



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

POROĐAJNI BOL

Zoran JOKIĆ, Poliklinika Jokić, Fakultet zdravstvenih i poslovnih studija u Valjevu Univerzitet Singidunum, Srbija
Marija MLADENOVIĆ, Opšta Bolnica Valjevo, Fakultet zdravstvenih i poslovnih studija u Valjevu Univerzitet Singidunum,
Jasna PETROVIĆ, Opšta Bolnica Valjevo, Fakultet zdravstvenih i poslovnih studija u Valjevu Univerzitet Singidunum, Srbija
Filip ĐOKOVIĆ, Fakultet zdravstvenih i poslovnih studija u Valjevu Univerzitet Singidunum, Srbija
Jelena KALJEVIĆ, Fakultet zdravstvenih i poslovnih studija u Valjevu Univerzitet Singidunum, Srbija
Velisav MARKOVIĆ, Fakultet zdravstvenih i poslovnih studija u Valjevu Univerzitet Singidunum, Srbija
Ivana DAMNJANOVIĆ, Fakultet zdravstvenih i poslovnih studija u Valjevu Univerzitet Singidunum, Srbija



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

„...tebi će mnoge muke zadati kad zatrudniš,
s mukama ćeš decu rađati...”



*Sveto Pismo Staroga i Novoga Zavjeta. Serbian Bible.
Beograd: Britansko i inostrano biblijsko društvo; 1981.
Prva knjiga Mojsijeva, Postanje 3: 16. (1).*



Lični



Porodični

POROĐAJ **intrigantan čin**

Društveni



Kroz istoriju, **porođaj i porođajni bol** su nametali temu
obezboljavanja porođaja,

Egipćani su to postizali mističnim ritualima,

Grci i Rimljani makovim eliksirom,

Indijci parama opijuma,

Od polovine XIX veka, kada je prvi put primenjen **etar**, a potom **hloroform**
kao sredstvo za ublažavanje porođajnih bolova.



XV vek: Trudnice su pisale testament od samog početka trudnoće,

XVI vek: Eufame Maclaine (Škotska); spaljena je na lomači, jer je prilikom porođaja (se)molila za olakšanje bolova.



1847. Prvi porođaj u opštoj anesteziji **etrom**, potom **hloroformom**, Džejms Simpson (Edinburg),

**Britanski konzervativni krugovi su smatrali da je to mešanje u stvari prirode, pozivajući se na čuveni stih Biblije.*

1853. i 1857. Džon Snou je uspešno primenio hloroform tokom porođaja **kraljice Viktorije**.

**Biblijska osuda bila je zaboravljena.*



Početakom **XX** veka su **otkriveni lekovi protiv bolova** koji se koriste tokom porođaja,

donošene su **zabrane njihovog korišćenja, jer **smisao ženskog životnog puta je u izdržavanju bola.***



1910. **Twilight sleep**, korišćenje **skopolamina i morfijuma**-
sprečavaju bol i izazivaju amneziju bez gubitka svesti, (1960.
gubi na popularnosti zbog velikog broja neželjenih efekata).



1915. **Feministički pokreti** zagovaraju upravljanje bolovima tokom porođaja,

1920. **Porođaji u bolnicama** postali su **češći**, samim tim i podrazumevanu primenu forcepsa, epiziotomije i anestezije,

1942. Doktor Grantli Dick-Read ističe **prednost „prirodnog porođaja, bez anestezije ili upotrebe medicinskih pomagala”** u svom bestseleru „Rađanje bez straha”,

1959. B. Milošević, R. Prica, u knjizi „Bezbolan porođaj”, zastupaju **psihoprofilaktički** pristup porođajnom bolu,

1970. Epidural, hipnoza, kontrola disanja, rađanje u vodi su sve prisutniji,

1980. Žene ponovo počinju da se zalažu za alternativu rađanja u bolnicama, **vraćajući se porođaju u kući.**





I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

Definicija bola

BOL je neprijatno **senzorno** i **emocionalno** iskustvo udruženo sa postojećim oštećenjem tkiva ili iskustvo povezano sa stvarnim, ili potencijalnim oštećenjem tkiva, ili opisano u kontekstu takvog oštećenja.

International association of study of pain, 2016.

