

## **KELEMEN HENRIETTA**

### **Gondolatok a perinatális gyászról egy esetleírás kapcsán**

**Összefoglalás** ♦ *Az esettanulmány egy olyan, többszörös perinatális veszteséget szenvedett anyával készült interjú alapján, akinek a személyisége, környezete, a magzatokhoz való viszonya, haláluk körülményei nagymértékben befolyásolták gyászának lefolyását. A tanulmány egy nehézsorsú, szenvedését hosszan magában tartó asszonnyal ismerteti meg, s felveti azt a kérdést, hogy vajon mik lehetnek ma a segítségnyújtás alternatívái?*

#### **Néhány szó bevezetésül**

Annak ellenére sem ismerem igazán a gyász enyhítésének módját, hogy magam több közeli családtagot gyászoltam már: nagyapáimat, édesapámat. Saját gyászom nem ruházott fel elegendő tudatossággal, így nem tudom, mi segít igazán ilyenkor.

Értékes gondolatokra tettem azonban szert egy sérült fiatalokat ápoló intézmény munkatársaként, ahol kolléganőm élettörténetével megismerkedve alkalmam nyílt megfigyelni a gyász és a meghalás bizonyos motívumait, miközben meghallgattam mindazt, amit egy hat gyermeket fogant asszony mondott saját tapasztalatairól.

#### **A perinatális halál és perinatális gyász**

A perinatális halál szakkifejezést magzat, illetve csecsemő halála esetén használjuk. Több, egymástól sokban különböző jelenségre alkalmazzuk ezt a fogalmat:

- méhen belüli elhalásra,
- szülés alatt, illetve közvetlenül utána bekövetkező halálra,
- a perinatális elhalálozás különösen tragikus esete az anya és magzata együttes halála.

A perinatális gyász elsősorban – ám nem kizárólag – az anya gyászát jelenti; interjúalanyom esetében az egyetlen gyászoló személy épp az anya.

## Aranka története

Aranka ötvenegy éves, szociális gondozó. Budapest egyik külső kerületében él élettársával és édesapjával. Egy fia van: Pisti, aki 26 éves. Pisti vak és értelmileg súlyosan fogyatékos, beszédkézsége minimális, beszédértése erősen korlátozott. Egy alapítványi otthon lakója, ahol édesanyja is több évig dolgozott. Az otthonban több, hasonló képességű, vak fiattal tölti hétköznapijait, hétféjére pedig mindig hazaviszik szüleihez.

Pisti gondnoka Aranka, aki 1974 és 1995 között hatszor esett teherbe. Az első két csecsemője koraszülött volt, akik a szülést követő néhány héten belül meghaltak, a harmadik magzata pedig méhen belül halt el. Pisti a negyedik gyermeke. Ezután több mint tíz esztendővel ismét várandós lett, de a magzat spontán abortálódott. Egy évvel későbbi utolsó terhességét már tudatosan szakította meg.

Beszélgetésünk során arra kértem Arankát, hogy mindent mondjon el nekem gyermekei haláláról, amit csak meg szeretne osztani velem.. Megegyeztünk abban is, hogy története végén, amiről még tudni szeretnék, arról megkérdezhetem.

*„Anyukám is nehezen szült. Volt egy bátyám, Édesanya első terhességéből; nyitott gerinccel született, és összesen azt hiszem csak egy hónapot élt.*

*Én tizennyolc éves voltam, vagy talán még nem is egészen, amikor az első baba miatt férjhez mentem. A férjem leukémiában halt meg, még mielőtt a kicsi megszületett volna. Azt a nevet adtam neki, hogy Józsika, összesen 75 dkg volt, hat és fél hónapra született. Emlékszem az orvos azt mondta, olyan nevet válasszak, ami nem tetszik, mert úgyse marad meg. Ez '73-ban vagy '74-ben volt, az egészről arra emlékszem leginkább, hogy fél napot tartott a szülés, egy nagy gyerek voltam, nem is érdekelt az egész. Egyszer megnéztem a kicsit, pici volt, és nagyon nagy volt a hasa: az egész gyerek egy tenyérnyi volt, ijesztett a nagy has, mintha nem fért volna el benne az se, amije volt. Ezután engem hazaküldtek a kórházból, amikor pedig visszamentem megnézni a csecsemőosztályra, be sem engedtek, azt mondták, hogy már nincs a gyerek. Az orvossal nem is beszéltem, a főnővér jött ki az osztály elé, adott egy anyakönyvi kivonatot, meg egy halotti bizonyítványt.*

