

AZ ANYÁK PSZICHOLÓGIAI ÉS PEDAGÓGIAI TÁMOGATÁSA A SZÜLÉS UTÁNI IDŐSZAKBAN KÉZIKÖNYV ANYÁK SZÁMÁRA

2022-1-NL01-KA220-ADU-000086205

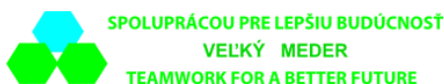


FELKÉSZÜLTÉL A BABÁRA, DE VAJON FELKÉSZÜLTÉL-E A SZÜLÉS UTÁNI IDŐSZAKRA?

A legtöbb új kismama egyetért abban, hogy a szülés utáni időszak a korai anyaság egyik legsokkolóbb aspektusa. Várandós anyukaként annyi időt töltünk a babára való felkészüléssel, hogy elfelejtünk felkészülni arra, ami velünk fog történni.
A 4. trimeszterről nem esik elég szó, és mi ezen akarunk változtatni!



AZ ANYÁK PSZICHOLÓGIAI ÉS PEDAGÓGIAI TÁMOGATÁSA A SZÜLÉS UTÁNI IDŐSZAKBAN KÉZIKÖNYV ANYÁK SZÁMÁRA



Az Európai Unió finanszírozásával. Az itt szereplő vélemények és állítások a szerző(k) álláspontját tükrözik, és nem feltétlenül egyeznek meg az Európai Unió vagy az Európai Oktatási és Kulturális Végrehajtó Ügynökség (EACEA) hivatalos álláspontjával. Sem az Európai Unió, sem az EACEA nem vonható felelősségre miattuk.

TARTALOMJEGYZÉK

2022-1-NL01-KA220-ADU-000086205	0
1. BEVEZETŐ (P5)	5
1.1 Előszó	5
1.2 Háttér	5
1.3 A szülés utáni időszak meghatározása	5
1.4 Az anyák szükségletei a szülés utáni időszakban	6
2. ÚJSZÜLÖTT-ELLÁTÁS (P4)	7
2.1 Újszülött-alapellátás	7
2.2 A születés utáni érintkezések ütemezése és száma	7
2.2.1 Bőrkontaktus a szülést követő első órában	7
2.3 Szoptatás	7
2.3.1 Szoptatás elkezdése	7
2.3.2 Kizárólagos szoptatás	8
2.3.3 Otthoni látogatások a szülés utáni gondozás érdekében	9
2.3.4 A síró baba megnyugtatósa/kezelése	9
2.3.5 Alvásminták babáknak	10
HÍVATKOZÁSOK – RÉSZ II	12
3. AZ ANYÁK FIZIKAI PROBLÉMÁI ÉS SZÜKSÉGLETEI A SZÜLÉS UTÁNI IDŐSZAKBAN (P3)	15
3.1. A méh visszahúzódása	15
3.2. Vaginális vérzés/hüvelyi folyás	15
3.3. Szülés utáni méhösszehúzódások	15
3.4. Gát	15
3.5. Higiénia és személyes gondoskodás	16
3.6. Hólyag- és bélműködés	16
3.7. Az anya megfelelő táplálkozása	16

3.8.	Szexuális élet	17
3.9.	Mikor hívjunk orvost	17
3.10	Szülésznői szolgáltatások (az országspecifikus változásokkal kapcsolatban lsd. a Függelékét)	19
HÍVATKOZÁSOK – RÉSZ III		20
4.	AZ ANYÁK LELKI PROBLÉMÁI ÉS SZÜKSÉGLETEI A SZÜLÉST KÖVETŐ IDŐSZAKBAN (CO.)	22
4.1.	Szülés előtti szomorúság: Gyökerek és okok	22
4.2.	Szülés utáni depresszió: több, mint búskomorság	22
4.2.1.	Mi a szülés utáni depresszió?	22
4.2.2.	A depresszió és a búskomorság közötti különbségek	23
4.3.	Szülés utáni érzelmi alkalmazkodás	24
4.4.	Speciális körülmények	24
HÍVATKOZÁSOK – RÉSZ IV		26
5.	PEDAGÓGIAI PROBLÉMÁK ÉS AZ ANYÁK SZÜKSÉGLETEI A SZÜLÉS UTÁNI IDŐSZAKBAN	27
5.1.	Ragaszkodás	27
5.1.1.	Kötődés a babával	27
5.1.2.	A kötődés kialakulása	27
5.2.	Az édesanyák egészséges alvása	28
5.3.	A “Csodahetek”, mint fogalom	28
5.3.1.	A „mentális körök” alternatív magyarázata gyermekeknek: Csodahetek	28
5.3.2.	Ugrások és azok feltételei a csecsemők számára	28
5.3.3.	Hogyan közelítsünk a csecsemőkhöz a mentális ugrások időszakában?	29
5.4.	Érzékszervi integráció csecsemőknek	29
5.4.1.	Mit jelent az, hogy érzékszervi integráció csecsemőknek?	29
5.4.2.	Az érzékszervi zavarok típusai	29
5.4.3.	Hogyan kezeljük az érzékszervi zavarokat?	30
5.5.	A kisbabák anyához-apához fűződő viszonyai	30

5.5.1.	Szülői viszony problémák	30
5.5.2.	Egyedülálló szülőség	31
5.6.	Munkamegosztás a családban	31
5.6.1.	Méltányos munkamegosztás	31
5.6.2.	Szerepváltoztatások	31
5.6.3.	Házimunka	32
HÍVATKOZÁSOK – RÉSZ V		33
6.	TÁMOGATÓ MECHANIZMUSOK (P2)	34
6.1.	Az anyaság alapja: Intézményes támogatás az édesanyáknak	34
6.2.	Szociális támogató csoportok: Az online anyacsoportok, mint alaptámogatás	35
6.3.	“Mások, akárcsak én”: Döntő fontosságú támogatás más anyáktól	36
6.4.	A fizikai és érzelmi egészség érdekében végzett tevékenységek	36
6.4.1.	Szülés utáni gyakorlatok	37
6.4.2.	Jóga a szülés utáni időszakban	37
6.4.3.	Relaxációs technikák a szülés utáni időszakban	37
HÍVATKOZÁSOK – RÉSZ VI		39
Mellékletek		40

1. BEVEZETŐ (P5)

ELŐSZÓ

A szülés utáni időszak, más néven a gyermekágyi időszak a szülés után egy kritikus időszak egy nő életében. Ez az átmenet és az alkalmazkodás időszaka, mind fizikailag, mind érzelmileg. Ebben az időszakban az anya különböző változásokat tapasztalhat a testében. Támogatásra és gondoskodásra lehet szüksége, hogy alkalmazkodni tudjon az új változásokhoz. A szülés utáni időszak a kismamák és családjaik számára kulcsfontosságú szakasz, amely figyelmet és támogatást igényel. Ez az időszak jelentős fizikai és érzelmi változásokkal jár, mivel az kismamák alkalmazkodnak az újszülött gondozásával járó feladatokhoz, miközben felépülnek a szülésből. Bár ez az időszak tartalmas lehet, kihívást is jelenthet, különösen az első alkalommal szülő anyák számára, akik nem tudják, mire számítsanak. Ezért az egészségügyi szolgáltatók, a politikai döntéshozók és a közösségek számára alapvető fontosságú, hogy megértsék ennek az időszaknak a jellemzőit és a kismamák által igényelt támogatást. Ez a tudás segíthet abban, hogy az anyák és családjaik megkapják az egészségükhöz és jólétükhöz szükséges forrásokat és támogatást. Ebben a fejezetben megadjuk a szülés utáni időszak definícióját, megvitatjuk annak jellemzőit, és rávilágítunk a kismamák szükségleteire ebben az időszakban. Emellett hangsúlyozzuk majd a kismamáknak nyújtott támogatás jelentőségét, beleértve a tájékoztatást, a lelki támogatást, a tapasztalatok megosztását, valamint a gyakorlati és anyagi segítségnyújtást. Célunk, hogy felhívjuk a figyelmet a szülés utáni időszak kihívásaira és arra, hogy a támogatás milyen fontos szerepet játszik a kismamák és családjuk egészségének és jólétének elősegítésében.

