

# Kangurowanie – zalecany pierwszy bezpośredni kontakt ciała noworodka z ciałem matki

## Kangaroo method – recommended first direct contact of newborn's body with mother's body

ANNA BAJEK<sup>1/</sup>, JERZY T. MARCINKOWSKI<sup>2/</sup>, JADWIGA RZEMPOWSKA<sup>3/</sup>, KAMILA GAWŁOWICZ<sup>3/</sup>

<sup>1/</sup> Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu

<sup>2/</sup> Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

<sup>3/</sup> Wydział Medyczny, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu

Każdy człowiek potrzebuje ciepła, przytulenia, miłego dotyku – niezależnie od wieku, płci, pełnionych funkcji. Dotyk jest jednym ze zmysłów, który rozwija się bardzo wcześnie, bo już w życiu płodowym. Obecnie, dzięki nowoczesnej aparaturze i badaniom, możemy zobaczyć, jak rozwija się płód i doskonali się u niego dotyk. Badania i obserwacje prowadzone przez różne ośrodki podkreślają, jak wielkie znaczenie dla prawidłowego rozwoju psychofizycznego ma dotyk, ciepłe i czułe gesty. Powstają prace naukowe o tej tematyce, organizowane są kursy i warsztaty – zarówno dla służby zdrowia, jak i rodziców. Tak naprawdę nie jest to nic nowego, nie są to nowe odkrycia. To wszystko już było, tylko wcześniej używano innej terminologii. Jest to ponowne zwrócenie się ku naturze, od której człowiek się oddalił. Jeśli człowiek nie respektuje praw natury, to konsekwencje mogą być przykre. Dziś szczególnie jest to widoczne, kiedy współczesny człowiek jest zapracowany, nie ma czasu dla siebie i innych, a jest to szczególnie ważne w relacji z dziećmi. Brak ciepła, czułości i serdeczności od pierwszych chwil życia powoduje zaburzenia w rozwoju psychofizycznym, a w przyszłości nawet zachowania aspołeczne. Obecnie bezpośredni kontakt matka-dziecko po porodzie nazywa się „kangurowaniem” lub „skóra do skóry”. Z tej praktyki płyną korzyści dla dziecka, rodziców, ale też i dla społeczeństwa. Natura jest najlepszą nauczycielką, której należy słuchać.

**Słowa kluczowe:** kangurowanie, skóra do skóry, noworodek, wcześniak

Everyone needs a warm hug, a nice touch – regardless of age, gender or functions. Touch is one of the senses which develops very early, in utero. Now, thanks to modern technology and testing, we can see how the fetus develops and perfects the sense of touch. Studies and observations carried out by various centers emphasize the importance of touch, of warm and affectionate gestures for proper physical and mental growth. There are numerous scientific work on this subject, courses and workshops are organized – both for health professionals and parents. In fact, this is nothing new, these are not new discoveries. All this was previously used under different terminology. It is returning to nature, of which man has distanced himself. If a man does not respect the laws of nature, the consequences can be unpleasant. Today it is especially apparent, when people are busy, with no time for themselves and others, and this is particularly important in relation with children. The lack of warmth and affection from the first moments of life causes disturbances in mental and physical development and can result in anti-social behavior in the future. Today, the direct mother-child contact after birth is called “kangaroo method” or “skin to skin”. This practice is beneficial for the child, the parents, but also for the society. Mother Nature is the best teacher, and we should follow her advice.

**Key words:** kangaroo method, skin to skin, newborn, premature birth

© Hygeia Public Health 2014, 49(3): 417-420

www.h-ph.pl

Nadesłano: 30.07.2014

Zakwalifikowano do druku: 28.08.2014

**Adres do korespondencji / Address for correspondence**

dr Anna Bajek  
Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu  
ul. Poznańska 79, 62-800 Kalisz  
tel. 62 757 91 22, e-mail: anna.b10@gazeta.pl

## Wprowadzenie

Ostatnio pojawiło się szereg publikacji o roli dotyku w życiu człowieka. W różnych krajach prowadzone były badania w celu ustalenia wpływu dotyku na rozwój noworodków, na relacje interpersonalne ludzi dojrzałych oraz w wieku podeszłym.