*Ova definicija naglašava važnost **emocionalnih faktora** za doživljaj bola.*

Bol

Bol je vrsta **kognitivnog** i **psihološkog** iskustva,

- značajno utiče na **smanjenje kvaliteta života**,
- jedan je od značajnih **atributa opstanka čoveka** ,
- neprestano **izaziva interesovanje** nauke i ljudi uopšte,
- percepcija **kvaliteta bola i njegova kvantifikacija...**





Bol

- **Objektivizacija** do sada nije urodila plodom, *jer različite grupe ljudi različito reaguju na bol,*
- Savremena medicina/ biološki-**biomedicinski** fenomen,
- Uticaji na bol/**sociološki, kulturni, verski, rasni** i mnogi drugi,
- Sve je češći **biokulturni** pristup bolu.

.



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

Bol /kulturološka perspektiva

kroz narodnu tradiciju - srpska narodna epika često stereotipno oslikava trpljenje bola kao osobinu velikih junaka...

„Bol boluje, nikom ne kazuje...”

„Balkanski sindrom“ podrazumeva **junački pristup bolu**.

Ko je veći junak i ko može više trpeti bol?

Trpljenje zavisi od **praga tolerancije i karaktera**, ali uporedo zavisi i od **društvenih i kulturnih okolnosti** u kojima se čovek kreće i odrasta, a koje utiču na shvatanje i tretiranje bola,

- Čovek koji pokušava da **nadiđe sebe**, predstavljajući trpljenje bola kao muževan čin,
- čovek koji **poseže za lekom** onog trenutka kada oseti bol, ne želeći da oseti ni najmanju nelagodnost,
- čovek koji je zakleti **protivnik lekova**,
- čovek koji će radije primeniti recept **narodne medicine**,

...svi se oni susreću u postmodernom srpskom društvu
i svakog od njih taj pristup bolu na neki način određuje kao ličnost...

Članovi **ženske populacije** u Srbiji po ovom pitanju neće biti „tipične Balkanke“, ali je moguće da su one deo ovakog razmišljanja na drugi način – **učestvovanjem u formiranju stereotipa poželjnog muškarca**.

M. Vučićević, 2010



Bol /kulturološka perspektiva

- Očigledna je važnost **kulturnog konteksta**, koji oblikuje pojedinca, pa samim tim i njegov odnos prema bolu,
- **Bogatstvo naše kulture** pomaže čoveku u Srbiji da se na drugačiji način, u odnosu na modernu medicinu, suoči sa bolom,
- Novo **postmodernog sagledavanje bola** pruža mogućnost čoveku da kulturološki specifična iskustva bola implementira u shvatanje, tretiranje i otklanjanje bola.

M. Vučićević, 2010



Bol /religijske observacije

- ...naročito hrišćanske pravoslavne, ističu da je, u našoj sredini **podnošenje ili trpljenje bola uzvišeni cilj,**
- Vladeta Jerotić, ovakvom pogledu suprotstavlja „zapadno-medicinsku“ perspektivu, prema kojoj je **bol nepoželjan i štetan, pa ga zato treba otkloniti** bez obzira na posledice.

M. Vučićević, 2010



Porodaj i porođajni bol

- **Porodaj** je događaj za koji se vezuje **bol**,
- **Kontrakcija** materice je **jedina bolna prirodna funkcija**,
- **Bol** je izrazito **destabilizirajući faktor** u porođaju.



Porodajni bol

- Ne mali broj žena, **porodajni bol ocenjuje kao jaku i nepodnošljivu senzaciju koja je pri vrhu skale izdržljivosti bola,**
- Različitost u posmatranju doživljaja porodajnog bola uslovljava i različite metode u **pristupu rešavanja bola,**
- Na porodajni bol se može uticati **psihološki, somatski i medikamentozno.**



Porodajni bol / psihoprofilaksa

Metode **preventivnog** odnosno **psihoprofilaktičkog** karaktera treba da spreče pojavu porodajnih bolova

- objašnjenjem porekla porodajnog bola,
- upoznavanjem trudnica sa porodajnim aktom i
- pripremom trudnica za porođaj.



Porodajni bol / lekovi

- „Analgetička kultura” – preduzimanje svih mera za izbegavanje bola i patnje,
- Farmakoterapija **opijatima** ima ograničenu ulogu u porođaju,
- Izdvaja se **epiduralna analgezija** kao najefikasnija.



Epiduralna analgezija

- Omogućava ženama da **svesne** prođu kroz proces porođaja, što sa ranijim anestezijama nije bio slučaj,
- **Najkvalitetniji i vremenski neograničen** način kontrole bola u svim fazama porođaja,
- *Epiduralna analgezija se smatra **vrlo bezbednom**, ali ona može imati i određene nuspojave, a ređe i ozbiljne komplikacije. Iako su retke, i porodilje i anesteziolozi plaše se neuroloških komplikacija kao posledice primene regionalne analgezije za porođaj (Reynolds F,2004)*

Epiduralna analgezija

- U epiduralnoj analgeziji se prema stručnim protokolima preporučuju lekovi u **najmanjoj mogućoj koncentraciji**, koji daju efikasnu analgeziju uz minimalne neželjene efekte,
- Najčešće se koristi **kombinacija** razređenog lokalnog **anestetika i opioida**,
- Njihova **kombinacija** omogućuje davanje manje količine oba leka uz brži i bolji učinak analgezije.