HÁTTÉR

A szülés utáni gondozás évszázadok óta az anyák egészségének szerves részét képezi. A történelem során a különböző kultúrák eltérő gyakorlatokat dolgoztak ki az édesanyák támogatására a szülés utáni időszakban. Az orvosi technológia fejlődésével és az életmódbeli változásokkal azonban a szülés utáni időszak rövidebbé vált, és sok anya nem kapja meg a szükséges ellátást és támogatást ebben az időszakban. A szülés utáni időszak, más néven a gyermekágyi időszak kritikus időszak az kismamák számára, hiszen alkalmazkodnak új szerepükhöz és felépülnek a szülésből. Ez az időszak általában hat hétig tart a gyermek születése után, de egyes esetekben hosszabb ideig is eltarthat. Ez idő alatt az anyák fizikai, érzelmi és pszichológiai változásokat élnek át, amelyekhez az egészségügyi szolgáltatók, a családtagok és a barátok támogatására és gondoskodására van szükség. Ennek eredményeképpen egyre nagyobb szükség van arra, hogy az egészségügyi szolgáltatók és a támogató rendszerek foglalkozzanak a kismamák igényeivel a szülés utáni időszakban. Ez magában foglalja a szülés utáni felépüléssel kapcsolatos felvilágosítást és tájékoztatásnyújtást, érzelmi és pszichológiai támogatást, valamint a gyakorlati és anyagi erőforrásokhoz való hozzájutás megkönnyítését. Az egészségügyi szolgáltatók és támogató rendszerek a kismamák egyedi igényeinek kielégítése által segíthetik elő mind az anya, mind a baba egészségét és jólétét ebben a kritikus időszakban.

A SZÜLÉS UTÁNI IDŐSZAK MEGHATÁROZÁSA

A szülés utáni időszak a baba megszületése után kezdődő időszak, amely akkor ér véget, amikor az anya teste visszanyeri a terhesség előtti állapotát. Ezen időszak alatt az anya teste számos változáson megy keresztül, beleértve a méh visszahúzódását, a szoptatás befejeződését és a gátszakadások vagy bemetszések begyógyulását. A szülés utáni időszakot fizikai, érzelmi és szociális változások jellemzik. Fizikailag az anya fáradtságot, hüvelyi vérzést, mellduzzadást, valamint az étvágy és a bélmozgások megváltozását tapasztalhatja. Érzelmileg túlerheltnek, szorongónak és depressziósnak érezheti magát. Társas szempontból pedig változásokat tapasztalhat a partnerével, a családjával és a barátaival való kapcsolatában.

AZ ANYÁK SZÜKSÉGLETEI A SZÜLÉS UTÁNI IDŐSZAKBAN

Információs szükséglet, az anyáknak pontos és megbízható információkra van szükségük a szülés utáni gondoskodásról, a szoptatásról, a csecsemőgondozásról és a családtervezésről annak érdekében, hogy megalapozott döntéseket hozhassanak, és gondoskodhassanak saját magukról és kisbabáikról. **Lelki támasz iránti szükséglet,** az anyák a szülés utáni időszakban számos érzelmet élhetnek át, beleértve a szorongást, a depressziót és a stresszt. Ézelmi támogatásra és tanácsadásra van szükségük ahhoz, hogy megbirkózzanak ezekkel az érzésekkel és alkalmazkodjanak az anyaság új szerepéhez. **A tapasztalatok megosztása iránti igény,** az anyáknak szükségük van arra, hogy kapcsolatot tarthassanak más, hasonló tapasztalatokkal rendelkező édesanyákkal, hogy megoszthassák érzéseiket, aggodalmaikat és nehézségeiket. **Gyakorlati és anyagi támogatás iránti igény,** az anyáknak gyakorlati segítségnyújtásra van szükségük, mint például a házimunkákkal, a főzéssel és a gyermekneveléssel kapcsolatos segítségre. Lehet, hogy pénzügyi támogatásra is szükségük van a szükséges babatermékek megvásárlásához vagy az orvosi számlák kifizetéséhez. Összefoglalva, a szülés utáni időszak kulcsfontosságú az anyák számára, hogy megfelelő ellátásban és támogatásban részesüljenek. Az anyák szükségleteinek kielégítése ebben az időszakban pozitívan befolyásolhatja fizikai és ézelmi jólétüket, valamint kisbabáik egészségét.

ÚJSZÜLÖTT-ELLÁTÁS (P4)

ÚJSZÜLÖTT-ALAPELLÁTÁS

A születés utáni időszak nagy kihívást jelent a baba számára. Addig állandó fizikai kapcsolatban volt az édesanyjával, kellemes melegség, állandó sötétség és tompa hangok vették körül, és nem érzett éhséget vagy szomjúságot. Amint megszületik, hirtelen alkalmazkodnia kell az anyja méhén kívüli, számára ismeretlen világhoz.

A csecsemőknek joguk van a sérülésektől és fertőzésektől való védelemhez, a normális légzéshez, a meleghez és a tápláláshoz. Minden újszülöttnak hozzá kell jutnia az újszülött-alapellátáshoz, amely a születést követő első napokban minden csecsemő számára létfontosságú ellátást jelent. Az újszülött-alapellátás magában foglalja az azonnali ellátást a születéskor, valamint a teljes újszülöttkori alapvető ellátást. Erre mind az egészségügyi intézményben, mind pedig otthon egyaránt szükség van. (WHO 2017)

A rooming-in lényege, hogy a csecsemőt és az anyát a szülés és a megfigyelés után egymás mellett helyezik el egy kórteremben, és 0-24-ig együtt vannak. A rendszernek számos pozitív hatása van: a megszakítás nélküli együtt töltött idő teret biztosít az anya és a baba számára, hogy megismerjék egymást, és segíti a kötődés kialakulását. A folyamatos testközelség a szoptatásra is pozitív hatással van: az anya gyorsabban felismeri és reagál a baba szükségleteire, az újszülöttet a korai éhségjelzések megjelenésekor azonnal mellre tudja tenni, így kialakul az igény szerinti szoptatás.

A SZÜLETÉS UTÁNI ÉRINTKEZÉSEK ÜTEMEZÉSE ÉS SZÁMA

BŐRKONTAKTUS A SZÜLÉST KÖVETŐ ELSŐ ÓRÁBAN

Bár a születés természetes folyamat, mind a szülés, mind a születés jelentős fizikai és érzelmi megterheléssel jár. Semmi sem segíthet jobban a felgyülemlett stressz enyhítésében, mint a szülés utáni azonnali bőrkontaktus. Az eljárás lényege, hogy az újszülöttet közvetlenül a születés után meztelenül az anya csupasz mellkasára helyezik, és legalább 1 órán át hagyják ott pihenni. Mi úgy is hívjuk ezt, hogy az Aranyóra. A feltételezések szerint ez a folyamat hozzájárul a csecsemő öt érzékének: a látásnak, a hallásnak, a tapintásnak, az ízlelésnek és a szaglásnak, valamint a mozgásnak a korai koordinációjához.

A bőrkontaktusnak számos pozitív hatása van mind az anya, mind a gyermek szempontjából. Az ebben az időszakban bekövetkező hormonális változások elősegítik a tejtermelést és erősítik a kötődési folyamatot. Az anya közelsége nagy mértékben segíti a gyermek életfunkcióinak (légzés, pulzus, vércukor és testhőmérséklet) stabilizálását. Amikor a baba érintkezik az anya bőrével, találkozik a család szférájában megjelenő baktériumokkal, amelyeket az anya szervezete már ismer, ami a szoptatás révén védeltséget biztosít ellenük, így a baba az idegen kórokozókkal szemben is ellenállóbbá válik.

SZOPTATÁS

SZOPTATÁS ELKEZDÉSE

Optimális esetben a baba első mellre helyezése a szülőszobában, a bőrrel való érintkezés során történik. Ez a meghitt pillanat számos előnnyel jár mind az anya, mind a baba számára:

- A szopás méhösszehúzódadásokat vált ki, amelyek segítik a méhlepény megszületését és csökkentik a vérzést.

- Az újszülött könnyebben megtanul szopni a még puha mellből.
- A korán elkezdett és gyakori szoptatás eredményeképpen a tej belövellése hamarabb bekövetkezik, az újszülött kevesebbet fog, gyorsabban kezd hízni, és kevesebb szoptatási problémája van.
- Az újszülött azonnal megkapja a kolosztrumot, amelynek fontos szerepe van a csecsemő fertőzések elleni védelmében.

