki położniczej** – obserwowałam i podziwiałam, jak przemienia się ciało kobiety w godzinach narodzin jej dziecka, jak poddaje się ona tym przemianom. Przekonałam się, że muszę i że warto zrezygnować z postawy wszystko wiedzącego „nadzorcy porodu” (dobrze prowadzić poród, dobrze go odebrać) oraz dążyć do osiągnięcia gotowości służenia kobietom rodzącym pomocą wynikającą z uprawnień i umiejętności zawodowych, wiedzy i doświadczenia, a także w pokorze przyjmować poród. Położne, które tego doświadczyły, wiedzą, że to sama Natura (czytaj: Bóg, który ją stworzył) nagradza wzrastaniem umiejętności związanych ze sztuką położniczą w pracy z rodzącymi oraz radością serca z podjęcia trudu takiej postawy zawodowej.

Czytając kolejne strony tej książki, można się przekonać, że położne uczestniczące w porodach domowych za odwagę pokonywania własnych oporów, za ciągłą (przez 24 godziny na dobę) gotowość do wyjazdu do porodu, za trud samodzielnej pracy, za brak akceptacji takiej postawy we własnym środowisku zawodowym otrzymały szczególny dar. Może go otrzymywać każda położna, która zdecyduje się przyjmować porody naturalne (w pozycjach wertykalnych i bez działań położniczych). **Emilia Lichtenberg-Kokoszka** nazwała ten **dar dla położnej** „przyzwoleniem rodziców na udział w cudzie narodzin”.

Ewa Janiuk, domowa położna Opola oraz bliskich i bardzo dalekich okolic (od Częstochowy po Wrocław) opisała to następująco:

[...] wpuszczono mnie do życia nowej rodziny... Za każdym razem dziękuję Bogu, że mogłam dostąpić zaszczytu towarzyszenia tak nietuzinkowym rodzicom w narodzinach ich dzieciny. Jestem Wam wdzięczna, moi „domowi rodzice” za zaufanie, za to, że mogę ogrzewać się ciepłem Waszego domowego ogniska. Choć każda z rodzin pozostaje niepowtarzalna, każda jest dla mnie równie niezwykła [...].

To jest ta radość serca dobrej położnej: wzruszenie i satysfakcja.

Ja również otrzymałam szczególny **dar Boży: zawód położnej**, który nadal, po 45 latach pracy daje mi wiele radości i satysfakcji; jest radością mojego serca, motorem napędowym, źródłem energii podnoszącym jakość mojego życia również teraz, gdy mam już ponad 65 lat. Dlatego nie obserwuję u siebie syndromów „wypalenia zawodowego”.

Mam dwa rodzaje doświadczeń zawodowych. W trakcie pierwszych lat mojej pracy z rodzącymi **odbierałam porody**, stosując się do wyznaczonych schematów i zasad. Wtedy zmuszano kobiety do przyjęcia „socjalistycznego daru” – konieczności rodzenia w „sterylnych” szpitalach. **Medyczne bezpieczeństwo** zostało arbitralnie ustalone poprzez lekarskie zarządzanie porodem, aktywne „prowadzenie porodu” (nie mylić z porodem aktywnym). Urodzenie dziecka zaczęto postrzegać jako niebezpieczne wydarzenie medyczne, które należy nieustannie kontrolować i stymulować, a także stosować różne sposoby terapii. Byłam dobrze – pod względem technicznym – wyszkoloną położną.

Uczestnicząc w porodach domowych, uczyłam się **przyjmowania porodu**, natury rodzenia oraz potrzeb moich rodzących. Dzięki tak różnorodnym doświadczeniom zrozumiałam, że położna może i powinna na nowo odmedykalizować poród fizjologiczny, „odczarować” strach kobiet przed naturalnym rodzeniem niezależnie od ich wyboru miejsca do narodzin dziecka. To jest możliwe! Świadczą o tym doświadczenia spisane w tej książce. To nie są wymyślone historie, ale rzeczywiste, bardzo konkretne.

W okresie demokratycznej wolności każdy ma prawo dokonywać wyboru nie tylko wykształcenia, opcji politycznej, a nawet wyznania, lecz także ubezpieczenia, lekarza, wyrażenia zgody lub jej braku na **proponowane** sposoby leczenia. Kobiety mają też prawo decydowania o miejscu i „sposobie” rodzenia, o tym, kto będzie ich wspierał w godzinach porodu. Ważne jest, aby każdy czytelnik uświadomił sobie dzięki tej publikacji, że potrzeby kobiet w okresie okołoporodowym są różne, tak jak różne są ich pragnienia i doświadczenia życiowe. Widzimy też, że wielokrotnie rodząc w szpitalu, zderzają się z murem niechęci, z brakiem akceptacji swoich potrzeb.

Coraz więcej kobiet **wybierających szpital** chce rodzić tam naturalnie, nie chcąc być „leczone z powodu rodzenia”. Jednak rzadko która ma na tyle odwagi, a czasem koniecznej desperacji, by o tym powiedzieć w momencie, gdy lekarz czy położna podejmują za nią decyzję: jak, kiedy i w jakiej pozycji ma rodzić. Rodzące słyszą, że lepiej jest słuchać personelu, bo to oni wiedzą lepiej, co im teraz potrzeba, i nie pytają o zgodę na różne działania medyczne ingeru-

jące w naturalny przebieg ich porodu. Kobiety najczęściej tracą wtedy poczucie niezależności, samostanowienia o sobie, bez sprzeciwu poddają się wszystkim nakazom, stają się bezwolnym przedmiotem działań gospodarzy miejsca, do którego zgłosiły się dobrowolnie.

Dla położnej pracującej samodzielnie z rodzącą najważniejszą sprawą jest odpowiedzialność za każdą własną decyzję, za dokładne rozpoznawanie sytuacji położniczej w każdej minucie porodu i przez wiele godzin po nim. Rozpoznawanie tej sytuacji położniczej ma swój początek na długo przed porodem zaplanowanym w domu, już w trakcie pierwszych spotkań z rodzicami – poprzez analizę wywiadu położniczego, wyników badań, rozmowy z obydwójgiem rodziców wybierających dom na miejsce narodzin ich dziecka. Tak pracuje Ewa Janiuk. Tak działają położne stowarzyszone w Niezależnej Inicjatywie Rodziców i Położnych „Dobrze Urodzeni”. Takich położnych poszukują kobiety w całej Polsce.

W swojej książce *Urodzić razem i naturalnie* napisałam m.in.:

Położna ma po prostu być dla rodzącej. Czuwać przy niej i wspierać ją. Obserwować, jak zmienia się jej ciało. Słuchać, czego od nas potrzebuje. Położna może, a nawet często powinna „siedzieć na rękach”, by nie podejmować za rodzącą działań według własnego planu „prowadzenia” porodu.

Taka jest **Wasza Ewa** w „swoich” porodach domowych. Tak pracują też inne koleżanki położne, przyjmując porody naturalne również w szpitalu. Niestety, takich szpitali i takich położnych jest za mało. Rodzące oczekują od nas wsparcia, zrozumienia, pomocy, a nie dyrygowania nimi, dyktatu, zimnego profesjonalizmu.

Podziekujmy rodzicom, którzy odważnie i szczerze opisali własne doświadczenia. Dla położnych i położników są one podpowiedzią, co jeszcze należy zmienić w polskich porodówkach.

Najlepszą pointą będzie wypowiedź **Ewy Janiuk**:

[...] położna ma być mistrzynią drugiego planu. W świetle jupiterów gwiazdą w teatrze życia powinni pozostawać rodzica i jej dziecko oraz osoba im najbliższa.

Ta książka jest piękną opowieścią o domowych narodzinach.

Dziękuję za powierzenie mi trudnego zadania napisania do niej „Wprowadzenia”.

Położna Irena Chołuj

SŁOWO WSTĘPNE

Na stronie tytułowej niniejszej publikacji widnieją nasze nazwiska, jednak można powiedzieć, że książkę tę napisało samo życie. Jest ona zbiorem wspólnych przemyśleń i refleksji wielu rodziców, którzy są gotowi podjąć pełną odpowiedzialność za siebie, swoje dzieci, a także własne zdrowie. W poszukiwaniu możliwości zrealizowania dobrze przemyślanych planów ich drogi skrzyżowały się ku mojej wielkiej radości z tą, którą przyszło mi podążać. Nie jest to książka naukowa, czy tym bardziej poradnik. To próba przybliżenia tematu, który budzi mnóstwo emocji – niestety najczęściej negatywnych. O ludziach chcących, by narodziny ich dziecka mogły odbyć się w domu, i położnych w nim uczestniczących bardzo często mówi się „nawiedzeni”. Zdarzało mi się słyszeć to określenie także w stosunku do mnie samej. W zamiarze używających je osób miało ono zapewne pejoratywny charakter, dziś jednak czuję się dumna, gdy ktoś tak o mnie powie. Dlaczego? Bo stawia mnie to w jednym rzędzie z moimi „domowymi” rodzicami – ludźmi nietuzinkowymi, dociekliwymi i refleksyjnymi. W szkole dla położnych nauczono mnie, jak wychwytywać patologię i jak ją leczyć. Nie nauczono mnie jednak fizjologii porodu i tego, jak ją chronić. Tego nauczyli mnie właśnie moi podopieczni. To przede wszystkim im oddajemy głos w tej książce.