Już Arystoteles (384-322 p.n.e.), który wyróżnił pięć podstawowych zmysłów (wzrok, słuch, smak, węch, dotyk) dostrzegając, że do prawidłowego funkcjonowania potrzebne są wszystkie zmysły. Najważniejszą

funkcję pełni zmysł wzroku i słuchu, niemniej ważny jest jednak dotyk [1].

## Dotyk i punkty dotykowe

Dotyk to jeden ze zmysłów, rodzaj czucia, to także zdolność odczuwania działania bodźców mechanicznych na powierzchni skóry za pomocą receptorów w skórze właściwej i głębokiej warstwie naskórka [2].

Miejsca skóry wrażliwe na dotyk nazywa się punktami dotykowymi. Są one nierównomiernie rozsięte,

stąd różna jest wrażliwość dotykowa. Wrażliwość dotykową punktów dotykowych bada się estezjometrem [3]. W skórze znajdują się specjalne zakończenia nerwowe, odbierające uczucie dotyku, ucisku, gorąca, zimna, bólu. Najwięcej jest receptorów bólu, następnie dotyku, ucisku, ciepła i zimna. Liczba poszczególnych receptorów różni się w zależności od okolicy ciała. Najwięcej jest ich na języku, wargach, opuszkach palców, brodawkach sutkowych, narządach płciowych [3, 4].

Receptorami dotyku są ciała Meissnera, zamknięte wewnątrz torebek specjalne zakończenia nerwowe, umieszczone pod warstwą kolczystą naskórka oraz miseczkowate siateczki, zwane tarczami Merkla. Ciała dotykowe Meissnera są to zakończenia grubych włókien nerwowych (z osłonką mielinową lub też bez niej), głównie w opuszkach palców i wargach. Biorą one udział w lokalizowaniu bodźców dotykowych – lekkiego dotyku, pomagają w rozpoznawaniu kształtów przedmiotów. Ciała dotykowe Meissnera pozwalają na odbieranie bodźców o zmiennej sile działania [5].

### **Kształtowanie zmysłu dotyku w życiu prenatalnym**

Zmysł dotyku jest najwcześniej rozwijającym się zmysłem. Już w łonie matki płód odbiera pierwsze wrażenia dzięki dotykowi. To środowisko wewnątrzmaciczne dostarcza stymulacji dotykowej. Dziecko dotyka ścian macicy, łożyska, pępowiny, twarzy, która jest szczególnie wrażliwa na dotyk. Już około 7-8 tygodnia ciąży pojawia się wrażliwość na dotyk w okolicy ust i nosa. Jej lekkie podrażnienie powoduje reakcję uogólnioną ciała. Około 10 tygodnia życia doskonalą się wrażliwość dotykowa okolicy twarzy. Dotknięcie czoła powoduje obrót głowy. Około 12 tygodnia na dotyk reagują kończyny górne i dolne. Od 14 tygodnia cała powierzchnia ciała staje się wrażliwa na dotyk [6, 7].

### **Dotyk u noworodka**

Rozwinięty już w życiu płodowym dotyk jest źródłem informacji o otoczeniu u noworodka. Ma on ogromne znaczenie, gdyż wpływa na jego rozwój psychofizyczny. Potwierdziły to obserwacje prowadzone w sierocińcach. Przebywające tam dzieci były smutne, częściej chorowały i umierały. W 1930 roku w Klinice Baltimore (USA) zauważono, że leczone tam dzieci, pozbawione kontaktu z rodzicami i długo przebywające w szpitalu, traciły na wadze i często umierały, chociaż były prawidłowo odżywiane i pielęgnowane. Zauważono też objawy choroby sieroczej oraz osiągnięcie gorszych wyników w testach na inteligencję. Kiedy zaczęto okazywać tymże dzieciom więcej czułości, przytulać je i dotykać, liczba zgonów zmniejszyła się. Dopiero po ich powrocie do domu powstałe szkody zdrowotne były niwelowane [8, 9].