Az újszülöttek gyomorkapacitása nagyon kicsi, ezért számukra a napi többszöri, kis mennyiségű anyatej fogyasztása a megfelelő táplálási módszer. Ezen okok miatt az újszülöttek gyakran igénylik a gyakori szoptatást, ami aggodalomra ad okot az anyák számára azzal kapcsolatban, hogy a rendelkezésre álló anyatej mennyisége esetleg nem elegendő. Ez a probléma gyakran a szoptatás végét jelenti, mivel megkezdődik a mesterséges hozzátáplálás. Fontos azonban tudni, hogy a tej mennyisége a kereslet-kínálat elven alapul, tehát minél hatékonyabban üríti ki a baba a mellet, annál több anyatej termelődik. A szoptatások számának korlátozása vagy a szoptatás helyettesítése negatív hatással lehet a termelt tej mennyiségére.

KIZÁRÓLAGOS SZOPTATÁS

Mit is jelent a kizárólagos igény szerinti szoptatás fogalma?

Az igény szerinti szoptatás fogalma lényegében azt jelenti, hogy a szoptatás időzítése és időtartama a baba igényeihez igazodik, nem pedig valamilyen külső időbeosztáshoz. Más szóval, a baba bármilyen jelzésre mellre tehető, függetlenül attól, hogy öt perccel vagy öt órával ezelőtt etették meg utoljára, és addig maradhat a mellen, ameddig csak akar.

Fontos, hogy a babát ne csak akkor tegyük mellre, amikor sír (ami már az éhség késői jele), hanem a szoptatási igény korai jeleire az anyának minél inkább reagálnia kell (pl. ajkak cuppanása, nyelv kidugása, kéz szájba vétele), mert a baba sírása stresszes, izgatott állapotot jelezhet, ami jelentősen rontja a szoptatási technikáját.

Az anyákat elbizonytalaníthatja, ha a baba gyakran igényli a szoptatást, ezért fontos tudni, hogy a szoptatás iránti igény nem mindig az éhséghez kapcsolódik, hanem számos más szükséglet kielégítését is szolgálja (pl. társas érintkezés iránti igény, álmoság, nyugtalanság, fájdalom).

Az igény szerinti szoptatás a baba mellett az anya igényeit is figyelembe veszi: a kicsi az anya kérésére is mellre tehető, pl.: a túltelített mell okozta fájdalom miatt.

A kizárólagos szoptatás azt jelenti, hogy a gyermek az anyatejen kívül más folyadékot nem kap, és minden szopási igényét az anya mellén keresztül elégíti ki.

Sajnos még mindig gyakori tévhit, hogy a csecsemőknek a szoptatás mellett különböző további folyadékokra van szükségük. Az egyik leggyakoribb jelzések közé tartozik például a meleg időjárás (az anyák, attól tartva, hogy gyermekük nem kap elegendő folyadékot, vizet adnak a gyermeküknek), és fájdalomcsillapítás (például édesköményleteát adnak a hasfájás enyhítésére), de sajnos a cukros víz adása még mindig bevett gyakorlat sok egészségügyi intézményben (feltételezve, hogy a gyermek nem kap elegendő táplálékot a tejkiválasztás kezdetéig). Ezek a plusz folyadékok, amellet, hogy szükségtelenek (hacsak nincs konkrét orvosi indok a használatukra), számos negatív következménnyel járnak: megtöltik a baba gyomrát (vagyis kevesebb tápanyagban gazdag anyatejet kap), csökkentik a szoptatás iránti vágyát, és így a tejtermelés csökkenését okozhatják.

A kizárólagos szoptatás fogalmával kapcsolatban fontos megemlíteni, hogy a cumisüveg vagy cumi használatát minél inkább kerülni kell, mivel azok szopási technikája teljesen más, mint a mellé, és könnyen megzavarhatja a sikeres szoptatás folyamatát.

OTTHONI LÁTOGATÁSOK A SZÜLÉS UTÁNI GONDOZÁS ÉRDEKÉBEN

A kórházból való elbocsátás jelentős esemény a család életében: egy izgalmas új kaland kezdete. Ugyanakkor az új szülők számára is ijesztő lehet, hogy az egészségügyi ellátószemélyzet 0-24 órás jelenléte után hirtelen felelősséget kell vállalniuk egy kiszolgáltatott újszülött életéért. Szerencsére a kórházból való elbocsátás után az új család nem marad egyedül: a laikusok (család, barátok, rokonok) mellett szakemberek is segítik a szülőket az újszülött gondozásában. Az ellátási protokoll országonként eltérő, jellemzően a gyermekgondozás kezdeti szakaszában a védőnő és a gyermekorvos játszanak jelentős szerepet.

Fontos, hogy a szülők tudják, hogy a kötelező ellátás mellett számos szakember és önkéntes segítő szolgáltatásait vehetik igénybe, hogy megkönnyítsék a kezdeti időszakot, például szoptatási tanácsadók, terhesgondozási tanácsadók, dülák stb. segíthetik a szülőket az újszülöttkori időszak kihívásai során.

A SÍRÓ BABA MEGNYUGTATÁSA/KEZELÉSE

A csecsemősírás a csecsemő kielégítetlen szükségletekből – fájdalom, éhség, szomjúság, félelem, unalom stb. – fakadó intenzív belső kényelmetlenségének kifejeződése. Ez az evolúciósan megalapozott jelzés fiziológiailag és pszichológiailag egyaránt arra ösztönzi a társas környezetet, hogy a lehető leghamarabb elhallgattassa a sírást, és kielégítse a csecsemő aktuális szükségleteit. (Dr. Danis Ildikó, 2015)

Ahogy a szülő-gyermek kapcsolat fejlődik, az anyák végül megtanulnak különbséget tenni a sírás különböző típusai között, és könnyebben felismerik, hogy gyermeküknek milyen szükségleteire kell reagálniuk. Amikor a baba megszületik, hirtelen rengeteg új ingerhez kell alkalmazkodnia, ezért segíthet, ha megpróbálunk egy ismerős, megnyugtató magzati környezetet teremteni. A csecsemők az anyaméhben sem szoktak hozzá a teljes csendhez; a külvilág hangjai mellett hallják például anyjuk szívverését, az aortán átáramló vért és az anya emésztőrendszerének hangját. Ezért van az, hogy sok csecsemő pozitívan reagál például a különböző fehér zajokra. Az anyaméhben a baba minden alkalommal megrázkódik, amikor az anya megmozdul, ezért szeretnek mozogni a születés után, amit a hordozás tökéletesen lehetővé tesz számunkra. Az anyaméh szűkösségét imitálja a pólyázás, de nagyon vigyázzunk, hogy csak addig pólyázzunk, amíg a baba át nem tud fordulni, utána fulladásveszélyes!

A síró csecsemő megnyugtatóásával kapcsolatban feltétlenül meg kell említeni a rettegett kólikát, amely oly sok szülő-gyermek páros életét nehezíti meg, valamint a kevésbé ismert, de széles körben előforduló regulációs zavar elméletét. A két problémakör valójában nagyon hasonló, gyakran nehéz megkülönböztetni őket, és közös elemük a túlzott sírás. *("Túlzott sírásnak tekintjük, amikor egy egyébként egészséges és jól táplált csecsemő az első 3 hónapban legalább 3 héten keresztül, hetente legalább 3 napon át, naponta több mint 3 órán át sír és nyafog.")* (Dr. Danis Ildikó, 2015)

A csecsemő megnyugtatóása stresszes mind a szülő, mind a gyermek számára: az ismételt megnyugtatóási stratégiák gyorsan túlterhelik a gyermeket, és a nyűgös állapot sírásba fordul át. A regulációs zavar nehézsége abban rejlik, hogy a baba és a szülő egymás érzelmeit szabályozza: az, hogy nem tudják megnyugtatóni a babát, szorongást és bizonytalanságot vált ki a szülőkből. A szülő a felgyülemlett stresszt önkéntelenül átadja a gyermeknek, aki egyre feszültebbé válik, és könnyen kialakulhat egy negatív irányú érzelmi spirál.

Kutatások kimutatták, hogy a sokat síró csecsemő és a kimerült, stresszes szülő párosítása a csecsemőbántalmazás kockázati tényezője. Ezért olyan fontos a szülő jóléte és egy olyan támogató közösség jelenléte, ahol a túlterhelt anya mer és tud segítséget kérni. Emellett nagyon fontos, hogy a szülő felismerje saját határait, és képes legyen kilépni a helyzetből, ha szükséges (pl. kimenni a fürdőszobába, hogy megmossa az arcát), biztonságban tartva a gyermeket, amíg megnyugszik, és "tisztá fejjel" tér vissza a síró babához.