Ewa Janiuk

Rozmawiając od wielu lat z Ewą o „domowych” rodzicach, byliśmy zgodne co do tego, że są to osoby nietuzinkowe. Wielokrotnie też słyszałam od niej: „chciałabym was poznać... Polubilibyście się... Jesteście tacy inni, a tacy podobni...”. Wypowiadane przez nią z nostalgią słowa zamieniły się z czasem w marzenie, a ono z kolei w plan zorganizowania spotkania rodziców „domowych”. Mnie jednak „chodziło po głowie” coś jeszcze... W końcu zbliżała się dziesiąta rocznica pierwszego porodu domowego przyjętego przez Ewę i dwudziesta piąta rocznica wykonywania przez nią zawodu położnej. Stwierdziłam, że skoro porody domowe mają miejsce wbrew nakazom i zakazom, pomimo negatywnego stosunku lekarzy i części położnych, to pora, by ta prawda ujrzała światło dzienne. Ewa, po przemyśleniu mojej propozycji, wypowiedziała znamienne słowa „dlaczego nie?” i zaczęło się kompletowanie materiałów, których bogactwo przerosło nasze oczekiwania.

Pierwotne założenie było takie, żeby teksty rodziców przeplatane były wypowiedziami położnej. Jednak po przeczytaniu nadesłanych nam materiałów

wszelkie słowa komentarza okazały się zbędne. Rodzice powiedzieli wszystko, a nawet więcej – opisali cały proces domowych narodzin. Tak, proces, bo poród domowy to nie kilka, kilkanaście godzin, kiedy dziecko wyłania się z ciała kobiety. Narodziny trwają bowiem tygodniami, miesiącami, latami, sięgając czasem aż do poprzednich pokoleń.

W tytule książki użyliśmy określenia „fanaberia szaleńców”. Fanaberia, ponieważ na porodówkach chęć rodzenia we własnym tempie, bez przyspieszania (oksytocyny), w innej pozycji niż leżąca na wznak, bez nacinania krocza i parcia uważana jest wciąż za wymysł rodzących, zachciankę, „widzimisię” i właśnie fanaberię kobiet rodzących. Podobnie są traktowani ci, którzy chcą, aby ich dziecko urodziło się w domu. Uważa się ich za nieodpowiedzialnych szaleńców, bo poród domowy jest niebezpieczny dla życia oraz zdrowia matki i dziecka. Jedynie ignorant może tego nie zauważyć.

To prawda, że prezentowane tu wypowiedzi matek i ojców nie są w pełni reprezentatywne. Na poród w domu decydują się bowiem tylko wyjątkowi, wysoce uświadomieni i doksztalceni rodzice, czyli posiadający ogromną wiedzę na temat jego psychicznych, fizycznych, społecznych i duchowych elementów. Chcą nam przekazać swoją wiedzę i podzielić się doświadczeniem, które podarowało im życie. Książki przedstawiają zazwyczaj tylko suche teorie, nie ma w nich miejsca dla żywych ludzi. Tym bardziej chcemy zobaczyć w nich partnerów dialogu. Posłuchajmy, co mają do powiedzenia. Jako naukowiec nie mam wątpliwości, że warto.

Musimy również przyznać, że tak naprawdę tacy ludzie jak oni, „niepokorni i świadomi”, kształtują i zmieniają losy świata. Bez nich nie byłoby akcji „Rodzić po ludzku” czy „Dobrze urodzeni”. Możemy się buntować, nie dostrzegać zachodzących zmian, uciekać przed nimi, ale one i tak – prędzej czy później – nastąpią. Proces przemian już się rozpoczął. Naukowcy z wielu dziedzin, powoli, nieśmiało, ale jednak, zaczynają stawiać pytanie: w jakim stopniu obecność i aktywność mężczyzny przy porodzie wpływają na rozwój rodziny, męskości i kobiecości, na dzieciństwo i świat.

Maszyna ruszyła... Czy jesteś/-my w stanie ją zatrzymać?

Używamy określenia „domowe narodziny” nie dlatego, że ładnie brzmi, ale dlatego, że naprawdę tak wyglądają. To w domu rodzi się dziecko, matka, ojciec, zaufanie do siebie, małżonka, drugiego człowieka, do własnej kobiecości, męskości, Boga, świata... Długo by wymieniać. To nie poród szpitalny, gdzie się **odbiera** dziecko – w dosłownym tego słowa znaczeniu, gdzie nie **przyjmuje** się go z pokorą, z poszanowaniem sacrum i misterium, do którego zostaliśmy dopuszczeni, tak jak to jest podczas narodzin domowych. W domu rodzinnym – pełnym miłości, ciepła i oddania, w którym położna, najczęściej na kolanach, pochylona w kierunku przychodzącego na świat dziecka i jego matki, przyjmuje dar, a jest nim przyzwolenie na udział w **cudzie narodzin**.

Każdy, kto przeżył tę chwilę choć raz, w pełni, głęboko, całym sobą, zawsze będzie tego pragnął. Być może dlatego osoby decydujące się na poród w domu mają dużo dzieci..., więcej, niż przewiduje statystyka. I może dlatego położ-

ne, które „dotknęły” domowych narodzin, nie mogą znaleźć swojego miejsca na „szpitalnej porodówce”. Nikt, komu dane było zetknąć się z tym mistycznym przeżyciem, nie pozostaje sobą. Staje się człowiekiem albo dojrzałym, lepszym (w sensie dobroci, nie hierarchii wartości), albo zamyka się w swym cierpieniu, nie radząc sobie z samym sobą i z innymi. Tylko my możemy decydować o kierunku naszych przemian. Pozwólmy, by owo misterium czyniło to, co do niego należy, czyli dobro.

Emilia Lichtenberg-Kokoszka

W POSZUKIWANIU WŁASNEJ DROGI

Ewa Janiuk

Nic w życiu nie dzieje się bez przyczyny – jak odkryłam istnienie zawodu położnej

Gdy 25 lat temu zaczynałam swoją przygodę z położnictwem, nie spodziewałam się aż tylu odkryć i fascynacji. W życiu nic nie dzieje się bez przyczyny i pewnie położną nie zostałam dlatego, że pewnego dnia obudziłam się z tą myślą. Warto sięgnąć pamięcią do prapoczątków moich zainteresowań tą sferą. Kiedy byłam mała, moim obiektem westchnień była lalka – dzidzius mojej siostry o pasującym do niej imieniu Kasia. Można było ją kąpać, przewijać i przebierać jak najprawdziwszego niemowlaka. Po kilku latach, które były dla mnie równoznaczne z wiecznością, dziadkowie spełnili moje marzenia. Dostałam wysnioną lalkę w różowej bluzeczce z białym kołnierzykiem. Może nie była aż tak bardzo podobna do niemowlaka, ale miała największą zaletę – Jagoda (bo tak dostała na imię) była moja! Miałam nawet wózek. Nie taki z budką jak dla najprawdziwszych dzidziusiów, lecz spacerowy, trochę staroświecki, a jego wartość doceniłam dopiero wtedy, kiedy przyszło mi opłakiwać jego stratę. Ktoś ukradł mi go z podwórka. Jak większość dziewczynek w tym wieku zaglądałam do wszystkich wózków; roztkliwiał mnie widok każdego bobasa. Z biegiem czasu podobne fascynacje moich koleżanek słabły. Pojawiały się jedynie w okresie oczekiwania na narodziny własnych pociech. Nie przeszło mi do dziś. Naturalne dla małych dziewczynek zafascynowanie małym dzieckiem i zagłądanie z ciekawością do wszystkich wózków nie tylko nie słabło wraz z wiekiem, ale nawet się nasilało. Im młodsze dziecko, tym bardziej przyciągało moją uwagę. Teraz zmieniła się perspektywa, z jakiej spoglądam na te maleństwa, nadal jednak zaglądałam do wózków, nosidełek i chust – niezależnie od tego, czy jestem w pracy czy nie, w Polsce czy innym kraju, pod żaglami czy na nartach, na ulicy... Wyłapuję wzrokiem także te jeszcze nienarodzone, w maminiach brzuchach.