Porodajni bol / antropološki aspekt

- „...trudnoća i porođaj jesu **biološki** događaj, ali isto toliko i **kulturni** sa svim vrednovanjima kojima određena kultura daje svoje mesto porođaju i postporođajnom periodu,
- Način na koji posmatramo trudnoću i porođaj samo su elementi onoga što kultura oblikuje, a pojedinac nosi u sebi kao **kulturni obrazac**,
- **Danas je to proces medikalizacije trudnoće i porođaja.**

** Ilustracija medikalizacije porođaja uključuje: zadržavanje informacija o nedostacima opstetričkih medikamenata, očekivanje da žene treba da rađaju u bolnicama, elektivna indukcija porođaja, odvajanje majke od porodice tokom porođaja, ograničavanje žene u trudovima na krevet, profesionalna zavisnost od tehnologije i farmakoloških metoda za ublažavanje bolova, rutinsko elektronsko praćenje fetalnog srca CTG, hemijska stimulacija porođaja, odlaganje ekspulzije do dolaska lekara, zahtev da majka zauzme položaj na leđima umesto čučnja, rutinska upotreba anestezije“.*

Sandra Jamberc, 2013



Porodajni bol / antropološki aspekt

- Psihološkinja Biljana Stanković navodi „... u drugoj polovini **18. veka** došlo je do suštinske transformacije u tome kako su žene reprezentovane i tretirane vezano za njihova reproduktivna stanja, pre svega trudnoću i porođaj (Duden,1993; Moscucci,1990). Ta transformacija po pravilu se povezuje, s jedne strane, sa **napretkom tadašnje nauke**, posebno medicine a sa druge strane, sa **promenama u političkoj i društvenoj sferi**,
- Ukazuje se na to da **žensko telo postaje javno**, i kao **objekt** medicinskog posmatranja i intervencije i kao objekat društvenog i institucionalnog upravljanja..., **savremena situacija može se videti kao kulminacija istorijskog procesa** stavljanja ženskog reproduktivnog zdravlja pod nadležnost medicine.



Porodajni bol / antropološki aspekt

- **Porodaj je posmatran kao potencijalno rizičan i patološki**, pa je zbog toga tretiran od strane medicinskih stručnjaka uz oslanjanje na brojna tehnološka sredstva u institucionalnom okruženju,
- Na ovakav pristup tretiranja porodjaja u literaturi se često referira kao na **medicinski i tehnokratski model** (Davis-Floyd, 2001)...”, „... **materica nije samo centralni, već je po pravilu isključivi objekat medicinske prakse** tj. i nadgledanja i intervencija, što kao posledicu ima to da su uloga i iskustvo žene sasvim irelevantni, odnosno da se oni aktivno zanemaruju,
- Postoji čitav niz institucionalnih praksi koje uvode i olakšavaju ovakav pristup ženi i njenom telu tj. pretvaraju otelovljenog subjekta u **desubjektivirano telo koje je objekat medicinske prakse...**”.



Porodajni bol / sociološki aspekt

- U opsežnom istraživanju sociološkinje Nade Sekulić „ ... analiziran je **porodaj kao važan ritual prelaza u životnom ciklusu** najvećeg broja žena u kome se očituju odnosi moći u društvu i neki od načina društvenog podređivanja žena,
- Istraživanje o problemu **nasilja nad ženama tokom porođaja** deo je šireg istraživanja o **ženskom telu kao društvenom resursu** i specifičnostima građenja ženskog telesnog iskustva, u procesima koji odražavaju, a istovremeno omogućuju uspostavljanje rodni nejednakosti,

U zaključku stoji „ ...**danas su sve glasnije inicijative za uvođenje pravne odredbe o nasilju nad ženama tokom porođaja...**”

N. Sekulić 2015



Porodajni bol / sociološki aspekt

- Tek nedavno su se pojavile i **političke inicijative** usmerene u tom pravcu,

**U skladu sa tim zahtevom, pod nasiljem bi se morali svrstati: prisilni ležeci položaj tokom porođaja bez alternativa, davanje indukcije i epiziotomije (koja je napuštena u velikom broju porodilišta širom Evrope) bez saglasnosti i adekvatnog informisanja porodilje o rizicima u njenom konkretnom slučaju, grubo ophođenje, vređanje, seksizam, uskraćivanje informacija i suvišno nanošenje bola,*

- **Još uvek ne postoji zakon kojim se uređuje taj segment ženskih prava,** prvenstveno zbog toga što javnost tretman koji prolaze trudnice još uvek ne prepoznaje kao nasilje nad ženama”.