ALVÁSMINTÁK BABÁKNAK

Az alvás a csecsemőkor egyik központi kérdése, és egyben az egyik legnagyobb stressztényező is. Amikor egy kisbaba érkezik, a szülők élete fenekestől felfordul: alapvető szükségleteik hirtelen háttérbe szorulnak, és az újszülött igényei kerülnek a középpontba. A gyermekek életük első évében nagyon intenzív fejlődési szakaszon mennek keresztül, ami a mindennapi élet számos területét befolyásolhatja, amelyek közül az egyik legfontosabb az alvás.

A baba megszületése után viszonylag hamar feltehetik a szülőknek a kérdést: "Átalussza már a baba az éjszakát?" De mit jelent az, hogy egy gyermek "átalussza" az éjszakát? Pontosabban, senki, még a felnőttek sem alusszák át az éjszakát, ez az evolúciós örökségünk része. Az alvás váltakozó ciklusai során mi felnőttek is többször éber állapotba kerülünk, átfordulunk és alszunk tovább. De képzeljük bele magunkat a csecsemő helyébe, aki elaludt az anyja karjaiban, majd hirtelen felébred: egyedül, a sötétben, úgy, hogy továbbra sem tud változtatni a helyzetén. Természetesen meg kell győződnie arról, hogy nem hagyták magára, ezért riasztja a szülőket. Továbbá, ahogyan azt már a szoptatásról szóló részben tárgyaltuk, a csecsemők kis gyomorkapacitása miatt éjszaka megéheznek, és meg kell őket etetni.

Állandó problémaként merül fel, hogy a gyermek felcseréli az éjszakát és a nappalt. Az újszülöttek még nem ismerik a napszakok közötti különbséget. Erre a képességre nem volt szükségük az anyaméhben, mert 0-24-ben mindenük megvolt, amire szükségük volt: meleg, közelség, táplálék... a baba a megszületése után is igyekszik folytatni az anyaméhben felvett ritmust. Teljesen felesleges és irreális elvárás, hogy a baba alkalmazkodjon a mi alvási ritmusunkhoz (éjszakai alvás). Hogyan támogassuk tehát gyermekünk bioritmusának alkalmazkodását? A legjobb, ha megpróbál egy következetes éjszakai rituálét kialakítani, amely segít gyermekének abban, hogy idővel megtanulja megkülönböztetni a nappalt és az éjszakát. Fontos, hogy a rituálé lehetőleg mindig ugyanabban az időben történjen, és elemei lehetőleg mindig ugyanúgy kövessék egymást. Az esti rituálé előtt és alatt próbálja meg minimalizálni a babát érő ingereket, és teremtsen megfelelő légkört az alváshoz.

A csecsemők alvásának kérdése mellett megkerülhetetlen kérdés a biztonságos alvás témája is. A fejlett országokban a SUID (hirtelen váratlan csecsemőhalál) továbbra is a csecsemőhalálozás vezető oka. Bár a (jellemzően 6 hónaposnál fiatalabb csecsemőket érintő) hirtelen csecsemőhalál szindróma okát a tudomány még mindig kutatja, a szakirodalom szerint bizonyos kockázati tényezők kiküszöbölésével jelentősen csökkenthetjük a bőlcsőhalál kialakulásának valószínűségét. Az első fontos dolog a biztonságos alvási környezet megteremtése, függetlenül attól, hogy a gyermek külön ágyban vagy a szülőkkel együtt alszik. Távolítsunk el mindent a baba környezetéből, ami fulladást okozhat: kerüljük a párnák, takarók használatát (helyette használjunk hálószaftot), a kiságyban a rácsvédők, babafészek használatát. A gyermek könnyen a fejére húzhatja ezeket, beléjük temetheti az arcát, és ezzel gátolja az oxigénellátását. A szüleikkel együtt alvó gyermekek esetében egy másik fontos szabály, hogy csak időben született, egészséges gyermekkel aludjanak együtt. Az ittas, bódult, dohányzó vagy rendkívül túlsúlyos szülő potenciálisan veszélyeztetheti gyermeke életét azzal, hogy vele együtt alszik.

A csecsemők körülbelül 4 hónapos korukig nem tudják helyzetváltoztatással megválasztani alvási pozíciójukat. A háton alvást tartják a legideálisabb alvási pozíciónak az oxigén szabad áramlása miatt, a hason fekvést pedig a

legveszélyesebbnek. A szülőkhöz tévhitként merülhet fel az aggodalom, hogy esetleges éjszakai bukás során a gyermek fulladásveszélynek van kitéve. Épp ellenkezőleg! Mivel a háton fekvéskor a nyelőcső a légcső alatt fekszik, a baba hányása nagyobb valószínűséggel folyik vissza a nyelőcsőbe, míg hason fekve a gyermek könnyebben belélegezheti azt. A megfelelő ruházat és a szoba hőmérséklete is fontos: a fűtési szezonban az ideális alvási hőmérséklet 18 °C körül van, és kerülni kell a gyermek túlöltöztetését.

HÍVATKOZÁSOK – RÉSZ II

- Horta BL & Victora CG (2013) Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506120>
- World Health Organization (WHO) (2009). Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597494>
- World Health Organization (WHO). Breastfeeding.
- https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- World Health Organization (WHO). (2003). Global strategy on infant and young child feeding. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- <https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>
- Elizabeth R Moore , Nils Bergman, Gene C Anderson, Nancy Medley. (2016) Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27885658/>
- The benefits of breastfeeding for parents and baby
- https://www.eufic.org/en/healthy-living/article/the-benefits-of-breastfeeding-for-parents-and-baby?gclid=CjwKCAiA76-dBhByEiwAA0_s9Q8knwINjOlPf-NZ1vMG6wv8ALeE3MHnGL9B63HYjnGiOMZvmMsDHxoCcWcQAvD_BwE
- Human resource strategies to improve newborn care in health facilities in low- and middle-income countries
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015227>
- Reduce the risk of sudden infant death syndrome (SIDS) - NHS (www.nhs.uk)
- <https://www.nhs.uk/conditions/baby/caring-for-a-newborn/reduce-the-risk-of-sudden-infant-death-syndrome/>
- Ann-Marie Widstr, Kajsa Brimdyr, Kristin Svensson, Karin Cadwell, Eva Nissen: Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6949952/pdf/APA-108-1192.pdf>
- Susann Roth and Kirthi Ramesh: Healthcare must be Affordable and Accessible, but also High Quality
- https://accessh.org/healthcare-must-be-affordable-and-accessible-but-also-high-quality/?gclid=CjwKCAiA76-dBhByEiwAA0_s9TQDSMJldvkZQTcfSShxnwTgO2mgK9TSVT3sTvRpmpgEL95SqrMfrxoCYAwQAvD_BwE
- World Health Organization: Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities
- <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/249155/9789241511216-eng.pdf?sequence=1%0Ahttp://www.who.int/iris/handle/10665/249155>
- Raouth R Kostandy , Susan M Ludington-Hoe: The evolution of the science of kangaroo (mother) care (skin-to-skin contact)
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31419082/>
- Kajsa Brimdyr, Karin Cadwell, Kristin Svensson, Yuki Takahashi, Eva Nissen, and Ann-Marie Widström: The nine stages of skin-to-skin: practical guidelines and insights from four countries
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7507317/>