Kolejne doświadczenie z dzieciństwa także chyba nie było bez znaczenia. Moja siostra chorowała, więc nierzadko bywałam w szpitalach. Białe fartuchy, tajemnicze słuchawki, dzięki którym można podsłuchać, co dzieje się w człowieku... W naszym domu częstym gościem była zaprzyjaźniona pielęgniarka, która przychodziła robić zastrzyki. Moja pielęgniarka – Pani Balonowa – była niesamowicie ciepłą, godną zaufania kobietą. Nawet gdy trzeba było mnie kłuć,

całość rytuału nie traciła na atrakcyjności, zwłaszcza że mogłam za to dostać najprawdziwszą strzykawkę i igły. Kiedy miałam pięć lat, stałam się najszcześliwszą chyba posiadaczką oryginalnego, pielęgniarskiego czepek. Lubiłam brzdęk szklanych strzykawek, wielorazowych igieł i metalowych puszek. Cały rytuał zastrzyków miał dla mnie coś z magii. Nic więc dziwnego, że lalki były ostukiwane, opukiwane i osłuchiwane, a misie przyjmowały niesamowite ilości penicyliny. Najwspanialszą zabawką była przecież prawdziwa strzykawka i buteleczki po lekach.

W szkole podstawowej los zetknął mnie z dziewczynką, która dobrze rozumiała mojego bzika. Moim marzeniem było zostać pediatrą, a jej – dentystką. Założyłyśmy „klinikę dla misiów”. Ja je leczyłam i pielęgnowałam, a koleżanka plombowała zęby. Różnego rodzaju szydełka służyły jej jako narzędzia stomatologiczne. Mikstura z mąki i wody była wypełnieniem. Miś po każdej wizycie miał coraz większą dziurę w głowie, ale za to „zdrowe zęby”. Prowadziłyśmy nawet kartoteki naszych misiowych pacjentów. Gosia nadal wykorzystuje narzędzia stomatologiczne, ale już prawdziwe. Jest stomatologiem. Na szczęście dzisiejsi podopieczni nie są tak pokiereszowani jak nasze misie. Z pełnym zaufaniem siadałam na jej fotelu stomatologicznym, nie obawiając się, że podzielę smętny los pacjentów z dzieciństwa.

Na etapie moich zabaw medycznych znałam pielęgniarki, lekarzy i stomatologów. Z biegiem czasu coraz częściej musiałam odpowiadać na pytanie: „kim chcesz zostać w przyszłości?”. Planowałam więc studia medyczne z myślą o pediatrii. Pierwszym krokiem po szkole podstawowej było więc liceum ogólnokształcące. Wtedy dowiedziałam się o istnieniu innego, niż znane mi dotąd, zawodu medycznego – położnej, którą była mama mojej koleżanki z ławki. Bardzo rzeczowa, konkretna kobieta z charakterem. Opowiadała o swojej pracy z tak wielką pasją, że nie sposób było nie zafascynować się zawodem. Nakładało się to na rozwijające się zainteresowania dotyczące własnej kobiecości, różnic pomiędzy płciami, seksualności. Wspaniałe połączenie wszystkich zainteresowań. Od połowy ogólniaka miałam więc „plan B”. Jeżeli nie dostanę się na medycynę, pójdę do szkoły położnych. Przynajmniej na rok. To taki wspaniały zawód – związany przede wszystkim z nowo powstającym życiem, radością. Zawód nielekkie, wymagający odpowiedzialności, pozwalający na dużą samodzielność, ale dający olbrzymią satysfakcję. Taki obraz położnictwa roztoczyła przede mną Pani Danusia. Pierwsza w moim życiu położna, którą miałam okazję poznać.

Dlaczego nie zrezygnowałam od razu z planów związanych z medycyną? Przecież wszystkim wiadomo było, że bycie lekarzem oznacza wyższy status społeczny i lepsze zarobki. Choć trudno było dostać się bez znajomości (których nie miałam), dodatkowych korepetycji i kursów przygotowawczych (na które mnie nie było stać) postanowiłam, że spróbuję. Zabrakło mi kilku punktów. Gdybym startowała na inną uczelnię, zostałabym przyjęta. Na szczęście... na tyle mało zabrakło, bym nie czuła się zbyt zdołowana (choć i tak przeplakałam swoje w odpowiednim czasie). Na szczęście – nie miałam wystarczającej liczby

punktów, by być przyjętą na medycynę, bo nie byłabym wówczas położną i nie miałabym okazji pójść tą drogą, która mi była dana w tym właśnie zawodzie.

Droga do upragnionego czepka z czerwonym paskiem

Droga do uzyskania dyplomu położnej nie była krótsza i prostsza niż ta, która doprowadziła mnie do podjęcia decyzji o przyjmowaniu porodów domowych.

W studium medycznym szybko się przekonałam, że łatwo nie będzie. W czasie pierwszych zajęć opiekunka roku zawiozła nas do Czarnowas. W programie mieliśmy dwa miejsca do zwiedzenia. Jednym była izba porodowa (istniały wówczas jeszcze dwie na Opolszczyźnie), a drugim – ośrodek opieki dla dzieci niepełnosprawnych. Ze zwiedzania izby porodowej niemalże nic nie zapamiętałam... a szkoda. Było to tak normalne miejsce narodzin jak wszystkie sale porodowe. Nikomu wówczas nawet przez chwilę nie przyszło do głowy, że przestaną kiedyś istnieć lub że kiedykolwiek ich funkcjonowanie może stać się tematem tylu kontrowersyjnych debat. Było to jedno z najprozaiczniejszych miejsc na ziemi.

Ośrodek pomocy musiał natomiast budzić emocje. Widok tych powyginanych dziecięcych ciałek leżących bezwładnie w łódeczkach, powykrzywianych twarzyczek, boleśnie wręcz przykurczonych rączek i nóżek był porażający... i ten dobiegający czasami charakterystyczny krzyk tzw. „mózgowy”. Przenikał do szpiku kości. Te dzieci, które poszukiwały kontaktu z ludźmi, lgnęły do nas, tuliły się.

Wszystko wirowało mi przed oczami. Byłam półżywa z przerażenia. Moja opiekunka posumowała tę wyprawę słowami, które wryły mi się na zawsze w pamięć: „jeżeli nie będziecie się uczyć i poważnie podchodzić do swojej pracy jako położne, to takie będziecie zbierały żniwo”. Zakuwałyśmy więc dwa i pół roku. Koleżanki i koledzy z akademika uniwersyteckiego z naprzeciwnika mieli czas na imprezy czy dyskoteki. My nawet w czasie choroby nie wyjeżdżałyśmy do domu z obawy, że nie damy rady nadrobić zaległości. Minął rok teorii i z nadzieją wyruszyłyśmy na praktyki szpitalne. Okazało się jednak, że ich przebieg pokrywał się z moimi wyobrażeniami o wojskowej musztrze. Komunikacja z instruktorką na pierwszej praktyce sprowadzała się do wymiany kilku zdań: „Dzień dobry, pani instruktor”, „Tak, pani instruktor”, „Zrobiono, pani instruktor”, „Do widzenia, pani instruktor”. Gdy instruktorek nie było na dyżurze, było jeszcze gorzej. Większość starszych koleżanek położnych nie ułatwiała życia młodym adeptkom sztuki położniczej. Poza tym znaczna część lekarzy uwielbiała robić sobie żarty z młokosów. Co tu wiele mówić. „Co cię nie zabije – to cię wzmocni”. Pracując jako salowa na oddziale ginekologicznym w soboty i niedziele, mogłam z bliska i na spokojnie podpatrywać pracę

moich koleżanek. Za przyzwoleniem pani oddziałowej – Jadzi, mogłam im asystować po wykonaniu swojej pracy. Jakież to było ważne doświadczenie. Po roku miałam zdawać ponownie na medycynę, ale nie było już o tym mowy. Byłam przekonana, że „szkołę **muszę** ukończyć, a potem mogę o tym jeszcze pomyśleć”. Tak więc został wzmocniony mój charakter; ubogacona zostałam w wiedzę teoretyczną na temat wszystkich możliwych nieprawidłowości, którym miałam zapobiegać – otrzymałam dyplom położnej. Pierwszą pracę zaczęłam na sali porodowej w Prudniku, gdzie oddziałem rządził mądry ordynator. Osiem świeżo upieczonych położnych zostało przyjętych na oddział położniczo-ginekologiczny obejmujący salę porodową. Wszak prowadzenie porodu jest fundamentem pracy położnej. Każda z nas otrzymała swojego „anioła stróża” w postaci starszej, bardziej doświadczonej położnej. Praca była samodzielna, ale skrzętne oko mojej starszej koleżanki śledziło każdy mój ruch. W każdej chwili mogłam liczyć na odpowiedź i wsparcie. Co pewien czas, przez trzy miesiące spotykaliśmy się w gabinecie ordynatora, by przedyskutować sposób mojej pracy, posiadane umiejętności i określić plan działania na najbliższy czas. Pani Basia była wymagającą koleżanką, ale umiejętnie przekazującą swoją olbrzymią wiedzę, która wraz ze sporym doświadczeniem była jej wielkim bogactwem. Byłam jej bardzo wdzięczna, a zarazem niesamowicie dumna, gdy po niespełna roku pracy przekonała ordynatora, że jestem gotowa do pełnienia samodzielnych dyżurów wyjazdowych w karetce pogotowia¹.