*A második gyerek gyorsan ezután érkezett, de a férjem ekkor már halott volt. Együtt éltem egy másik emberrel, összesen négy évet – ha együttélés az is, amikor börtönben volt, három egész évig. Nem házasodtunk össze, hivatalosan a mai napig özvegy vagyok, de nagyon megviselt, amikor szakítottunk. Sokat változtam azóta, de akkori önmagamról csak rosszat tudok mondani. A kicsivel ugyanaz történt, mint először: gyenge volt a méhszájam,*

*megindult a szülés a hatodik hónapban, és a baba alig élt két hetet, pedig nagyobb volt, úgy emlékszem 1,2 kg.*

*Harmadszor is ugyanabba a kórházba mentem szülni, de akkor összecsomagolva és magamtól, mert az egyik kontrollnál észrevette a nőgyógyász rajtam, hogy már foltos vagyok – annyit mondtak, hogy már majdnem két hónapja halott a gyeregem, és azonnal meg kell szülnöm. Akkor két napig vajúdtam, és senki sem törődött velem, egyedül voltam a szülőszobán. Leginkább csak utána beszélt velem az orvos, ajánlotta, hogy menjek méhplasztikára, különben sose fogok tudni kihordani rendesen gyereket.*

*'81-ben született Pisti. Csináltattam méhszájvarratot, de akkor is megindult a szülés, és nem tudtak segíteni, mert ő is a hatodik hónapra született meg. 37 centis volt és 1,1 kg, azt hiszem, azzal magyarázták, hogy valamilyen fertőzést kaptam. Három hónapig volt kórházban, és csak utána mondták meg, hogy a gyerek szemidegei elhaltak az inkubátor oxigénjétől, a többit meg később, a fejlődés-neurológiai osztályon: hogy nem fog tudni beszélni se. Az volt a legnehezebb nap az életemben, vádaskodtunk Pisti apjával, sírtam folyton.*

*Sokat változtam azalatt a rövid idő alatt, amíg a kisfiút útjára engedték a kórházból, akkor aztán elgondolkodtam azon, hogyan legyen tovább, itt egy gyerek, akinek csak én vagyok, senki más. Nem volt időm arra sem igazán, hogy egyek, a korábbiakra meg mégügysem gondoltam. Egyszerűen csak elfogadtam, hogy nekem korábban is voltak szüléseim, de hogy gyeregem van, azt akkor éreztem először, amikor a kisfiút hazahoztuk. Akkor anya lettem igazán. Nagyon félttem, mert mindenki azzal szembesített, hogy a gyeregem életképtelen egyedül, hogy nem fogok tudni vele élete végéig törődni. Az óvodában, az iskolában, mindenhol azt hallottam, hogy nem szoktathatom rá a majomszeretetemre, mert nem leszek ott neki mindig.*

*Olyan tíz éves lehetett Manó<sup>1</sup>, amikor először eszembe jutott, hogy szüksége lesz egy testvérre. Nagyon készültem rá, '93-ban meg is műtöttek<sup>2</sup>, és azután teherbe estem. De Édesanya épp akkor halt meg, nagyon nehéz volt Apukámmal, akkor kezdett inni<sup>3</sup>. Éreztem, hogy fáradt vagyok, gyenge, és a harmadik hónapban elment a baba. Ettől még rosszabbul és egyedül is éreztem magam.*

---

<sup>1</sup> Pisti beceneve otthon.

<sup>2</sup> A műtét méhszáj plasztika volt.

<sup>3</sup> 1993 és 2004 között, heveny alkoholizmus miatt Aranka édesapja többször kórházba került, 2004 óta absztinens.

*Utoljára '95-ben próbálkoztam, de akkor már csak azért, mert annyira féltettem Pistit az egyedüllétől. Láttam, hogy milyen gondatlanok a fiammal sokan, és nagyon féltettem attól az időtől, amikor egyedül marad, mert én nem leszek itt neki örökre. Az apósommal egyszer leültünk beszélgetni, és elmondtam neki mindent – ő tanácsolta, hogy ne tartsam meg a gyereket, mert nem lehet kiszolgáltatni annak, hogy folyton csak Pistit szolgálja. Anyagilag is nagyon rosszul álltam, a szüléshez sem voltam fiatal. Sírtam és elmentem abortuszra.”*

Miután Aranka ezeket elmesélte, megkérdeztem tőle, hogy gondolkodott-e akkor azon, hogy a gyermekeit eltemesse?