- World Health Organization 2017: WHO Recommendation on Newborn Health GUIDELINES APPROVED BY THE WHO GUIDELINES REVIEW COMMITTEE
- <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259269/WHO-MCA-17.07-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- World Health Organization 2014: WHO recommendations on Postnatal care of the mother and newborn
- https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/97603/9789241506649_eng.pdf;jsessionid=434D3A4821C65390C465859A9B38EF10?sequence=1
- Az Emberi Erőforrások Minisztériuma szakmai irányelve az egészséges csecsemő (0–12 hónapos) táplálásáról
- https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2981/fajlok/EMMI_szakmai_iranyelve_%20csecsemo.pdf
- Újszülöttek szülőszobai ellátása
- <https://egeszsegvonal.gov.hu/u-u/1356-ujszulottek-szuloszobai-ellatasa.html>
- Dr Machay András: Egészséges újszülöttek ellátása szülőszobán és gyermekágy ideje alatt, Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium, In: Gyermekgyógyászat, 2023. július
http://www.gyermekorvostarsasag.hu/upload/gyermekorvostarsasag/document/Gyermekgyogyaszat_2003_jun_03_Egeszseges_ujszulott_ellatasa_szuloszobaban_es_a_gyermekagy_ideje_alatt.pdf
- Dr. Török Szabolcs János, Dr. Kun Judit Gabriella: Fejezetek a laktációs szaktanácsadó képzés törzsanyagához
- https://www.enkk.hu/files/2017/felho/280-tamop-6-2-2-b-09_laktacio.pdf
- Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, (2011) A koragyermekkori fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások,
- www.biztoskezdnet.hu; <https://mek.oszk.hu/14800/14806/14806.pdf>
- Magyar Vöröskereszt - Melicher Zsuzsanna, Sebhelyi Viktória, Üveges István: Csecsemő-és kisdgedgondozás, gyermeknevelés Segédanyag a családok átmeneti otthonaiban szervezett foglalkozásokhoz
- https://voroskereszt.hu/?media_dl=8100
- Tobak Orsolya, Masa Andrea & Tóth, I. (2020). Újszülött, csecsemő, kisgyermek gondozás módszertana Jelen tananyag a Szegedi Tudományegyetemen készült az Európai Unió támogatásával. Projekt azonosító: EFOP-3.4.3-16-2016-00014
- Korai kötődés, társas kapcsolatok és lelki egészség – Legújabb fejlemények. In Danis, I., Németh, T., Prónay, B., Góczán-Szabó, I., Hédervári-Heller, É. (Szerk.) A kora gyermekkori lelki egészség támogatásának elmélete és gyakorlata I. Fejlődélméletek és empirikus eredmények. Semmelweis Egyetem EKK Mentálhigiéné Intézet, Budapest. 244–268 p.
- Lukácsné Kecskeméti Beáta: A rooming-in rendszer és a szoptatás jelentősége a XXI. században;
- <https://dea.lib.unideb.hu/items/10831dc0-3d33-43b3-9657-6d2b610eda52>
- Excesszív sírás csecsemő- és kisgyermekkorban (Excessive crying in infancy and toddlerhood); szerk: Danis Ildikó Ph.D., Scheuring Noémi dr., Papp Eszter dr., Németh Tünde dr., Szabó László Prof. In.: Védőnő (2015/5)
- https://heimpalkorhaz.hu/wp-content/uploads/2014/07/Danis-et-al_s%C3%ADr%C3%A1s_2015_V%C3%A9d%C5%91n%C5%91.pdf
- Kisdi, Barbara. 2016. Rettenetes-túlélhető-csodálatos. Szülélmény és szülési hajlandóság [Horrible, bearable, wonderful: Childbirth experience and childbirth propensity]. In Társadalom, kulturális háttér, gazdaság. Edited by Karlovitz János T. Komárno. International Research Institute: pp. 321–31.
- Soltész, Andrea, Adrienn Rigó, and Nikolett Pápay. 2015. Az együttműködés jelentősége [The significance of childbirth with a partner]. In Reproaktív egészségpszichológia. Edited by Pápay Nikolett and Adrienn Rigó. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, pp. 353–70.

- Várfalvi, Marianna. 1999. Felkészítés a szoptatásra. A szoptatás támogatása az élet első napjaiban [Preparation for breastfeeding: Support for breastfeeding during the first days of life]. Védőnő 9: 3–5.
- Varga, Katalin, Andrea Andrek, and Mária Herczog. 2011. A várandósság és a szülés pszichológiai vonatkozásai és társadalmi beágyazottsága [The psychological aspects and social embeddedness of pregnancy and childbirth]. In A génektől a társadalomig: A koragyermekkorai fejlődés színterei. Edited by Balázs István. Budapest: Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet, pp. 230–76.

AZ ANYÁK FIZIKAI PROBLÉMÁI ÉS SZÜKSÉGLETEI A SZÜLÉS UTÁNI IDŐSZAKBAN (P3)

A szülés után, különösen, ha első szülésről van szó, sok változás következik be. Ezek nemcsak az anya testében állnak be, hanem az egész életét tekintve is. Az anya testében bekövetkező legfontosabb változások az anatómiai, fiziológiai, pszichológiai változásokhoz és a szoptatáshoz kapcsolódnak.

Sokszor már a terhesség utolsó trimesztere is kimeríti a nőt, a baba egyre nehezebb, a kismama pedig fáradt és elhagyja az ereje. Hasonlóképpen, a szülés után egy nő nemcsak fizikailag, hanem mentálisan is kimerült. A fáradtság gyakori jelenség a gyermekágyi időszakban, de gyakran még tovább tart. A szülés utáni időszakban az anya körülbelül két órát marad a szülőszobán, ahol a szülésznő ellenőrzi az élettani funkciókat és a szülés utáni vérzést.

3.1. A MÉH VISSZAHÚZÓDÁSA

A méh visszahúzódása egy természetes folyamat, amelynek során a méh visszaáll terhességet megelőző állapotába. A folyamat a baba és a méhlepény megszületése után kezdődik, és körülbelül hat hétig tart. A harmadik nap után nincs szükség napi ellenőrzésre, hacsak nincs rá ok (pl. a lochia bűzös szagúvá válik, láz, hidegrázás, fokozott alhasi görcsök jelentkeznek, bőséges, darabos vérzéssel kísérve).

A méh visszahúzódása során szülés utáni görcsöket, úgynevezett utófájásokat tapasztalhat. A fájdalmak összehúzódás,- illetve az erős menstruációs fájdalom-jellegűek maradnak.

Ebben az időszakban a méh gyorsabb visszahúzódása miatt kényelmesebb az anyáknak hasukon feküdniük. Amennyiben a fájások erősebbek, fájdalomcsillapító alkalmazható. További javaslatok: könnyű testmozgás (mint a séta), rostban gazdag étrend sok friss gyümölccsel és zöldséggel, több víz fogyasztása.

3.2. VAGINÁLIS VÉRZÉS/HÜVELYI FOLYÁS

A szülés után ellenőrzik a kiáramló hüvelyi vérzés jellegét és intenzitását. A szülés utáni első napokban a vérzés intenzívebb, vagy akár nagyobb véralvadék-darabok is távozhatnak a hosszú ideig tartó fekvés után. A hüvelyváladék – amelyet lochia-nak is neveznek – színe élénkvörösből négy nap alatt barna színűre vált, majd áttetsző nyálkává válik.

Szülés után csak betétet lehet viselni, nem ajánlott a tampon. Nagyon gyakran cserélni kell a betétet. A lochia a hüvelyen keresztül történő áthaladáskor fertőz, ezért fontos a fokozott higiénia és betétcsere után kezet kell mosni.

3.3. SZÜLÉS UTÁNI MÉHÖSSZEHÚZÓDÁSOK

A szülés után az anyák görcsöket tapasztalhatnak az alhasban, amelyek a méh összehúzódásához kapcsolódnak. A légzést a görcsök csökkentésére használják, mint a szülési fájdalomnál, és a test, különösen az alsó testrész melegen tartására. Nagyon erős szülés utáni fájdalmak esetén az anya görcsoldót kaphat.

3.4. GÁT

Az anyák az első napokban fájdalmat érezhetnek a gáton, még akkor is, ha ez a terület nem sérült meg a szülés során. Ha az anyánál nincsenek problémák, nincs szükség a gát napi ellenőrzésére.

A gát sérülésekor az első napokban naponta ellenőrzik a gátat, hogy a varratok tartanak-e, a seb tiszta-e és gyógyul-e. Az anyát tájékoztatják az esetleges fertőzés tüneteiről, mint például a bőrpír, duzzanat, fájdalom és megnövekedett testhőmérséklet, és egyúttal a gyulladás megelőzésére szolgáló higiénia fontosságáról. A fájdalom

enyhítésére egyszerű eljárásokat alkalmaznak, például ülőfürdőt, az ülőfürdőbe néhány csepp levendula- vagy teafaolajat, vagy helyileg alkalmazva. Szükség esetén a fájdalom szájon át szedhető fájdalomcsillapítókkal enyhíthető.