Położne prowadziły porody samodzielnie; jedynie w przypadku komplikacji prosiło się o pomoc lekarza dyżurnego. W przeciwieństwie do zwyczajów panujących w mojej placówce kształcącej w Prudniku nacięcia wykonywało się centralnie². Mój szef przestrzegał tej zasady stanowczo, tłumacząc nam, że w ten sposób nie przecina się w poprzek włókien mięśniowych. Zapewnia to mniejsze krwawienie po nacięciu, lepsze gojenie i mniejsze zbliżnowacenie, które podczas kolejnych porodów nie będzie ograniczało elastyczności krocza, dzięki czemu będzie można uniknąć jego pęknięcia lub nacięcia. Co ciekawe, to w szkole straszono mnie, że ten właśnie rodzaj nacięcia prowadzi do rozległych obrażeń krocza i odbytu (tzw. pęknięcia III stopnia), mających poważne konsekwencje dla rodzącej. Przez cały okres pracy w tej sali porodowej nie nastąpiło nic podobnego, a tam, gdzie nacinano bocznie, miałam okazję obserwować takie komplikacje.

W kolejnym szpitalu, w którym przyszło mi pracować, porody prowadziło się podobnie, czyli w pozycji leżącej, na łóżku porodowym. Najczęściej położna

¹ Zwyczajowo oddziały położniczo-noworodkowe wraz z salami porodowymi były remontowane systematycznie raz w roku i w związku z tym były nieczynne. Rodzącą transportowało się karetką do najbliższego szpitala w województwie, gdzie było wolne miejsce. W praktyce oznaczało to niejednokrotnie kilkudziesięciokilometrowe wyprawy wiejskimi drogami. Dość często zdarzało się, że dziecko nie czekało z przyjściem na świat i rodziło się w drodze, czasami jeszcze w domu. Obsadę karetę stanowili kierowca, sanitariusz i położna.

² Od ujęcia szpary sromowej pionowo w dół a nie bocznie, czyli pod takim kątem jakby na cyferblacie zegarka kierowało się na godzinę piątą.

dyrygowała rodzącą, nakazując jej chwycić się pod kolana, nabrać powietrza, zamknąć oczy i cisnąć w dół z całej siły. Jedyną dla mnie różnicą było to, że w tym szpitalu po porodzie położne same szyły krocze – zarówno po pęknięciu, jak i po nacięciu. Jedynie do rozległych obrażeń proszony był lekarz dyżurny.

Tak płynęły kolejne lata mojej pracy – według określonych zasad i panujących zwyczajów.

Czas zmian

Dobrze rozumiem opór przed wprowadzeniem niektórych zmian, ponieważ sama musiałam przejść tę samą drogę. Już w czasie nauki w szkole miałam kontakt z profesorem Fijałkowskim, który spotykał się z młodzieżą akademicką. Chwilami miałam wrażenie, że biorę udział w zajęciach na „tajnych kompletach”. Próby skonfrontowania tak zdobytych informacji z tymi przekazywanymi przez moich wykładowców najczęściej skutkowały lawiną kpin ze strony lekarzy, a nie dyskusją merytoryczną. W ten sposób niszczyli w moich oczach swój autorytet, zamiast go wzmacniać. Na przestrzeni lat można było zauważyć, że sposób myślenia tych lekarzy bardzo się zmienił, o czym świadczą ich publikacje oraz wypowiedzi, i właśnie za to ich szanuję. Przez kilkanaście lat pracowałam na sali porodowej tak jak nauczono mnie w szkole. Czasami z większym, a czasami z mniejszym entuzjazmem, ale ogólnie w przeświadczeniu dobrze spełnianego obowiązku. Zdarzyło się jednak w moim życiu coś, co całkowicie zakłóciło mi ten wewnętrzny spokój. Na dość długo znalazłam się po drugiej stronie. Stałam się odbiorcą medycznych świadczeń położniczo-ginekologicznych. Na początkowym etapie pracy zawodowej urodziłam swoje pierwsze dziecko, ale ten kontakt ze służbą zdrowia nie wywarł na mnie większego wrażenia. Następnym razem przyszło mi zawalczyć o życie własne, a niespełna rok później o życie mającej się urodzić córeczki. Od sierpnia do grudnia leżałam na dziesięcioosobowej sali w małym szpitalu. Nie było wtedy telefonów komórkowych ani możliwości odwiedzin na oddziałach położniczych. Na takim oddziale wydzielono salę patologii ciąży. Miałam możliwość obserwowania kobiet hospitalizowanych z powodu poronienia zagrażającego, czasami po poronieniach, z problemami w ciąży wyższej, po terminie, po porodach, po cięciach itd. Obserwacje te wzbogaciły moje doświadczenia z pobytu w ginekologicznej sali szpitalnej i poradni dla kobiet. Czułam się tam bezpieczna – wśród swoich koleżanek i przyjaznych lekarzy; ponadto miałam już dużą wiedzę zawodową. Pierwszy raz miałam okazję zobaczyć z bliska pełnię problemów doświadczanych przez moje podopieczne. To była najlepsza szkoła zawodu położnej i za nic na świecie nie żałuję tych kilku miesięcy pomimo rozłąki z synkiem i mężem. Wtedy jeszcze nie umiałam w wielu sytuacjach zawalczyć „o swoje” dla mnie czy dziecka. Serce mi pękało, gdy małą zabierali zaraz po urodzeniu, ale nie pomyślałam nawet, by się temu przeciwstawić,

bo takie były zwyczaje. Kilka miesięcy później spotkałam ludzi, którzy swoje dziecko rodzili w domu. Byłam tak oburzona ich lekkomyślnością, że gdyby to było możliwe, najchętniej pozbawiłabym ich praw rodzicielskich, uznając, że tak nieodpowiedzialni rodzice stanowią zagrożenie dla własnego dziecka. Gdy spotkałam się z nimi po raz pierwszy, na szczęście najpierw wysłuchałam, co nimi kierowało, jakie mają argumenty, a dopiero potem wyrażałam swoje zdanie. Chciałam udowodnić im, jak bardzo są w błędzie, uchronić ich przed jego powielaniem przy następnym dziecku. Nie dałam za wygraną i aby lepiej przygotować się pod względem merytorycznym do rozmowy z nimi, zaczęłam drążyć temat, poszukiwać oraz uczyć się – nie tylko z podręczników położnictwa, które od kilkudziesięciu lat przedrukowują te same treści, choć właściwie nikt nie udowodnił nigdy ich skuteczności, dlaczego takie rozwiązanie przyjęto. Znacznie więcej informacji znalazłam w publikacjach naukowych z dziedziny biologii, psychologii, socjologii itd. Efekt był odwrotny do zamierzonego: im bardziej szukałam argumentów przeciwko „nieodpowiedzialnym rodzicom”, tym bardziej zmieniały się moje poglądy.

Potem przyszedł kolejny etap – okropnej walki wewnętrznej. Skoro „inaczej” niż robię od tylu lat może oznaczać „lepiej”, to co począć z całym dotychczasowym bagażem doświadczeń? Było mi bardzo źle z tym, bo musiałabym przekreślić kilkanaście lat swojej pracy. Poza tym oznaczałoby to, że jako matka i jednocześnie położna nie potrafiłam zagwarantować własnym dzieciom tego, co najlepsze. Znacznie później przyszło uspokojenie. Wszak na tym poziomie wiedzy, którą wówczas miałam, robiłam to, co uznawałam za najlepsze. Poczułam się usprawiedliwiona przed sobą. Posiadając jednak tę wiedzę i nie zmieniając sposobu postępowania, nie pozostawałabym ze sobą w zgodzie. Nabrałam przekonania, że:

- Warto słuchać podopiecznych, ponieważ są oni cennym źródłem informacji nie tylko o swoich potrzebach, lecz także o nas samych.
- Warto ciągle uczyć się i szukać. Mając konkretne i rzeczowe argumenty, jest się partnerem w dyskusji.
- Zmiana poglądów i sposobu postępowania nie oznacza przekreślenia dotychczasowego dorobku. Wręcz przeciwnie – świadczy o naszej inteligencji (według Słownika języka polskiego PWN, inteligencja to „zdolność rozumienia otaczających sytuacji i znajdowania na nie właściwych, celowych reakcji; zdolność rozumienia w ogóle, bystrość, pojętność”).
- Oczekując szacunku, przede wszystkim należy szanować siebie oraz innych.