Amerykański psycholog i pediatra badał i obserwował rozwój oraz zachowania dzieci, które przebywały przez pierwszy rok ich życia wraz ze swoimi matkami: a. w żłobku więziennym i b. w domu dla sierot. Podczas gdy matki przebywające w więzieniu cały czas opiekowały się swoimi dziećmi, to w domu dla sierot opiekę nad dziećmi sprawowały obce osoby. Dzieci z domu dla sierot gorzej się rozwijały – zarówno fizycznie, jak i psychicznie. Zjawisko to określono „fenomenem czułości” [9]. Obecność bliskich osób, ich czułość, serdeczność wywierają pozytywny wpływ na rozwój psychofizyczny dziecka. Od niedawna ponownie kładzie się szczególny nacisk, aby relacje między rodzicami a dzieckiem kształtować i rozwijać już od pierwszych chwil życia.

Pierwszy, bezpośredni dotyk dziecka ma miejsce tuż po urodzeniu. Do niedawna tylko matka dotykała dziecko w pierwszych chwilach po porodzie, a obecnie, dzięki porodom rodzinnym, także może czynić to ojciec lub też inna osoba towarzysząca rodzącej. Ten pierwszy fizyczny kontakt to przywitanie się z nowonarodzonym dzieckiem. Poród dla dziecka jest wydarzeniem stresującym i dlatego bezpośredni fizyczny kontakt, zwany „skóra do skóry” lub „kangurowanie”, eliminuje stres i uspokaja dziecko.

### **Co to jest kangurowanie?**

Kangurowanie – to pierwszy bezpośredni kontakt ciała noworodka z ciałem matki, zwany „skóra do skóry”. Nazwa jest wynikiem obserwacji świata zwierząt, a szczególnie kangurów, które rodzą się w stanie embrionalnym, a dorastają i dojrzewają w torbie matki [10, 11].

Początki metody kangurowania wywodzą się z Kolumbii. Metodę tę po raz pierwszy zastosowali dwaj kolumbijscy lekarze Edgar Rey i Hector Martinez w sytuacji: deficytu personelu, wysokiej umieralności, szczególnie wcześniaków, braku inkubatorów i dużej liczby dzieci porzuconych w oddziale. W 1983 roku Rey i Martinez wykazali pozytywne efekty wprowadzonej przez siebie metody, a mianowicie zmniejszenie zachorowalności i umieralności wcześniaków oraz zmniejszenie liczby porzuconych dzieci [12].

Jednym z pionierów kangurowania w Polsce jest prof. Jacek Rudnicki, pediatra, neonatolog, kierownik Kliniki Patologii Noworodka Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, który wskazuje, że „metoda ta łagodzi obyczaje i buduje zaufanie między rodzicami a personelem medycznym, dodaje odwagi rodzicom, dzieciom szczęścia i zdrowia, wzmacnia więź emocjonalną” [13, 14].

Metoda kangurowania noworodków zyskała popularność w krajach Europy Zachodniej, USA i krajach skandynawskich.

## Na czym polega kangurowanie?

Kangurowanie polega na ułożeniu noworodka, okrytego z zewnątrz kocykiem, na klatce piersiowej matki lub innej osoby, czyli kontaktu skóra do skóry. Jest to bliski kontakt dwóch osób. Dziecko w czasie kangurowania słyszy bicie serca matki, jest kołysane podczas unoszenia się jej klatki piersiowej w czasie oddychania i ogrzewane jej ciepłem. Wszystko to sprawia, że noworodek czuje się jak w łonie, uspokaja i zasypia [15]. W zależności od czasu rozpoczęcia tej metody rozróżnia się wersje:

- bardzo wczesna – tuż po porodzie;
- wczesna – w pierwszej dobie po porodzie;
- pośrednia – początek ok. 7 dnia po porodzie;
- późna – rozpoczyna się wiele dni po porodzie, gdy stan zdrowia dziecka będzie na to pozwalał, po fazie intensywnego leczenia [16].