3.5. HIGIÉNIA ÉS SZEMÉLYES GONDOSKODÁS

A gyermekágyi időszakban nagyon fontos az intim higiéniáról való gondoskodás, különösen a külső nemi szervek langyos vízzel történő lemosása minden egyes WC-használat után. Ugyanakkor a kellemetlen égő érzés csökkentése érdekében hűsítő krémet lehet használni a nemi szervek mosására vizelés során, vagy a zuhany alatt történő vizeléskor. Az egészségügyi betéteket gyakran kell cserélni, miközben a kézhigiéniát a cseréjük előtt és után is be kell tartani.

3.6. HÓLYAG- ÉS BÉLMŰKÖDÉS

A szülést követő első órákban fokozott vizeletürítés és a vizelési kényszer érzésének csillapodása jellemző. Ez a helyzet a vizelet visszatartásához és a húgyutak fertőzéséhez vezethet. A vizelési nehézségek a duzzadt külső nemi szerveket is érinthetik, a vizelet a sérülésekbe marhat. A szülés után rendszeres időközönként akkor is el kell menni vizelni, ha nincs rá késztetés. Ezzel megakadályozod a húgyhólyag túlságos kitágulását. Néha a vizeletürítés lehetetlen, ilyenkor csövet helyeznek a húgyhólyagba. Az esetleges kellemetlen érzés vagy a vizelés közbeni enyhe égő érzés normális állapot, ami a húgycső irritációjának és az ezen a területen a gyermekszülés során keletkezett kisebb sérüléseknek tudható be.

Azoknak az anyáknak, akik természetes úton, de császármetszés után is szültek, az első napok nagyon nehezek a székletürítés szempontjából. Ezt a tényezőt gyakran befolyásolja az anya pszichés állapota, a szülés utáni állapota, de maga az étrend is, amelynek be kell indítania az kismama emésztőrendszerét. A bélműködésnek a szülés után két-három napon belül vissza kell térnie a normális rendbe. Ha az széklet három napon belül nem jelenik meg, ajánlott glicerín kúpot vagy beöntést használni a székletürítéshez. Az elegendő folyadékbevitel, a pépes ételek, a friss gyümölcsök és zöldségek fokozott fogyasztása támogatja a bélműködést.

3.7. AZ ANYA MEGFELELŐ TÁPLÁLKOZÁSA

A megfelelő folyadékbevitel és a helyes táplálkozás elkerülhetetlen a szoptatáshoz, a gyomor-bélrendszer megfelelő működéséhez és a vastagbélműködés helyreállításához.

Az anyatej előállítása fokozott terhelést és megnövekedett energia-, tápanyag-, ásványi anyag-, vitamin- és mikrotápanyag-felhasználást jelent az anya szervezetének. Ezért a szoptatás alatt gazdagabbnak és tartalmasabbnak kell lennie a táplálékának. Nem két személyre kell enni, hanem kétszer olyan egészségesen! Az étel legyen változatos, sokféle tápanyagot tartalmazó, friss gyümölcsökkel és zöldségekkel teli, energiában gazdag, ugyanakkor könnyen emészthető. Fontos, hogy az étel tartsa meg:

- gabonákat (teljes kiőrlésű kenyeret és barnalisztból készült süteményeket) valamint krumplit
- zöldségeket (használhatsz csíramenteset, fagyasztottat vagy szárítottat) és gyümölcsöket (érett almát, cseresznyét, meggyet, szilvát, sárgabarackot, őszibarackot, banánt, ringlót – frissen vagy kompótként), figyelembe véve a gyermek túlérzékenységét, valamint a későbbiekben a szoptatás során kialakuló allergiákat, citrusos gyümölcsöket, úgymint kivit, mangót és más egzotikus gyümölcsöket a szoptatás alatt nem szabad fogyasztani.
- tejet és tejtermékeket (fontos megjegyezni, hogy a kalcium csökkenti a vas felszívódását, ezért ajánlott a tejet és a tejtermékeket legalább 2 órával a vasat tartalmazó ételek, pl. hús előtt fogyasztani.)

- sovány húsokat (borjúhúst, marhahúst, disznóhúst, valamint bárányt, csirkét, galambot, pulykát, nyulat, baromfit), tojást (A szalmonellózis veszélye miatt a tojásokat fogyasztás előtt ajánlott hőkezelní), halakat
- Fontos a helyes ivási rend betartása - kb. 3 liter folyadék / nap, a fizikai aktivitástól és az időjárásí viszonyoktól függően (ha sokat izzadsz, többet kell inni), rendszeresen kisebb mennyiségben. A tiszta víz, a természetes magnéziumtartalmú ásványvíz és a babavíz mellett a folyadékok közé tartozik a tej, a szoptatós anyák számára alkalmas gyógyteák, valamint a levesek is. A túlzott folyadékfogyasztás azonban kerülendő.

Általánosságban kerülni kell az állati zsírokat, az egyszerű cukrokat és édességeket, a sózást, valamint a fokozott kávé, fekete tea (magas kinin, - és teintartalmú italok), valamint a magas só, nitrát és széndioxid-tartalmú folyadékok fogyasztását, illetve a tartósítószeret tartalmazó élelmiszereket.

Hagyjuk ki a menüből azokat az ételeket is, amelyekre a gyermek érzékenyebben reagál - a fokhagymát, a hagymát, a káposztát, a hüvelyeseket (borsó, bab és lencse), a metélőhagymát, a retket, néha a petrezselymet, a brokkolit, a karalábét, sőt a hámozatlan almát is.

Az alkoholtartalmú italok és a dohányzás nem megengedett. Az alkohol és a nikotin az anyatejen keresztül később károsíthatják az újszülött egészségét.

3.8. SZEXUÁLIS ÉLET

A SZÜLÉS FIZIKAILAG KIMERÍTŐ ÉS NAGYON ÉRZELMI FOLYAMAT, EZÉRT TELJESEN TERMÉSZETES, HOGY A SZERVEZETNEK SZÜKSÉGE VAN A REGENERÁLÓDÁSRA, ÉS A NŐ SZEXUÁLIS ÉTVÁGYA CSÖKKEN A GYERMEK SZÜLETÉSE UTÁN. NINCSENEK SZIGORÚ SZABÁLYOK ARRÁ VONATKOZÓAN, HOGY MIKOR TÉR VISSZA A SZEXUÁLIS EGYÜTTLÉT IRÁNTI VÁGY, EZ EGYÉNI. ÁLTALÁBAN AJÁNLOTT MEGVÁRNI, AMÍG A NŐ MENTÁLISAN ÉS FIZIKAILAG KÉSZEN ÁLL RÁ. A LEGTÖBB SZAKÉRTŐ SZERINT A SZÜLÉS UTÁNI SZEXET A GYERMEKÁGYAS IDŐSZAK UTÁN IS EL LEHET KEZDENI, DE AZT JAVASOLJÁK, HOGY VÁRJUNK A LOCHIA, A GYERMEKÁGYI FOLYÁS VÉGÉIG, AMIKOR A VÉRZÉS ÉS A SZÍNES VÁLADÉKOZÁS MEGSZÚNIK. EZ VALAHOL VALAMIKOR A SZÜLÉS UTÁNI 2-6. HÉT KÖZÉ TEHETŐ.

A vérzés alatti korai közösülés fertőzést okozhat. A gátmetszés, a fogós szülés vagy a császármetszés után meg kell várni, amíg a sebek begyógyulnak. Irritálttá, fertőzöttté vagy problémássá válhatnak, ami további kezelést igényel. Kezdetben síkosító gélt is lehet használni, ha a női partner aggódik a sérülések és a varratszedés utáni hegek miatt. A közösülés közben jelentkező fájdalom azt jelzi, hogy a sebek még nem gyógyultak be. A hüvely a szülés után hamarosan visszanyeri eredeti alakját, és általában nem vehető észre különbség a szexuális együttlétek során.

Ha ez nem így történik, akkor nőgyógyászhoz kell fordulni. A szexuális élet újrakezdése előtt meg kell fontolni a fogamzásgátlás (spermicid géllal kombinált óvszernek, méhen belüli eszköznek vagy a terhesség elleni védekezés egyéb formáinak) alkalmazását. Ez még akkor is így van, ha a nő szoptat, és még nem tért vissza a menstruációja, mert teherbe eshet.

3.9. MIKOR HÍVJUNK ORVOST

Hüvelyi váladékozáskor:

- Ha a vér több mint 2 órán keresztül óránként átitat egy egészségügyi betétet.
- Ha a folyás bűdös
- Ha a folyás nagyon nagy rögöket tartalmaz (egy golfabdánál nagyobbakat).