Dbając o uznanie innych, warto pamiętać o tym, że ludzie nas otaczający mogą się zmieniać, ale codziennie rano w lustrze widzimy tę samą twarz i najważniejsze, by móc spojrzeć jej prosto w oczy z czystym sumieniem.

Zaczęły się moje poszukiwania, między innymi konferencji, i spełnianie swojego marzenia i realizowania zobowiązania z czasów oczekiwania na narodziny córki. Gdy po urlopie macierzyńskim wróciłam do pracy, znalazłam kurs przygotowujący do prowadzenia szkoły rodzenia. Trafiłam do Łodzi, do

prof. Fijałkowskiego. To był niesamowity i bogaty we wrażenia tydzień. Poza wiedzą i umiejętnościami zdobyłam tam nowe kontakty i informacje o kolejnych szkoleniach i konferencjach. Wśród nich także tę, która zmieniła moje spojrzenie na poród i karmienie – „Najważniejszy jest początek”. Zaczęło we mnie kielkować marzenie o tym, by sztuki położnictwa uczyły położne, a nie lekarze. Pierwsze wiadomości o Szpitalu św. Zofii, o szpitalu w Sokółce. Poznałam Irenę Chołuj. Dotarłam do materiałów konferencyjnych Stowarzyszenia na Rzecz Naturalnego Rodzenia i Karmienia. Dodatkowo wyjazdy na spotkania pod kierownictwem Małgosi Neugebauer oraz propagowana tam literatura upewniły mnie, że należy inaczej niż do tej pory postrzegać poród. Coraz częściej zdarzało mi się, choć z początku bardzo nieśmiało, wprowadzać w życie niektóre elementy. Doskonale pamiętam poród prowadzony w nocy. Wspaniała rodząca, dobrze wiedząca, co jest jej „do szczęścia” potrzebne. Spokojna atmosfera, cisza, półmrok. Niestety, gdy ujęcie było już zupełnie rozwarte, musiałam wezwać lekarza dyżurnego, zgodnie z zasadami panującymi na oddziale. Gdy znalazł się na sali porodowej, zażyczył sobie, by włączyć główne oświetlenie. Nie wiem, jak zdobyłam się na odwagę, by się temu przeciwstawić. Posłużyłam się najzwyklejszą, prostą prośbą, by tego nie robić, bo będzie to przeszkadzało rodzącej kobiecie oraz mnie. Na stwierdzenie lekarza, że przecież nic nie widzi, równie grzecznie, ale stanowczo odpowiedziałam, że to ja prowadzę poród, a gdy będzie taka potrzeba, to światło włączymy. Jeden z najbardziej niedostępnych lekarzy w naszym zespole przystał na taką propozycję. Dopiero gdy ochłonęłam po porodzie, dotarło do mnie, co tak naprawdę się zdarzyło. Nie miałam wówczas jednak na tyle odwagi, by przeciwstawić się gronu lekarzy i położnych wyśmiewających pomysły prowadzenia porodu w pozycjach wertykalnych, gdy takimi doniesieniami dzielili się między sobą.

Coraz bliższa byłam zrealizowania swoich planów dotyczących otwarcia szkoły rodzenia. Mój pomysł spotkał się z kategorycznym sprzeciwem lekarzy i brakiem akceptacji ze strony koleżanek położnych. Zaledwie nieliczne wspierały mnie po cichu. Wiedziałam, że niedługo będę szukała nowego miejsca pracy w Opolu, będziemy się tam przeprowadzać, więc nie zależało mi na własnej szkole rodzenia. Mogła być przyszpitalna, byleby powstała. Po wielu trudach udało mi się ją w końcu uruchomić. To nie był najłatwiejszy okres w moim życiu zawodowym. Kilka starszych koleżanek położnych „umilało” mi życie na tysiące różnych sposobów. I znowu powróciła jak bumerang złota myśl: „co cię nie zabije – to cię wzmocni”. Poznałam lepiej swoje obowiązki i prawa. Musiałam stale podnosić swoje kwalifikacje, by móc dobrać trafniejsze argumenty. Popelniać błędy, by móc się na nich uczyć.

Na tym etapie przyszło mi zmieniać swoje życie. Nie przypuszczałam wtedy, że aż tak bardzo.

Mój mąż pracował już od pewnego czasu w Opolu. Po przemyśleniach doszliśmy do wniosku, że dla dobra nas wszystkich trzeba będzie się tam przeprowadzić. Wiązało się to także ze zmianą pracy. Nie wyobrażałam sobie, bym mogła pracować tam w szpitalu. Studia męża, dwoje małych dzieci, budowa

domu, bez wsparcia znajomych czy rodziny. Pozostawała mi jedynie praca w otwartej opiece zdrowotnej. Przeplakałam tę decyzję. W moim przeświadczeniu odejście z pracy na sali porodowej równoznaczne było z degradacją zawodową. Tylko tam widziałam możliwość realizowania się zawodowo. Położne pracujące w poradniach i środowisku postrzegane były jako te „gorszej kategorii”. Moje wyobrażenie było takie samo, a praca odbierana jako ogłupiająca, sprowadzająca się do wyciągania kartotek, parzenia kawy lekarzowi i mycia wzierników. Położne środowiskowe pogardliwie nazywane były tymi „od pępuszków”, co to „zaglądają ludziom w garnki i na firanki, pomiędzy jednymi a drugimi zakupami”. Jakież było moje wielkie zdziwienie i jeszcze większa radość, gdy okazało się, że wcale tak być nie musi. Trafiłam na niesamowitą przełożoną – położną. Była koordynatorką wszystkich położnych w zakładzie, zarówno tych pracujących w poradniach, jak i w środowisku (dwadzieścia położnych). Odkryła przede mną świat dotąd nieznany. Ponieważ brała udział w wielu pracach dotyczących naszego zawodu na szczeblu centralnym, posiadała najnowszą wiedzę. Nauczyła mnie, na czym polega samodzielność w tym zawodzie. Dopingowała do podnoszenia kwalifikacji i wspierała. Moja szefowa – pani Renia – była wspaniałym wzorem, motorem zmian, a z biegiem czasu okazała się także niezwykle współpracowniczką i przyjaciółką.

Niespełna kilka miesięcy po rozpoczęciu tam pracy pojawiła się młodsza ode mnie Grażyna. Kobieta, która w przeciwieństwie do mnie, całe życie wiedziała o tym, że chce być położną, o innym niż mój temperament, sposobie patrzenia na życie. Może właśnie dlatego tak przyciągająca. Osoba olbrzymiego serca i dobroci. Razem poznawałyśmy nową pracę i się uczyłyśmy. Podjęłyśmy wspólnie z Renią decyzję, że zamierzamy utworzyć coś zupełnie nowego, gdzie położne będą mogły pracować tak jak powinny – zakład opieki zdrowotnej położnych rodzinnych. Tak w 1998 roku powstał Zakład Usług Położniczo-Pielęgniarskich „Zdrowa Rodzina”.

Miałyśmy wiedzę na temat podstaw prawnych naszego zawodu, prowadzenia ciężarnej, przyjmowania porodu, opieki nad matką i dzieckiem po porodzie. Posiadałyśmy już spore doświadczenie zawodowe. Cóż można zrobić z tak pięknie rozpoczętym życiem?

POCZĄTEK

Emilia Lichtenberg-Kokoszka
Rafał Kokoszka

Kaczątko

Prapoczątki

Jaki był początek? Żeby to wyjaśnić, muszę zacząć od... prapoczątku.

Będąc jeszcze na studiach pedagogicznych, coraz częściej myślałam o tym, że chciałabym lepiej przygotować się do małżeństwa i rodzicielstwa. Razem z chłopakiem (obecnym mężem) zaczęliśmy uczęszczać na zajęcia do studium rodzinnego. Tam tak naprawdę po raz pierwszy usłyszałam o znaczeniu przebiegu ciąży i porodu dla dalszego rozwoju dziecka i jego życia, ba, dla funkcjonowania całej rodziny. W następnym roku rozpoczęłam więc naukę w studium medycznym na wydziale położnych. Wiem, powiecie „wariatka”, żeby ugotować zupę zrobi kurs dietetyki i żywienia? No tak. Taka już jestem... Kiedy moje dziecko ma problemy z mówieniem, to wprawdzie nie studiuje już logopedii (formalnie – jako kierunku naukowego), ale za to czytam wszystkie książki na ten temat, które zdołam znaleźć na półce w uniwersyteckiej czytelni bądź w księgarni.