*„A kórházban egyszer kérdezték csak meg, hogy el akarom-e temettetni a kicsit, amikor az első született. Nem akartam. Nem hoztam haza, és nem is láttam többször, csak a születése után, amikor még élt.”*

Az is érdekelt, hogy a kórházban, illetve onnét hazatérve, kire támaszkodhatott, kivel beszélhette meg az eseményeket? Aranka addigi mondandójából az derült ki számomra, hogy nem igényelte igazán azt, hogy foglalkozzanak vele, mégis megkérdeztem ezekről.

*„Édesanyámnak elmondtam mindent. De a minden nagyon kevés volt, igazán csak gyerekefjével elmesélt beszámoló. Egy hétig sírtam, aztán nem gondoltam többet arra, hogy mi történt velem. Azóta se kerül szóba a dolog, leginkább csak Pisti kapcsán, ha valaki megkérdezi, miért nincs testvére. A férjemmel<sup>4</sup> sem beszélünk erről soha.”*

## **Gondolatok a beszélgetés nyomán**

A perinatális halált meghatározó legfontosabb tényezők:

- a gyermek halálának körülményei,
- a gyermekhez fűződő kapcsolat milyensége,
- a gyászoló személyisége,
- szociális támasz a gyászban (Kovácsné, Török Zsuzsa).

Hogyan látom ezeket Arankával kapcsolatosan?

### *1. A gyermekek halálának körülményei*

---

<sup>4</sup> Pisti édesapja

A hatályos magyar jogszabályok (145/1999. /X.1./ Kormány rendelet) a halva született, ill. abortált magzat temetéséről és az elhalálozott csecsemő temetéséről is rendelkeznek: amennyiben a gyermek a terhesség 24. hete után született, vagy súlya legalább 500 g, illetve testhossza eléri a 30 cm-t, úgy eltemethető. Ennek ellenére ritkán merül fel a szülőknél az igény erre, ahogy ez Aranka esetéből is kitűnik. Ilyenkor a tetemet a kórház szerves hulladékával együtt hamvasztják el, esetleg kijelölt parcellán eltemetik.

A halott gyermektől való búcsúzás sem szokásos, illetve a kórházi osztályokon ezt nem ajánlják fel.

## *2. A gyermekekhez fűződő kapcsolat milyensége*

Az anyai szeretet abszolút megnyilvánulásának a csecsemővel való feltétlen törődést, a felé – akár lemondások árán is – megnyilvánuló jót tekintjük. Erre felkészít a gyermek utáni ösztönös vágy, illetve a várandósság alatti együttlét a fejlődő magzattal. A kötődés a születés után ölt konkrét formát a gondoskodás által.

Beszélhetünk-e arról egyáltalán, hogy szeretheti-e gyermekét egy olyan anya, aki sohasem láthatta? Ha nem gondolhatta? Milyen a kapcsolata a gyermekkel, annak világrajtote előtt? Aranka erről annyit árult el nekem, hogy úgy látja, nem ápolt kapcsolatot a babáival, magatartása nem volt tudatos, ennek megfelelően környezetével szemben sem támadtak elvárásai (akár tudat alatt sem) gyászát illetően. Mondhatnánk: az anyaság tudata számára a gyermek gondozásával jelent meg.

Arra, hogy Arankának gyermekei halálát mégsem sikerült még feldolgoznia, abból következtek, hogy bizonyos részletek – amiket sokszor megszakítva, Pisti jövőjével kapcsolatos szorongásának hangot adva mesélt el – még mindig apró kis szigetekként állnak abban az élettörténetben, amit egyébként összefüggéseiben lát.

Segíthette volna a szülés utáni közelség, a halott gyermek megtekintése is azt a fajta személyiséget, amely az anyai gyász felszínre kerülésében, feldolgozásában mérföldkő lehet. Régen ez az anyai magatartás talán kevésbé volt meglepő, mint manapság: a középkori anyák számára a gyermekvállalás során természetes volt a magas csecsemőhalandóság, a temetés és a gyász (Dóka).

## *3 A gyászoló személyisége*

Az anya személyisége döntő a gyász lezajlásában. A beszélgetés során egy nagyon gyakorlati, jelen-orientált emberrel volt dolgom, aki gyász munkáját nem tudatosan, hanem a mindennapi élet realitása közepette végezte el, napi teendőinek háttérében. Egyszerűen folyt az élet tovább

a babák elvesztése után a rokonok és barátok körében, távol a kórháztól, a kórházi személyzettől, mely az egyedüli kapcsolatot jelentette a meghalt gyermekekhez.