Lehetséges ok: vérzés (haemorrhage), méhfertőzés

Láz esetén:

- Ha a láz az első hét során bármikor 38°C, vagy annál magasabb

Lehetséges ok: Fertőzés

Vizeléskor:

- Ha a vizelés fáj (nemcsak csíp) vagy a nőknek nagyon gyakran van vizelési ingerük
- Ha a húgyhólyag nem üríthető ki teljesen

Lehetséges ok: Húgyúti fertőzés, Vizeletvisszatartás

Alhason:

- Ha az első 5 nap után fájdalom vagy kellemetlen érzés jelentkezik az alhasban (a szeméremtájék felett).

Lehetséges ok: A méh vagy a húgyhólyag fertőzése

Háton:

- Ha fájdalom érezhető a háton vagy az oldalon, közvetlenül a bordakosár alatt, különösen, ha láz is van, vagy fájdalmas a vizelés.

Lehetséges ok: Vesefertőzés

Mellben:

- Ha egy kemény csomót érez a mellében, miután a duzzanat megszűnt

Lehetséges ok: elzáródott, eldugult tejcsatorna

- Ha a mell fájdalmas, duzzadt, vörös, forró vagy érzékeny.

Lehetséges ok: Mellfertőzés (mastitis)

Hangulatilag:

Ha a kismamának 2 hétnél huzamosabban az alábbi tünetei vannak:

- Nagyon szomorú hangulat
- Rendkívüli fáradtság
- Gyakori sírás
- Alvási problémák (túl sok vagy túl kevés)
- Étvágytalanság
- Túlevés
- Ingerlékenység
- Öngondoskodásra vagy az újszülöttjéről való gondoskodásra való képtelenség

Lehetséges ok: Szülés utáni depresszió

Császármetszéssel szülésből származó bemetszés:

- Ha a fájdalom erősödik
- Ha ez a terület bepirosodik, megduzzad, vagy kemény tapintásúvá válik
- Ha a bemetszésből bármilyen váladék folyik

Lehetséges ok: Sebfertőzés

Láb vagy mellkas:

- Ha a láb duzzadt vagy fáj
- Ha a kismamának hirtelen, éles mellkasi fájdalma van, vagy mellkasi fájdalom belégzéskor rosszabbodik
- Ha a légzés nehezzé válik

Lehetséges ok: A vérrög a lábban vagy a tüdőben

Általános:

- Ha a kismama megszédül, elájul, vagy úgy érzi, hogy nehezen kap levegőt

Lehetséges ok: Vérrög a tüdőben, súlyos anémia, vérszegénység

1.10 SZÜLÉSNŐI SZOLGÁLTATÁSOK (AZ ORSZÁGSPECIFIKUS VÁLTOZÁSOKKAL KAPCSOLATBAN LSD. A FÜGGELÉKET)

A szülés utáni gondozás középpontjában az anya és a család, az ő fizikai, pszichológiai és szociális szükségletei állnak. A nőnek fel kell épülnie a szülésből, és el kell kezdenie a gyermek gondozását, amihez ebben az időszakban a szülésznő támogatására, részvételére és szakmai irányítására van szükség. Az anya eredményes ellátása érdekében a szülésznőnek a következőket kell tennie:

- Egyéni ápolási tervet kell kidolgoznia az anyával együttműködve.
- Kedvesen, tisztelettel és becsülettel kell bánnia az anyával és családjával.
- Megfelelő időben és megfelelő információkkal kell ellátnia az anyát, hogy gondoskodni tudjon saját és gyermeke egészségéről, és fel tudja ismerni a kezdődő problémákat.
- Fel kell világosítania a potenciálisan életveszélyes állapotok minden jeléről és tünetéről.
- Arra kell bízgatnia az anyát, hogy szükség esetén vegyen részt a saját és gyermeke ellátásával, illetve a kezeléssel kapcsolatos döntésekben.
- Figyelnie kell az anya mentális állapotát, és ismerje el a családon belüli támogatást.
- Utasítania kell az anya családját és partnerét arra, hogy a normálistól való bármilyen hangulatbeli eltérés esetén értesítsék a szülésznőt.

HÍVATKOZÁSOK – RÉSZ III

- Baattaiah, B.A., Zedan, H.S., Almasaudi, A.S., Alashmali, S., Aldhahi, M.I. (2022) *Physical activity patterns among women during the postpartum period: an insight into the potential impact of perceived fatigue*. BMC Pregnancy Childbirth. 3;22(1): 678. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36057543/>
- Blatná, J. a kol. (2005). *Výživa na začátku 21. století, aneb, O výživě aktuálně a se zárukou*. Společnost pro výživu : Nadace NutriVIT, 2005. 79 p. ISBN 80-239-6202-7
- Boledovičová, M. (2008). *Prostriedky rozvoja a podpory efektívneho dojčenia*. 1st ed. Martin Osveta. 103 p.
- Dubová, O., Zikán, M. (2022) *Praktické repetitorium gynekologie a porodnictví*. Maxdorf. ISBN: 978-80-7345-716-7, p. 880 pgs.
- Fait, T., Šestinedělí. Moderní babičství (2006). [cited 2016 Nov 25]; 2006 (9): 1-8. Available from: <https://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2006-9/?pdf=67>
- Frajová, P. (2017) *Sex po pôrode: Kedy s ním začať a ako k nemu pristupovať, aby ste si ho užívali?* Published on 17/2/2017 <https://www.babyweb.sk/sex-po-porode-kedy-s-nim-zacat-ako-k-nemu-pristupovat-aby-ste-si-ho-uzivali> Last downloaded on 10/2/2023
- Hájek, Z., Čech, E., Maršál, K. (2014). *Porodnictví*. 3. Praha Grada. ISBN 978-80-247-9427-3. P.580.
- Komprda, T. (2007). *Základy výživy člověka*. Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 164 p. ISBN 978-80-7157-655-6.
- Lopez-Gonzalez, D. M., Kopparapu, A. K. (2022) *Postpartum Care Of The New Mother*. [Updated 2022 Feb 4]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565875/>
- Maříková, P. (2018). *Narodilo sa vám bábätko? Športu ani cvičenia sa vzdávať nemusíte!* Available: <https://www.babyweb.sk/narodilo-sa-vam-babatko-sportu-ani-cvicenia-sa-vzdavat-nemusite> Last downloaded on 10/2/2023
- Mikolášová, S. (2018) *Sex po pôrode: Všetko, čo ste chceli vedieť*. Published based on BBC Parenting Guide on 23/7/2018 <https://mamaaja.sk/mamapedia/porod/maly-sprivedca-sexom-po-porode> Last downloaded on 10/2/2023
- Moldenhauer, J.S. (2022). *Overview of Postpartum Care, (Care After Pregnancy and Childbirth)*. Children's Hospital of Philadelphia Full review/revision Feb 2022 | Modified Sep 2022 Table: After Pregnancy and Childbirth (Postpartum): When to Call the Doctor. <https://www.msdmanuals.com/home/women-s-health-issues/postpartum-care/overview-of-the-postdelivery-postpartum-period>
- Moldenhauer, J.S. Postpartum care. (2022). Children's Hospital of Philadelphia. <https://www.msdmanuals.com/professional/gynecology-and-obstetrics/postpartum-care-and-associated-disorders/postpartum-care>
- Oats, J., Abrahams, S. (2010). *Llewellyn – Jones Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology*. 9th ed. Edinburgh (UK) Mosby. 354 p.
- P&G Hungary. (2023) Femibion. https://www.femibion.com/hu_HU/anyasag/6-varazsgyakorlat-hogy-a-terhesseg-utan-ujra-a-regi-formadban-legy.html Last downloaded on 9/2/2023
- Romano, M., Cacciatore, A., Giordano, R., La Rosa, B. (2010). *Postpartum period: three distinct but continuous phases*. J Prenat Med. 2010 Apr;4(2):22-5. PMID: 22439056; PMCID: PMC3279173. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3279173/>