Tak zaczęłam przygotowywać się do bycia w pełni świadomą mamą. Do dziś pamiętam, jak przez pierwsze dwa tygodnie szkoły wykładowcy na koniec zajęć mieli zwyczaj wtrącać od niechcienia: „Czy są pytania? Nie, to do zobaczenia”. Miałam pytania, na tyle dużo, że po dwóch tygodniach pod koniec zajęć wykładowcy spoglądali tylko na mnie i... jak najszybciej opuszczali salę.

Pierwsza praktyka w szpitalu to był dla mnie wstrząs. Kobieta około godziny po porodzie, leżąc na łóżku poporodowym, umierała w ciszy z powodu zbyt obfitego krwawienia. W sąsiednim pokoju siedziały trzy położne i dwóch lekarzy. W innej sali było pięć słuchaczek i nauczycielka i gdyby nie salowa, która sprząając, z impetem uderzyła w łóżko z ową kobietą, to nikt nie dowiedziałby się, że ta powoli już opuszcza ten świat. Popłoch. Szybka akcja. Kilka godzin stresu. Kobieta przeżyła. Jeszcze wiele tygodni po tym wydarzeniu zastanawiałam się, czy aby na pewno chcę zostać położną, czy nie powinnam zrezygnować. Zostałam i nie żałuję, ale było to wydarzenie, które wycisnęło na mnie trwałe piętno. Uzmysłowiło mi, że porodówka to nie jest najbezpieczniejsze miejsce narodzin i zmusiło do postawienia sobie pytania, na które wówczas nie było zadowalającej odpowiedzi: „jeśli nie w szpitalu, to gdzie?”.

O tym, że można rodzić w innej pozycji i gdzie indziej niż w szpitalu, czyli w domu, po raz pierwszy usłyszałam na konferencji organizowanej przez Fundację „Rodzić po ludzku”. Spotkałam wtedy Irenę Chołuj, która była wtedy z parą w trakcie porodu. Doznałam szoku. Przez cały wykład nie mogłam myśleć o niczym innym tylko o tych rodzących. Ukradkiem lub wprost wciąż na nich patrzyłam. Jak oni mogli rodzić? W miejscu publicznym, w ubraniu, bez jęków? Nie mogłam tego pojąć. A gdzie cierpienie, które towarzyszy rodzącym w szpitalu? Po jakimś czasie Pani Irena poinformowała nas, że poród zaczął się bardziej „rozkręcać”, więc rodzący pojechali do domu. Po jakimś czasie opuściła nas również Pani Irena.

To był impuls, który zmusił mnie do myślenia i szukania. Literatury było naprawdę niewiele – raptem trzy lub cztery wartościowe książki. W czasopiśmie roilo się natomiast od artykułów przekonujących, że poród rodzinny jest szkodliwy dla mężczyzny.

Zacząłam też bardziej krytycznie przyglądać się porodówce. I coraz częściej byłam przekonana, że to kiepskie, zdehumanizowane miejsce narodzin. Nie twierdzę, że pracowały na niej złe położne czy kiepscy lekarze. Nie! To byłaby niesprawiedliwa ocena. Było wiele cudownych położnych, które nieba uchyliłyby rodzącym, i wspaniali lekarze, którzy chcieli, by kobiety jak najmniej cierpiały, ale... na porodówce zawsze najważniejsza była „procedura medyczna”, co nie oznacza, że jest ona zła. W wielu przypadkach pozwala postawić szybką diagnozę czy ratować życie, ale niestety... powoduje zgubienie tego, co najważniejsze, czyli **zagubienie człowieka**.

Wielokrotnie miałam problemy na porodówce, bo sugerowałam rodzącym, że mają prawo do godności i intymności, że mogą nie wyrazić zgody na to, by w chwili parcia i narodzin dziecka jej krocze oglądało trzydziestu studentów medycyny. Proszę mnie źle nie zrozumieć. Nie mówię, że studenci w ogóle nie powinni oglądać porodu. Oczywiście powinni, tylko nie w taki sposób. Nie wpadając tłumem w ostatniej chwili na porodówkę. Rozmawiałam na ten temat z rodzącymi. Żadna z nich nie miałaby nic przeciwko temu, żeby w czasie porodu pojawił się przy niej student, który przedstawiłby się, powiedział, kim jest i że chciałby zobaczyć, jak wygląda poród. Niech przyjdzie ich nawet dwóch czy trzech, ale nie trzydziestu!

W trakcie praktyki zainteresował mnie jeszcze jeden wątek, a mianowicie porody rodzinne. W czasopiśmie wciąż twierdzono, że faceci mdleją, a personel medyczny, zamiast zajmować się rodzącą, ratuje ojców. Postanowiłam więc zgłębić również ten temat, zwłaszcza że narzeczony za nic w świecie nie skończyłby studium położniczego. Pozostało więc przygotowanie gotowca. W ten sposób powstała moja praca magisterska: „Rola ojca w czasie ciąży i porodu”, a obecny mąż był jej pierwszym recenzentem.

Trudno powiedzieć, czy to moje odczytanie, czy raczej przeoczenie ukształtowało głębokie przekonanie, że jeśli tylko zapragnę rodzić w domu, to przyjdzie do mnie wyznaczona położna. Owszem słyszałam, że poród w domu to nie taka prosta sprawa... ale nie wiedziałam, że problemem jest znalezienie po-

łożnej. W końcu jeszcze ze szkoły wiedziałam, że każda położna może przyjąć poród w domu, że ma takie uprawnienia, więc nie dostrzegalam trudności.

Kiedy byliśmy już szczęśliwymi rodzicami, oczywiście dla nas było, że będziemy rodzić razem i w domu. Zadzwoiłam więc do najbliższej Izby Pielęgniarek i Położnych z informacją, że chcę rodzić w domu, i z prośbą o wyznaczenie położnej, która przyjąłaby poród. W słuchawce zaległa długa cisza. Po czym niezbyt pewny siebie głos odpowiedział: „jest tu taka jedna zakręcona [czytaj: nienormalna] położna, może ona się zgodzi”. Dostałam więc namiary do Pani Ewy. Określenie „Pani Ewy” bardzo mi się spodobało. Od razu stwierdziłam, że to na pewno ta, której szukam.

Zadzwoiłam. Umówiłyśmy się na spotkanie. Potem długo rozmawialiśmy. Mieliśmy ją przekonać, dlaczego chcemy rodzić w domu. Nie pamiętam, jakich używałam argumentów. Pamiętam tylko, że stwierdziłam, iż poradzę sobie z rodzeniem i że chciałabym jedynie, aby pomogła mi w urodzeniu łóżyska oraz sprawdziła krocze po porodzie. Wiele lat później Ewa tak skwitowała naszą ówczesną rozmowę: „Skoro ta wariatka chce sama rodzić w domu, to może jednak będzie lepiej, jak przyjdę”.

Nie, nie byłam zdesperowana. Nie stawiałam sprawy na ostrzu noża. Chciałam po prostu urodzić w warunkach optymalnych dla mnie, dziecka oraz męża. Gdyby pojawiły się jakiekolwiek przeciwwskazania do rodzenia w domu, z wielką niechęcią, ale urodziłabym w szpitalu.

Ciąża

W czasie ciąży kwitłam. Nie oznacza to bynajmniej, że nie było trudnych chwil. Były. Pamiętam do dziś swoją wściekłość z powodu niemocy, że już nie mogę wrócić, jak dawniej, ze sklepu z pięcioma siatami zakupów, że nawet o najdrobniejsze sprawunki muszę prosić męża. Zapach panujący w sklepach doprowadzał mnie do mdłości. Jedynym miejscem, w którym czułam się świetnie, był sklep rybny. Mogłam tam przebywać godzinami, zwłaszcza nad pojemnikiem ze śledziami.

Przestudiowałam chyba całą embriologię z ostatnich pięćdziesięciu lat. Zachłystywałam się raczkującą wówczas w Polsce psychologią prenatalną wraz z czołową wtedy pozycją książkową Doroty Kornas-Bieli *Wokół początku życia ludzkiego*. Owocem mojego dokształcania się jest opublikowana wiele lat później książka: *Ciąża zagadnieniem biomedycznym i psychopedagogicznym*.

Byłam tak radosna i pozytywnie nastawiona do biegu zdarzeń, że nawet kardiolog stwierdził, iż moja wada serca w pełni się wycofała. Było to jedyne przeciwwskazanie do porodu domowego. Zalecano mi zastosowanie w czasie porodu kleszczy, na które nie chciałam się zgodzić. Myślę, że czytelnikom należy się wyjaśnienie, o jaką wadę chodzi. W okresie dojrzewania stwierdzono u mnie niedomykalność zastawki mitralnej oraz dodatkową ścieżkę przewo-

dzenia. Nigdy nic z tym nie robiłam. Nauczyłam się z tym żyć i funkcjonować zupełnie normalnie.