## Kiedy można rozpocząć kangurowanie?

Kangurowanie u zdrowego noworodka należy rozpocząć zaraz po urodzeniu i powinno trwać nieprzerwanie do pierwszego karmienia. Po tym czasie można rozpocząć takie czynności, jak pomiar masy ciała, długości ciała (choć niekoniecznie). W sytuacji, gdy stan zdrowia noworodka nie pozwala na kangurowanie, należy je rozpocząć natychmiast, gdy będzie to możliwe. Gdy przeciwwskazania do kangurowania pojawią się po stronie matki, np. z powodu wykonania dodatkowego zabiegu, kangurowanie noworodka może przejąć inna, bliska osoba. Gdy matka zostanie przekazana w oddział położniczy, kangurowanie może trwać nawet wiele godzin dziennie [17].

## Kto może kangurować?

W warunkach szpitalnych z reguły swoje dzieci kangurują matki. Mogą też kangurować swoje dzieci ojcowie, jak również inni członkowie rodziny, ale z reguły dzieje się to już w warunkach domowych.

Korzyści dla noworodków płynące z kangurowania:

- Redukcja stresu związana z porodem i działaniem bodźców zewnętrznych, poczucie bezpieczeństwa,
- Zmniejszenie ryzyka wystąpienia problemów ze strony układu krążenia, układu oddechowego i odpornościowego,
- Szybszy przyrost masy ciała,
- Ułatwienie zasypiania i przejścia w sen głęboki, który daje wypoczynek,
- Synchronizacja ciepła dla matki i dziecka (gdy temperatura dziecka spada, to u matki wzrasta i odwrotnie),
- Skóra dziecka kolonizowana jest florą fizjologiczną ze skóry matki,

- Szybszy i łatwiejszy dostęp do naturalnego pokarmu, co ma też korzystny wpływ na rozwój i utrzymanie laktacji,
- Szybszy pasaż smółki, związany z pierwszym karmieniem,
- Szybsze nabycie umiejętności ssania piersi,
- Szybsza i lepsza adaptacja do nowych warunków,
- Kształtowanie prawidłowych relacji między dzieckiem i matką,
- Skracanie czasu hospitalizacji [18-21].

Kangurowanie, przytulanie, dotykanie, głaskanie ma także pozytywny wpływ na rozwój dzieci przedwcześnie urodzonych. Należy je rozpocząć tak szybko, jak to jest możliwe. Potwierdzono, że wcześniaki szybciej przybierają na wadze, uzyskują lepszą regulację temperatury ciała, szybciej rozwija się układ nerwowy i szybciej osiągają prawidłowe napięcie mięśniowe, skraca się czas sztucznej wentylacji, szybciej i chętniej uczą się ssać [15].

### Przykład 1 (matka):

„Trwający kilka godzin poród zmęczył mnie bardzo. Kiedy poinformowano mnie, że zaczyna się drugi okres porodu i za kilkanaście chwil będę trzymać swoje dziecko w ramionach, pragnęłam, aby to stało się bardzo szybko. Wreszcie nadszedł ten upragniony i długo oczekiwany moment. Po urodzeniu położna oddała mi moje dziecko. Krzyczało i dobrze, ale za chwilę uspokoiło się, leżąc na mojej klatce piersiowej. W pewnym momencie córka uniosła lekko głowę ku górze i spojrzała na mnie. To było wspaniałe uczucie, przywitałyśmy się. Powiedziałam do córki: ‘Odtąd będziemy już razem’. Potem tuląc cały czas dziecko myślałam, co przeżywała moja córeczka w tych pierwszych chwilach naszego bezpośredniego spotkania.”