Aranka megítélése szerint a gyásza nem volt elégséges ahhoz, hogy a maga, illetve esetleges jövőbeli gyermekei javára fordítsa azt. A szakszóval „*shadow grief*”-nek nevezett jelenség (Limbo – Wheeler, 1995) az anya prospektív gyászát jelenti, azaz a megszületett gyermek lehetséges jövőjének siratását. A vizsgált esetben hosszan elhúzódó, negatív előjelű „*shadow grief*”-ről beszélhetek. Aranka vélt mulasztásai miatti szorongásához társult a Pisti kérdéses jövője miatt érzett aggodalom is, amelyre egyedüli megoldást – tágabb rokonság hiányában – egy testvér születése kínált volna. Viszont ezzel a testvér sorsa megpecsételődött volna, hisz felnőttként a fogyatékos testvér gondozása rá hárult volna, illetve gyermekkorában is Pisti segítségével telt volna el. Úgy gondolom, ez a fajta negatív sztereotipizálása az elveszített gyermekek elképzelt sorsának, ugyanúgy a gyász komplikált lefolyását jelenti, mint a fényesnek, nagyszerűnek képzelte elmaradt jövő miatti szorongás.

Szakirodalmi megfigyelés (Singer, 2004), hogy az újabb gyermek iránti vágy a meghalt gyermekkel való terhesség során kialakuló anyai kötődés következménye, a kettő szoros kapcsolatban áll egymással: minél tovább tart a készülődés az anyaságra, annál erősebb lesz a késztetés a magzat vagy újszülött elvesztése után egy újabb gyermekre. Aranka azonban hangsúlyozta, hogy Pisti születése előtt nem gondolt mélyebb kapcsolatra gyermekeivel, és nem készült az anyaságra.

#### *4. A gyászban kapott szociális támasz*

Hogy befolyásolhatta volna Aranka környezete a gyász hiányát, hogy segíthették volna? A kórházi tanácsadás elmaradt, ahogy a családi és a baráti megbeszélés is. Nem kérte élettársa támogatását sem. Pisti édesapja, valamint Aranka korábbi partnerei sem érezték fontosnak, hogy veszteségüket megosszák, illetve a második és harmadik gyermek esetében – nyilvánvalóvá vált a beszélgetés során – az édesanya nem is akart lehetőséget adni az apának arra, hogy részt vegyen az életében, miután az börtönbüntetését letöltötte.

Az egészségügyi személyzet mulasztott, amikor gyermekei haláláról az anyát nem értesítette, aki a tényekkel csak akkor szembesült, amikor a koraszülött osztályon jelentkezett, azonban tájékoztatása akkor is minimális volt. Mulasztásnak vélhető az is, ahogy a méhen belül elhalt magzat megszülése során kezelték, feltűnő távolságtartással. Aranka nem kapott lehetőséget, hogy elbúcsúzzon gyermekeitől, ezen kívül sem pszichológiai, sem egészségügyi tanácsadásban nem részesült. Az anyát méhszáj-elégtelenségéről – amely műtéti megoldást igényelt – csak több koraszülés után tájékoztatta a nőgyógyász. Mindez betudható a

személyzet mentális leterheltségének, ami a halott csecsemőkkel való ismételt találkozásból ered, de éppúgy annak a ténynek is, hogy korunk embere számára a halál távoli és rideg valóság, melyet nem az élet részeként, hanem egyfajta kudarcként kezel az orvostudomány (Buda – Kopp, 2001). Ennek megfelelően az édesanya halott gyermekével való találkozása is kerülendő eseménynek minősül.

Úgy gondolom, ebben a tekintetben a Magyarországon tapasztalható helyzet sokat változott azóta, mióta Aranka gyermekei születtek. Változatlan tény azonban, hogy az asszonyok között, a mai deperszonalizált viszonyok mellett is hagyományos a szülésről, annak körülményeiről beszélgetni. Ezeknek a beszélgetéseknek tapasztalt, sokat megélt résztvevőivé épp az Aranka korabeli asszonyok váltak, akik a perinatális gyászhoz kapcsolódó távolságtartást – amely az általam folytatott beszélgetésből is érződött – saját kontextusukban közvetítik a fiatalabb generációnak.

Napjainkban a szülő nőt egy érzelmileg és szakmailag sokkal nyitottabb közeg várja, amit tudatosan igényel is a várandósok nagyobb része. Édesanyáink generációjának rossz tapasztalatairól értesülve azonban a fiatalok szoronghatnak is a szülés körüli események miatt, a jelen viszonyokat tekintve sok esetben indokolatlanul.

A még korábbi generációk (nagyanyáink és dédanyáink) megoldásai talán a természeteshez közelebb álltak, noha a körülmények azóta megváltoztak, az ő tapasztalataik is segíthetnek. Aranka számára ez édesanyja részéről lánya passzív meghallgatásában kimerült, szertartásos módját a veszteségek feldolgozásának nem kínálta.