Kiedy miałam praktyki na porodówce, wypytywałam kogo się da o przebieg porodu z moją wadą serca. Wielokrotnie słyszałam od położnych, że kobiety z chorym sercem rodzą powoli i spokojnie, a od lekarzy jedynie to, że trzeba wykorzystać kleszcze. Miałam również okazję obserwować dwa porody kobiet z wadami serca. Pozwolę sobie opisać jeden z nich.

To była zimowa, senna i leniwa noc. Na porodówce były położna i dwie słuchaczki, które jak zwykle składały podpaski lub zwijały wate w tzw. paluchy. Na bloku przedporodowym znajdowały się chyba trzy lub cztery ciężarne. Żadna z nich nie informowała o silnych skurczach. Do rana miały pozostać jedynie na obserwacji. Zapowiadała się spokojna noc. Jedna z leżących tam kobiet informowała jedynie, że co jakiś czas ma skurcze, nie za częste i raczej znośne. Nikt więc nie podejrzewał, że poród tak naprawdę już się rozpoczął, a co ważniejsze, iż postępuje. Doznałyśmy więc głębokiego szoku, kiedy kobieta weszła na porodówkę z informacją, że czuje dziwne parcie. Rozwarcie było zupełne, główka powoli wysuwała się na zewnątrz. Zanim przyszedł lekarz, dziecko już się urodziło. A ja po raz pierwszy widziałam **piękny poród**. „Tak chciałabym urodzić” – pomyślałam. Rodząca mówiła, czego potrzebuje. Położna spełniała wszelkie jej zachcianki co do pozycji czy sposobu oddychania – nie dlatego, że była przekonana, iż rodząca wie lepiej, czego jej potrzeba (to nie był ten typ położnej), ale dlatego, że bała się konsekwencji. Gdyby poszło coś nie tak, to mogłaby być posądzona o przeoczenie czy zaniedbanie. Kiedy więc rodząca miała ochotę przeć – parla, choć był to bardzo krótki okres. Najczęściej oddychała razem z położną, a dziecko powoli wysuwało się z kanału rodnego, wypychane tylko siłami skurczów macicy i grawitacji. Tak grawitacji – to nie jest przejęzyczenie. Kobieta rodziła na fotelu porodowym. Od dawna był taki w szpitalu i służył raczej jako eksponat, bo żadna położna nie rwała się do przyjmowania porodu na nim. Dlaczego tej kobiecie pozwolono rodzić na nim? Nie pozwolono. Po prostu był to fotel znajdujący się najbliżej drzwi, przez które weszła rodząca. Nie było czasu, by ją przetransportować gdzie indziej. W sali było ciemno – nikt nie zdążył zapalić światła. Nie nacięto krocza, ponieważ nie było pod ręką zestawu do porodu. Nie pamiętam, ale wydaje mi się, że położna nawet nie zdążyła założyć rękawiczek lub zakładała je w trakcie niego. Pępowinę przecięto dopiero po chwili, kiedy studentki położnictwa oprzytomniały i przyniosły odpowiedni zestaw. Noworodek został odebrany matce do zbadania dopiero po 15–20 minutach, bo nie było lekarza, a kącik noworodka nie był przygotowany. Być może pomyślicie teraz to, co ja w tej chwili, gdy piszę te słowa: **najpiękniejsze i najlepsze porody są wtedy, kiedy nie przeszkadza się naturze**.

Tak, zdecydowanie. Tak chciałabym rodzić. Tylko jak to zrobić, by przy porodzie była tylko położna?

Pod koniec ciąży zrobiłam badanie na krzepliwość krwi. Ostatnie – drugie badanie USG, by sprawdzić, czy dziecko nie jest za mocno owinięte pępowiną (teraz tego bym nie robiła). Znalazłam pediatrę, który miałby zbadać dziecko, oczywiście jakiś czas po porodzie. Zgodziła się na to cudowna pani doktor – pediatra z Dziecięcego Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej. Znałam ją wcześniej i tu muszę wspomnieć o moim szacunku do niej. Na Oddziale, na którym pracowała, większość dzieci to były wcześniaki, zazwyczaj w ciężkim stanie. Jako jedna z niewielu osób, oprócz ratowania ich zdrowia i życia, zwracała uwagę również na ich potrzeby. Zachęcała, by stwarzać im otoczenie podobne do tego, jakie mają w łonie kobiety, np. poprzez zaciemnianie inkubatorów.

Byłam z nią umówiona, że gdyby w czasie porodu lub bezpośrednio po nim działo się coś złego z dzieckiem, to specjalna karetka dla noworodków pojedzie po nie bezpośrednio do domu. Nie oznacza to jednak, że przez cały okres porodu karetka stała na dole albo że ja czy Ewa miałyśmy mieć zapewnione zaplecze medyczne. Przy żadnym z kolejnych porodów domowych takich ustaleń nie było. Ten poród był pierwszy – mój i Ewy. Uważałam, że takie ustalenia w tej sytuacji zapewniają poczucie bezpieczeństwa potrzebne akurat w tym momencie. Oczywiście lekarz również nie siedział w pokoju obok, czekając na krzyk noworodka. Lekarka знаła tylko datę porodu i wiedziała, że kiedy zajdzie konieczność, to do niej zadzwonimy.

Poród

Od rana miałam skurcze. Nie było to za przyjemne, ale nie paraliżowało normalnego życia. Zadzwoniłam do męża, że chyba zaczął się poród, ale że będzie to zapewne jeszcze długo trwało, więc nie musi szybko wychodzić z pracy, że może spokojnie szukać zastępstwa. Dam mu znać, jakby się coś rozkręciło. Zadzwoniłam do Ewy. Powiedziała, że wpadnie, jak tylko da radę, i pojawiła się, wcześniej przewożąc swoją córkę z jednych zajęć na drugie. Ewa nie zdążyła jeszcze przekroczyć progu, kiedy mała (chyba wówczas ośmioletnia) zaczęła mnie uczyć, jak oddychać w czasie skurczu, który akurat mnie złapał. Byłam w takim szoku, że nic nie odpowiedziałam. Pomyślałam jednak: „żeby dziecko uczyło mnie, jak mam rodzić?”. Umówiliśmy się, że Ewa przyjedzie, kiedy „czynność bardziej się rozkręci”.

Mąż wrócił z pracy. Zjedliśmy obiad. On zajął się swoimi sprawami, a ja... gotowałam, prałam, układałam. Jednym słowem, chodziłam z kąta w kąt. Skurcze się nasilały. Ponieważ na ból zawsze reaguję nudnościami i wymiotami, podobnie było tym razem. Przygotowałam więc sobie wygodne stanowisko w łazience. Przy zlewie postawiłam taboret. Zasiadłam na nim jak na tronie, głowę oparłam o zlew i tak przesiedziałam jakąś godzinę czy dwie. Jak na czas porodu było mi cudownie. Zestresowany mąż udawał, że naprawia komputer. Był za ścianą gotowy na każde moje wezwanie, nie przeszkadzał mi, czegoś więcej trzeba. Niczego. No właśnie niczego i nikogo. I wtedy. Jak na złość.

Przyszli teściowie. „Po co? Dlaczego? Idźcie sobie! Ja ich nie chcę!” – byłam w rozpacz.

Nie pamiętam, ale chyba nie wyszłam z łazienki. Zawołałam tylko męża, żeby „ich” kulturalnie wyprosił. Nie miałam „ich” w swoim planie porodowym. Mąż odwiózł rodziców do domu. Po drodze zapewne przeszedł „krótkie, szybkie szkolenie”, bo po powrocie do domu stwierdził: „Ubieraj się. Zawiozę cię do szpitala”.

– „Zwariowałaś! Tu mi jest dobrze. Mam swój taboret i zlew. Nigdzie nie idę! Jak się stresujesz, to zadzwoń po Ewę” – prawie wykrzyczałam.

Położył kilka minut po domu i zadzwonił.

Ewa przyjechała do porodu... męża. Kiedy tylko weszła do domu, mąż się uspokoił, czego objawem było to..., że znowu zaczął naprawiać komputer.

Nudności minęły. Mąż z Ewą przygotowali mi siedzisko-legowisko na kanapie. Skurcze były coraz silniejsze, a oddychanie było takie sobie. Zawołałam więc męża: „choź tu, potem naprawisz ten komputer. Teraz ze mną oddychaj”. Po krótkim szkoleniu oddychał rewelacyjnie. Ja przy okazji też. Wszystko szło powoli. Dla mnie bardzo powoli. Ból się nasilał, ale był do zniesienia.