### Przykład 2 (ojciec):

„Rodziliśmy razem. Widziałem, jak cierpiała moja żona, starałem się ją wspierać, dodawać otuchy i realizować to, czego nauczyłem się w szkole rodzenia. Po kilku godzinach nadszedł upragniony moment przyjścia na świat naszego dziecka. Gdy urodziła się nasza córeczka trzymaliśmy ją razem w swoich ramionach. Płakałem z radości. Gdy miałem przeciąć pępowinę, drżały mi ręce, a serce waliło jak młot. Nie zapomnę następnych chwil. Nasza córeczka otulona, leżąc na klatce piersiowej mojej żony, w pewnym momencie uniosła swoją małą głowę, spojrzała na swoją mamę, a potem zwróciła ją w moją stronę i długo mi się przyglądała. Słyszała mój głos, znajomy głos, bo przecież wiele razy do niej przemawiałem. To było cudowne, wspaniałe przeżycie, tego się nie zapomina. Od tej chwili chciałem być cały czas z żoną i córeczką. Wiele chwil spędzałem z nimi w oddziale położniczym, przytulałem ją do sie-

bie, przemawiałem do swojego dziecka i z utęsknieniem czekałem, kiedy będę mógł zabrać je do domu.”

### Korzyści z kangurowania dla matki:

- Pozwala na redukcję stresu związanego z porodem, a szczególnie porodem przedwczesnym,
- Wspiera kompetencje rodziców, a szczególnie przy pierwszym dziecku,
- Matki, które wcześniej zamierzały porzucić dziecko, częściej rezygnują z tego zamiaru,
- Matka i opiekunowie szybciej uczą się swojego dziecka, poznają wysyłane przez nie sygnały do otoczenia,
- Tworzy się i rozwija więź emocjonalna między matką a dzieckiem,
- Szybsze obkurczanie macicy i zmniejszenie krwawienia,
- Pierwszy kontakt z dzieckiem jest nagrodą za trud porodu [21, 22].

### Korzyści z kangurowania dla ojca:

- Ojciec czuje się potrzebny,
- Tworzy się głęboka więź ze swoim dzieckiem,
- Odciąża swoją żonę, partnerkę,
- Działa kojąco i uspokajająco zarówno na tatę, jak i dziecko [17, 23].

### Podsumowanie

Przebieg pierwszych chwil po porodzie ma wpływ na fizyczną i psychiczną kondycję dziecka, rzutuje także na dalsze lata jego życia. Bliski kontakt matka-dziecko zaraz po urodzeniu sprzyja rozbudzeniu instynktu macierzyńskiego [24]. Niezakłócony, wczesny kontakt matki z dzieckiem po porodzie jest tak ważny, że jego respektowanie zaleca Światowa Organizacja Zdrowia.