N. Sekulić 2015



- Svetska zdravstvena organizacija objavila je **novi vodič i 56 preporuka** zasnovanih na istraživanjima, a tiču se nege potrebne ženi i bebi tokom i nakon porođaja, kao i savete o redukovanju nepotrebnih medicinskih intervencija,
- U **prethodnih 20 godina zabeležen je veliki porast intervencija** koje su se ranije koristile samo u slučajevima komplikacija – kao što su davanje oksitocina koji ubrzava porođaj i carski rez,
- Preporuke uključuju da porodilja tokom porođaja mora da ima odličnu **komunikaciju i podršku** od strane zdravstvenih radnika, kao i osiguranu privatnost i poverenje,
- Ženama mora da se omogući **da biraju** da li će sa njima na porođaju da bude partner, da li će uzeti lek protiv bolova, kao i da biraju položaj u kom će se porađati.



Kontroverze

- Epiduralna analgezija jeste afirmisana metoda, ali **u našoj sredini i dalje postoje kontroverze** o njenom uticaju na tok i ishod porođaja,
- Odnos prema obezboljavanju porođaja još uvek je opterećen različitim medicinskim, kulturološkim, socijalnim, antropološkim, religioznim viđenjem, predrasudama, neznanjem, spekulacijama, sumnjama, merkantilnošću,



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

%

U Opštoj bolnici Valjevo u periodu od 2001. do 2018.godine, porođaj u epiduralnoj analgeziji, imao je nizak nivo zastupljenosti (1,1% do 2,4%). (4,7%)



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

Cilj rada

Utvrđiti razloge koji utiču na odluku žene
da li će se porađati sa ili bez epiduralne analgezije.



Uzorak

Uzorak je prigodan i nameran,

Čine ga **62** porodilje, koje su intervjuisane tokom 2017. i 2018. godine, a porođene su u Opštoj Bolnici Valjevo,

35 ispitanica (56,24%) nisu želele epiduralnu analgeziju pri porođaju,

27 ispitanica (43,5%) jesu želele da koriste epiduralnu analgeziju,

Od 27 ispitanica koje su želele epiduralnu anesteziju, njih 19 (70,4%) su se tako i porodile, a njih 8(29,6%) nisu, po njihovom kazivanju iz raznih objektivnih i/ili subjektivnih razloga,

Sve ispitanice su pohađale psihofizičku pripremu za porođaj,

U obe grupe (korišćena i nekorišćena analgezija) nije bilo značajne razlike među porodiljama po socioekonomskom statusu, školskom obrazovanju i mestu življenja,

Starosna dob porodilja je od 19 do 37 godina.



Metode

- Podaci su prikupljeni metodom intervjua.
- Ispitanicama su postavljena tri pitanja:
 1. Zašto jeste ili niste želeli epiduralnu analgeziju u porođaju?
 2. Da li je psihofizička priprema značajno uticala na doživljaj porođajnog bola i kako?
 3. Da li biste se ponovo opredelili za (ne)korišćenje analgezije pri porođaju i zašto?

Rezultati

Razlozi za (ne)korišćenje epiduralne analgezije

- Razlog za **korišćenje** epiduralne analgezije, a koji navode sve ispitanice koje su želele da koriste epiduralnu analgeziju, jeste izbegavanje bola.

„Zašto bih se mučila i trpela bol?!“ (Ispitanica, 23, 35 godina)

- Najčešći razlog za **nekorišćenje** ove vrste analgezije, u drugoj grupi ispitanica, bio je pozivanje na porodične i tradicionalne vrednosti, zatim neodređeni strah, strah od povreda kičme i nepokretnosti, strah od invaliditeta i neuroloških poremećaja, od produženog porođaja i primene forcepsa ili vakum ekstraktora.

„Htela sam da budem hrabra i moja majka i baka su se tako porađale!“ (Ispitanica, 19,32, 37godine)

- Ova grupa ispitanica je najčešće je savetovana protiv epiduralne analgezije od strane članova porodice, ne malog broja zdravstvenih radnika, od drugarica.