Gdzieś między nocą a dniem mąż mówi, a właściwie prosi: „czy mogę na chwilę przestać oddychać. W głowie mi się już kręci”. Ledwo to powiedział i zasnął. Po chwili też spałam. Świtało. Poczułam parcie. Rozwarcie jeszcze nie było pełne, więc pomagałam sobie, oddychając. Odruch parcia stawał się coraz bardziej nie do opanowania. Ewa była obok. Nie wiem kiedy i jak weszła do pokoju. Po prostu pojawiła się we właściwym momencie. Jeszcze przed porodem zaplanowałam sobie, że urodzę, klęcząc lub siedząc. Zebrałam więc wszystkie siły, żeby zmienić pozycję. W połowie drogi między kanapą a krzesłem położyłam się na podłodze i w takiej pozycji już zostałam. Ewa wciśnięta między nogę stołu a pianino. Rodziło się nasze dzieciątko. Tata zalany łzami. Ewa wyraźnie zakłopotana mówi: „nie mogę ci jej podać, ma za krótką pępowinę. Muszę ją przeciąć”. „Dobrze” – odparłam. Mała od razu trafiła w moje, nasze ramiona. Szeroko otwartymi oczami rozglądała się dookoła. Przystawiłam ją do piersi. Urodziło się łóżysko. Mała trafiła w ramiona taty, a ja poszłam się wykąpać. Zjedliśmy śniadanie i razem w jednym łóżku: ja, mąż i maleństwo, poszliśmy spać, a Ewa po cichu wymknęła się z domu...

Co robiła podczas całego porodu? Była w sąsiednim pokoju. Cicha, niewidzialna, gotowa na każde skinienie. To było to, czego potrzebowałam od położnej – **bycia obok, za ścianą**.

To był piękny poród. Nie oznacza to, że nie bolało. Bolało. Momentami bardzo, ale mogłam robić, co chcę. Nikt się nie dziwił moim potrzebom, nie dyrygował, nie krytykował – może poza chwilą, kiedy krzyczałam. Lubię pokrzyknąć w czasie porodu. To przynosi mi ulgę. Mąż straszył mnie wówczas, że sąsiedzi wezwą policję, bo mnie maltretuje. Jednak kto by się przejmował sąsiadami w tak doniosłej chwili.

Po porodzie stwierdziłam: „lubię rodzić”. To stwierdzenie poszło w świat i do dzisiaj część ludzi jest przekonana, że będę miała dużo dzieci.

Ale wiecie, każde dziecko jest inne. Ma inne talenty i niedomagania, a ja taka już jestem, że z każdego zagadnienia „robię doktorat”, więc póki co jest trójka, a co będzie dalej – czas pokaże.

Coś od taty

Ciężko było nakłonić męża do podzielenia się wspomnieniami z narodzin naszej córki. Stwierdził, że poród to bardzo intymna sprawa. „Przeżyłem go całym sobą i został on nierozzerwalnie wpisany w moje życie. Nie da się wyłączyć z niego jakiegoś kawałka. Nie potrafię tego zrobić”.

Po tych słowach dałam mu spokój. Wiem, że to, co powiedział, to najszczerza prawda. Wiem, że mężczyznom po prostu trudniej mówić o niektórych sprawach. Oni widzą cały obraz, precyzyjny w każdym szczególe, ale ubranie tego w słowa to zadanie przekraczające ich możliwości wielu.

Wciąż jednak mój umysł zaprzętała myśl, że mimo wszystko jego przeżycia są istotne. Był to w końcu nasz pierwszy poród, pierwszy domowy poród Ewy, pierwszy w Opolu, pierwszy... dla wielu ludzi, których spotkaliśmy wtedy na swojej drodze. Dlatego postanowiłam przeprowadzić wywiad z... moim mężem.

Mąż nie lubi urzędów. Kiedy ma do załatwienia jakąś sprawę, odwleka ją tak długo, jak tylko się da. Tym razem było jednak inaczej. Poczuł wagę „męskiego obowiązku” i już następnego dnia stawiał się w urzędzie, by zgłosić narodziny córki. Jeśli mówi się, że poród wiąże się z cierpieniem, to niewątpliwie ten moment narodzin dziecka cechował się wielkim, męskim cierpieniem, choć dziś wspominamy go też z humorem. Poprosiłam więc męża, by opowiedział **jak wyglądała rejestracja dziecka w urzędzie miasta**. Oto jego relacja:

Na korytarzu tłum facetów opowiadających traumatyczne przeżycia z porodów i własne bohaterstwo (widać, że niektórzy rodziła z żonami). Stoję i się nie odzywam. Zresztą, co miałbym im powiedzieć??? Odnoszę wrażenie, że tu jakoś nie pasuję. W końcu moja kolej. Wchodzę do właściwego pokoju. Pamiętam do dziś, za stolikiem siedzi pani. Na rękach mnóstwo pierścieni, dziwna fryzura – neohipiska, czy co – pomyślałem. Pani wzięła dokument i stwierdziła, że brakuje pieczętka ze szpitala.

- Ale my rodziliśmy w domu, to nie może być pieczętka ze szpitala.
- Co, nie zdążyliście dojechać?
- Nie, to był zaplanowany poród w domu.
- Ale tu musi być pieczętka. Załatwicie ją po znajomości w szpitalu. Poproście jakiegoś lekarza, to wam podbije – urzędniczka uprzejmie udziela porady.
- Ale my rodziliśmy w domu – powtarzam po raz kolejny.
- To nie szkodzi. Bez pieczętka nie można zarejestrować dziecka.

Cóż miałem zrobić. Odwróciłem się na pięcie i wyszedłem, dzwoniąc do Ewy, że jest problem.

Dla Ewy to był mniejszy problem. W miejscu przeznaczonym na pieczętkę szpitalną przystawiła własną i odesłała mnie z powrotem do urzędu. Poszedłem następnego dnia. Jak na jeden dzień miałem już dosyć urzędników.

Znana Pani wzięła do ręki dokument. Ślepiła w niego jakieś dwie minuty. Dumiała, czy taka pieczętka może być, po czym stwierdziła, że... dziecka nie może zarejestrować, bo w karcie statystycznej, nie ma rubryki: miejsce narodzin – dom. A statystyka musi się zgadzać. Wyszedłem więc po raz kolejny nic nie załatwiwszy.

Kolejne dni minęły na konsultacjach telefonicznych – naszych i urzędowych. Myślę, że pytaliśmy, gdzie się da, o to samo: jak rejestruje się dzieci urodzone w domu.

Następną wizytę złożyliśmy w urzędzie wspólnie – wyposażeni w wiedzę o tym, jak rejestruje się dzieci urodzone w domu w innych miastach. Pani, jak się zdaje, też już miała większą wiedzę na ten temat, bo doszliśmy do kompromisu. Mieliśmy uzupełnić jeszcze jakieś dokumenty i można było zarejestrować dziecko.

Po miesiącu, za czwartym podejściem wreszcie się udało. Nasze nietuzinkowe dziecko stało się tuzinkowym obywatelem. Ale ulga.

Oczywiste jest, że rejestracja naszego dziecka to był precedens. Można było załatwić ową pieczętkę ze szpitala i mieć z głowy, ale nie o to chodziło. Problemy z zarejestrowaniem dziecka bardzo wyraźnie pokazały, że nie ma wyboru miejsca narodzin, bo nawet urzędy nie są przygotowane na taką ewentualność. Myślę jednak, że przetarliśmy szlaki, bo kiedy urodziło się nam drugie dziecko, ta sama Pani z pierścionkami powiedziała: „dziecko urodzone w domu. Aha”. I z papierami nie było problemu. A przy trzecim: „A, to pan”, i wszystko zrobiła sama.

To był bodaj najtrudniejszy element porodu domowego.

Moje kolejne pytanie do męża brzmiało:

Zanim na dobre rozkręcił się poród, po wizycie rodziców, od razu chciałeś mnie wieść do szpitala. Dlaczego? Bałeś się?

– Nie, nie bałem się. Czulem się raczej zaniepokojony. Namieszali mi w głowie. Dałem się ponieść ich gadulstwu. Udzieliły mi się ich (bezpodstawne!) obawy. Kiedy przyszła Ewa, obawy się rozwiały. Z drugiej strony tyle badań było zrobionych w czasie ciąży i przed porodem, wszystkie były w porządku. Nawet serce nie szwankowało. Nie było podstaw, by się bać.

Wydaje mi się, że mężczyzna zazwyczaj kobiecie pozostawia decyzję co do wyboru miejsca narodzin ich dziecka, uważając, że ona zna się na tym lepiej. Niemniej dla większości z nich ważne jest poczucie bezpieczeństwa. Dlaczego pozwoliłeś mi, nam rodzić w domu?