### Piśmiennictwo / References

1. Myers DG. Psychologia społeczna. Zysk i S-ka, Poznań 2003.
2. Wielka Encyklopedia PWN, t. 7. PWN, Warszawa 2002: 318.
3. Szewczuk W (red). Słownik psychologiczny. Wiedza Powszechna, Warszawa 1985: 61.
4. Towpik E. Domowa encyklopedia medyczna. Ossolineum, Warszawa-Wrocław-Kraków 1991: 173.
5. Kowacka B, Ciejka E. Tajemnica dotyku – Dotyk w masażu jako podstawowy środek procesów sensepcji i percepcji. Rehabil Prakt 2008, 2: 43-46.
6. Kornas-Biela D. Okres prenatalny. [w:] Psychologia rozwoju człowieka. T. II. Harwas-Napierała B, Trempała J (red). PWN, Warszawa 2007: 30-31.
7. Terczyńska I. Znaczenie dotyku w rozwoju człowieka. Mag Pielęg Położ 2011, 7-8: 46.
8. Birkenbihl VF. Komunikacja niewerbalna. Sygnały ciała. Astrum, Wrocław 1998.
9. Mrozkowiak M, Mrozkowiak M. Fenomen dotyku. [w:] Charaktery. Magazyn Psychologiczny Dla Każdego. AB, Kielce 2000, 9(44).
10. Borszewska-Kornacka MK. Mamy dla wcześniaka. Koalicja dla wcześniaka – rodzicom. <http://koalicjadlawczesniaka.pl/upl/press/files/mam-y-wczesniaka-numer1-maj-2013.pdf> (26.08.2014).
11. Kangurowate. <http://pl.wikipedia.org/wiki/Kangurowate> (26.08.2014).
12. Sochacka L. Niewerbalne formy kontaktu z noworodkiem przedwześnie urodzonym. [w:] Pacjent przedmiotem troski zespołu terapeutycznego. T. 1. Krajewska-Kuśak E, Sierakowska M (red). Białostocka Biblioteka Pielęgniarki i Położnej, Białystok 2005.
13. Lisowska K. Dotyk matki pomaga noworodkom, gdy przychodzą na świat za wcześnie. [www.rynekzdrowia.pl/Uslugi-medyczne/Dotyk-matki-pomaga-noworodkom-gdy-przychodza-na-swiat-za-wczesnie,104885,8,drukuj.html](http://www.rynekzdrowia.pl/Uslugi-medyczne/Dotyk-matki-pomaga-noworodkom-gdy-przychodza-na-swiat-za-wczesnie,104885,8,drukuj.html) (26.08.2014).
14. Rudnicki J. Wszystko co małe jest piękne. Buchalter, Szczecin-Dominikowo 2010.
15. Bergman N. Kangurowanie – niezastąpiona rola matki w opiece nad noworodkiem. <http://www.szkojarodzenia.wroclaw.pl/index.php?str=136> (26.08.2014).
16. Kmita G. Rodzice i ich przedwześnie urodzone dziecko. [w:] Wcześniak. Helwich E (red). PZWL, Warszawa 2002: 111-115.
17. Metoda Kangura – kangurowanie. <http://mojnemowlak.pl/wczesniak/metoda-kangura-kangurowanie.html> (26.08.2014).
18. Augustyniuk K, Jurczak A, Grochaus E, Ćwiek D. Sposoby komunikacji matki i dziecka w okresie poporodowym na przykładzie oddziału położniczego. Family Med Prim Care Rev 2011, 13, 4: 673-677.
19. Agrawal P. Opieka nad noworodkiem i wcześniakiem w szpitalu. [http://dzielnicarodzica.pl/19004/18/artykuly/ciaza\\_i\\_porod/porod/Opieka\\_nad\\_noworodkiem\\_i\\_wczesniakiem\\_w\\_szpitalu](http://dzielnicarodzica.pl/19004/18/artykuly/ciaza_i_porod/porod/Opieka_nad_noworodkiem_i_wczesniakiem_w_szpitalu) (26.08.2014).
20. Giczeńska A. Dotyk w rozwoju i życiu dziecka. <https://acentrum.pl/artykuly/dotyk-w-rozwoju-i-zyciu-dziecka> (26.08.2014).
21. Agrawal P. Kangurowanie. Uzupełniająca metoda opieki nad wcześniakami. Mag Pielęg Położ 2011, 4.
22. Stawicka M. Pierwsze chwile po porodzie – pozwólcie im się przywitać. [http://www.edziecko.pl/ciaza\\_i\\_porod/1,79332,9940781,Pierwsze\\_chwile\\_po\\_porodzie\\_\\_\\_pozwolcie\\_im\\_sie\\_przywitac.html](http://www.edziecko.pl/ciaza_i_porod/1,79332,9940781,Pierwsze_chwile_po_porodzie___pozwolcie_im_sie_przywitac.html) (26.08.2014).
23. Słówkilka na temat kangurowania. <http://www.strefamalucha.pl/rozwoj/slow-kilka-na-temat-kangurowania.html> (26.08.2014).
24. Vasta R, Haith MM, Miller SA. Psychologia dziecka. WSiP, Warszawa 1995.