Rezultati

Uticaj psihofizičke pripreme na doživljaj porođajnog bola

Sve ispitanice (bez obzira na izbor epiduralne analgezije) saopštavaju da im je zbog psihofizičke pripreme **strah od nepoznatog bio značajno manji ili potpuno odsutan**. Međutim, ispitanice kod kojih nije primenjena analgezija pri porođaju nisu mogle da procene da li je psihofizička priprema značajno uticala na doživljaj porođajnog bola.

Razlozi za (ne)opredeljivanje za istu vrstu porođaja

Od **19** ispitanica koje su koristile epiduralnu analgeziju, njih **4** saopštava da bi pri sledećem porođaju promenilo odluku o načinu rađanja. Kao razloge navode nedovoljnu uspešnost anestezije da im umanja bol, nezadovoljstvo okruženjem, kao i neko neodređeno osećanje i potrebu da sledeći put bude drugačije.

Od ispitanica (**35**) koje nisu koristile analgeziju njih **7** (20%) saopštava da bi promenilo odluku. Razlog za to je nepodnošljivost bolova pri porođaju.



Diskusija i zaključci

**Cilj istraživanja je utvrđivanje razloga koji utiču na donošenje odluke o korišćenju epiduralne analgezije,*

Rezultati pokazuju da je najvažniji razlog za **korišćenje epiduralne analgezije izbegavanje bola**, dok su razlozi za odbijanje analgezije raznovrsniji – **poštovanje porodičnih i tradicionalnih vrednosti, strahovi, saveti porodice, zdravstvenih radnika.**



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

!!!

- Svaki porođaj je krajnje **personalizovano iskustvo**,
- **Iskustva su različita i uklapaju se u stereotipe tradicionalog i savremenog pristupa bolu, odnosno životu uopšte**,
- **Komunikacija**-važno je biti **dobro obavešten** da bi odluka bila prava, jer će u tom slučaju stav porodilja i njihova mentalna snaga imati važnu ulogu za tok porođaja.



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

???

Da li su ovakva mišljenja ili stavovi javnosti, kao i stavovi pacijenata, proizvod obrazovnih, stručnih, kulturnih razlika, ličnih iskustava ili su generalizovana na osnovu pojedinačnih primera u medicinskoj praksi, ili je prisustvo kolektivnog vredonosnog sistema uzrok ovakvom stavu, ili je ovo deo manira medicinskih radnika u porodilištima uslovljen tehnicističkim i/ili merkantilim aspektima ponašanja...



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

Zaključci...

Verovatno su ovako brojni i različiti **obrasci ponašanja**, pojedinačni ili udruženi, kao i **odsustvo standardizacije ove usluge i njene institucionalizacije** doveli do toga da se u mnogim centrima sporadično primenjuje epiduralna analgezija u porođaju.



Zaključci...!?

- Zagledani u sebe kao profesionalce, sa odgovarajućom dozom nadmenosti smatramo da smo ovladali svim fazama porođaja i da u tom smislu kontrolišemo pozitivan ishod porođaja,
- Nismo uvek spremni da čujemo mišljenje žena ili javnog mnjenja uopšte.



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

Zaključci...

I pored izučavanja ljudskog tela i duše, uz sav akademizam koji nam pripada ili ga prisvajamo, uz odsustvo prosvetiteljskog delovanja, nismo uspjeli da se i sami odupremo patrijarhalnim istorijskim narativima i da shvatimo našu profesionalnu i naročito ljudsku ulogu, u okolnostima kakve porođaj podrazumeva, poštujući i braneći integritet, individualost i subjektivitet svake porodilje.

Nameće se pitanje da li smo mi, lekari, dovoljno učinili da se promene ovako ustaljena shvatanja o porođaju i bolu? Sami moramo, bez ikakve pristrasnosti, naslutiti istinu i pronaći odgovor!



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

Zaključci...

**„...tebi će mnoge muke zadati kad zatrudniš,
s mukama ćeš decu rađati...”**

*Sveto Pismo Staroga i Novoga Zavjeta. Serbian Bible.
Beograd: Britansko i inostrano biblijsko društvo; 1981.
Prva knjiga Mojsijeva, Postanje 3: 16. (1).*



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

Ipak ...

Bez obzira na sve predrasude, navike i druge obrasce ponašanja kao i kritičke osvrte na medikalizaciju porođaja, lekar ne može da odustane od **indikovanih** potrebnih intervencija i od ideje da obezbojavanje porođaja i odgovarajuću vrstu medicinskog komfora omogući onim porodiljima koje su za tu vrstu porođaja opredeljene kao i namere da **edukuje** stručnu i opštu populaciju u vezi sa primenom analgezije u porođaju.



I Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije
"Bol kao medicinski, biološki, psihološki, sociološki i kulturološki fenomen"