A kórházi kommunikáció fejlődésével lehetőség nyílik arra, hogy a szülészeti osztály szakszemélyzetén kívül lelkiigondozó, illetve pszichológus segítsége mellett, a gyermeküket elveszítő édesanyák otthonukban is segítséget kapjanak szakértőtől és szakavatatlantól egyaránt, hiszen a dülák<sup>5</sup> akár csak tapasztalatukat kínálva, hajlandóak a halott csecsemő szüleit is segíteni.

Mi a tanulsága annak a hiányos és többszörös gyászfolyamatnak, amelyet Aranka átélt? A gyászmunka elengedhetetlen része a tapasztalatok megosztása – gyászolók kísérésében elsősorban a megbeszélés lehetősége fontos. Tudatosan biztosítani ezt, türelmes és együtt érző hallgatóságnak lenni, úgy gondolom, természet adta tulajdonságunk kell legyen, hiszen természet adta esemény a halál maga, még egy magzat esetében is.

---

<sup>5</sup> „A dula szó görög eredetű, jelentése: 'szolgálatában'. Ma 'asszonytársi segítőt' takar. Olyan szülési tapasztalattal rendelkező nő, aki folyamatos fizikai, érzelmi és informatív segítséget nyújt az anyának a szülés előtt, alatt és után.” (Klaus és mtsa, 1993)

## IRODALOM

- ANGYAL ELEONÓRA (2000): *Csecsemőhalált követő temetkezési szokások, szokás, jog, lehetőség.* Előadás. VI. Családbarát Konferencia, Székesfehérvár – Internetes elérés: <http://www.szuleteshete.hu/cikk.php?action=nyomtat&cid=44570&layout=no>, elérés: 2007. július 6.
- BUDA BÉLA – KOPP MÁRIA szerk. (2001): *Magatartástudományok* (32. fejezet). Budapest, Medicina Kiadó
- DÓKA HELGA: *Szerették-e gyermekeiket a középkor anyái?* – Internetes elérés: [http://primus.arts.u-szeged.hu/~pukanszk/mars/Doka\\_Helga1.htm](http://primus.arts.u-szeged.hu/~pukanszk/mars/Doka_Helga1.htm), elérés: 2007. július 6.
- Gyermek, halál, gyász – a gyászfeldolgozás gyermekkorban.* – Internetes elérés: [http://www.lelkititkaink.hu/gyermek\\_halal\\_gyasz.html](http://www.lelkititkaink.hu/gyermek_halal_gyasz.html), elérés: 2007. július 6.
- KLAUS, MARSHALL H. – KENNEL, JOHN H. – KLAUS, PHYLLIS E. (1993): *Mothering the Mother.* USA, Amazon
- KOVÁCSNÉ TÖRÖK ZSUZSA: *Pszichoterápiás segítségnyújtás perinatális gyermekelvesztés után.* – Internetes elérés: [http://www.angyalokszulei.hu/cikkekpsz\\_segitsegnny.htm](http://www.angyalokszulei.hu/cikkekpsz_segitsegnny.htm), elérés: 2007. július 6.
- KÜBLER-ROSS, ELIZABETH (2006): *A halál mint ragyogó kezdet.* Budapest, Bioenergetic Kiadó
- LIMBO, RANA K. – WHEELER, SARA RICH (1995): *When a Baby Dies: A Handbook for Healing and Helping.* Wisconsin, RTS Bereavement Services, Lutheran Hospital
- POLCZ ALAINE (2007): *Meghalok én is? A halál és a gyermek.* Pécs, Jelenkor Kiadó
- SINGER MAGDOLNA (2006): *Asszonyok álmában síró babák, születés és gyász.* Budapest, Jaffa Kiadó
- SINGER MAGDOLNA (2004): *A veszteség megélésének gátjai, Telefoninterjúk a perinatális gyász témájában.* – Internetes elérés: [http://www.singer.hu/letolt/a\\_veszteseg\\_megelesenek\\_gatjai.pdf](http://www.singer.hu/letolt/a_veszteseg_megelesenek_gatjai.pdf), elérés: 2007. június 10.
- 34/1999. (IX. 24.) BM-EüM-IM együttes rendelet, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a halottakkal kapcsolatos rendelkezései végrehajtásáról, valamint a rendkívüli halál esetén követendő eljárásról, 16.§3
- 145/1999. (X.1.) Kormány rendelet a temetőkről és a temetkezésről szóló 1999. évi XLIII. törvény végrehajtásáról, 14.§2-3