- Slobodníková, I.(2015). *Velikost a hmotnost placenty, vstupní BMI ženy, těhotenský hmotnostní přírůstek a hmotnost novorozence*. Brno Masarykova Univerzita, Lékařská fakulta, Katedra porodní asistence 79 p.
https://is.muni.cz/th/lhuc3/Bakalarska_praca.txt
- Tirpáková, L., Dimunová L., Grešš Halász B., Michalková J. (2022), *Ošetrovatelstvo v ambulantnej starostlivosti*. 1. vydanie, Lekárska fakulta UPJŠ. Košice Šafarik Press. ONLINE, ISBN 978-80-574-0114-8, E-publikácia, 289 p.
<https://unibook.upjs.sk/img/cms/2022/lf/osetrovatelstvo-v-ambulantnej-zdravotnej-starostlivosti.pdf>
- Tósegiová, L. *Strava v tehotenstve a období dojčenia. Fakultná nemocnica s poliklinikou. F. D. Roosevelta. Naša lekárň.* Banská Bystrica <https://www.fnsfdr.sk/wp-content/uploads/2019/01/b32d5d89isu19983-letak-strava-pocas-dojcenia.pdf> Last downloaded on 9/2/2023
- Valovičová, Z. (2020). *Ako by mala vyzerat strava po pôrode: Čo jesť a piť v šestonedeli?* Available: <https://najmama.aktuality.sk/clanok/277618/ako-by-mala-vyzerat-strava-po-porode-co-jest-a-pit-v-sestonedeli/> Last downloaded on 9/2/2023
- Valovičová, Z. (2020). *Čo jesť po pôrode, aby vyprázdňovanie nebolelo?* Available from <https://najmama.aktuality.sk/clanok/277618/ako-by-mala-vyzerat-strava-po-porode-co-jest-a-pit-v-sestonedeli/> Last downloaded on 5/2/2023
- Večeřová, P. (2022) *Ako sa starať o prsia a bradavky v tehotenstve a pri dojčení*. Available at <https://www.benulekaren.sk/ako-sa-starat-o-prsia-a-bradavky-v-tehotenstve-a-pri-dojceni> Last downloaded on 9/2/2023

4. AZ ANYÁK LELKI PROBLÉMÁI ÉS SZÜKSÉGLETEI A SZÜLÉST KÖVETŐ IDŐSZAKBAN (CO.)

4.1. SZÜLÉS ELŐTTI SZOMORÚSÁG: GYÖKEREK ÉS OKOK

Privát háttértörténetek

A szülés utáni depresszió kialakulásában biológiai és pszichoszociális tényezők egyaránt szerepet játszanak. A legerősebb kockázati tényező a hangulati vagy szorongásos zavar, különösen, ha a terhesség alatt aktív tünetek jelentkeznek. A szülés utáni depresszió (PPD) egyéb pszichoszociális kockázati tényezői közé tartozik a rossz szociális támogatás, a tartós csecsemő-egészségi problémák, a csecsemő problémás temperamentuma, a házassági nehézségek, a párkapcsolati erőszak, a korábbi bántalmazás és más negatív életesemények. Továbbá, a szülés utáni szorongás és a koraszülés utáni állapotssorongás szignifikáns előrejelzői a szülés utáni szorongásnak. (Stewart és Vigod, 2019).

Társas és lelki változások

A terhességgel, a szüléssel és a csecsemő gondozásával járó jelentős fizikai, személyes, érzelmi és szociális változások minden nőnél előfordulnak. A nők alkalmazkodnia kell a testi változásokhoz, az alváshiányhoz, a fáradtsághoz, a szoptatáshoz, az énidő hiányához és a partnerével való kapcsolatában bekövetkező változásokhoz (beleértve a szexuális változásokat is). Az anyai öngondoskodás gyakran nem élvez prioritást, és ez hozzájárulhat a kevésbé jó közérzethez. A szoptatásra irányuló társadalmi, családi és szakmai nyomás további stresszorokat jelenthet. (Stewart és Vigod, 2019). A nők úgy érezhetik, hogy gyorsan vissza kell térniük a terhesség előtti testsúlyukhoz és alakjukhoz. Ha egy nő korábban az otthonán kívül dolgozott, tárgyalnia kell a szabadságáról, vissza kell térnie a munkahelyére, és el kell döntenie, hogyan osztja be az idejét. Az a döntés pedig, hogy nem megy vissza dolgozni, szintén változásokkal jár, beleértve a pénzügyi változásokat is. Bármelyik esetben, illetve akkor is, ha korábban még nem dolgozott az otthonán kívül, kevesebb ideje marad magára, a partnerére, az érdeklődési körére és a barátaira, különösen a szülést követő első három hónapban. Nem meglepő, hogy sok nő hangulati változásokat tapasztal, és néhányan kifejezetten depresszióssá válnak. A szociális támaszok megkönnyítik az alkalmazkodást, és ezeket az orvosnak meg kell állapítania, mivel ezek az etiológia és a felépülés alapvető szempontjai.

4.2. SZÜLÉS UTÁNI DEPRESSZIÓ: TÖBB, MINT BÚSKOMORSÁG

4.2.1. MI A SZÜLÉS UTÁNI DEPRESSZIÓ?

A VILÁGSZINTŰ ADATOK SZERINT A SZÜLÉS UTÁNI DEPRESSZIÓ 10-20% KÖZÖTT MOZOG, BÁR MAGASABB IS LEHET, ÉS ELÉRHETI A 26%-OT, AHOGYAN AZT A TIZENÉVES ÉS EGYEDÜLLÁLLÓ ANYÁKNÁL MEGFIGYELTÉK, ÉS KÜLÖNÖSEN AZOKNÁL, AKIK ALACSONY TÁRSADALMI STÁTUSZÚAK, ALACSONY ISKOLAI VÉGZETTSÉGŰEK, SZEGÉNYEK VAGY ALULTÁPLÁLTAK. (CERNADES, 2020).

A szülés utáni depresszió és a nem perinatális súlyos depresszió diagnosztikai kritériumai azonosak: depressziós hangulat, érdektelenség, anhedónia, alvás- és étvágytalanság, koncentrációs zavarok, pszichomotoros zavarok, fáradtság, bűntudat vagy éréktelenség érzése és öngyilkossági gondolatok kombinációja, amelyek ugyanazon kéthetes időszak alatt jelentkeznek, és a korábbi működéshez képest változást jelentenek. Ezeknek a tüneteknek olyan klinikailag jelentős szorongást vagy működési zavarokat kell okozniuk, amelyek nem tulajdoníthatók valamely anyagnak vagy más egészségügyi állapotnak. A szülés utáni depresszió tünetei közé tartozik a hangulatingadozás, a szorongás, az ingerlékenység, a túlterheltség-érzet, a rögeszmés aggodalmak, vagy az aggódás—gyakran a baba egészsége, az etetés, a fürdetés biztonsága miatt. Az öngyilkos gondolatok rendkívül gyakoriak, a szülés utáni depressziós tünetekkel küzdő nők mintegy 20%-át érintik. Néhány szülés utáni depresszióban szenvedő nőnek olyan gondolatai is vannak, hogy kárt tesz a gyermekében. Meg kell különböztetni a gyermeket bántani akaró

gondolatokat a kényszeres tünetektől, amikor a nőnek van egy gondolata vagy képe arról, hogy kárt tesz magában vagy a gyermekében, de ez a gondolat vagy kép nagyon zavarja, és nem áll szándékában megtenni. Az ön- vagy gyermekbántalmazással kapcsolatos aggodalmakat feltétlenül ki kell értékelni, és azonnal be kell utalni pszichiátriai vizsgálatra és ellátásra. (Stewart és Vigod, 2019).

Az Amerikai Pszichiátriai Társaság a szülés utáni depressziót "szülés ideje körül kezdődő" súlyos depressziós epizódként definiálja, és így pontosítja: "ha a hangulati tünetek a terhesség alatt vagy a szülést követő 4 hétben jelentkeznek." A klinikai gyakorlatban és a klinikai kutatásokban azonban a szülés után depressziót változóan úgy határozzák meg, hogy a szülés után 4 héttel kezdődően és 12 hónappal bezáródóan jelentkezik. A szülés utáni évben jelentkező depressziós tünetek, amelyek nem felelnek meg teljes mértékben a súlyos depressziós epizód kritériumainak, mégis jelentős negatív hatással lehetnek az anyákra, a gyermekekre és a családokra, ezért beavatkozást igényelhetnek (Stewart és Vigod, 2019). A szülés utáni depresszió természetes időtartama változó. A legtöbb eset kezeléssel néhány hónapon belül megoldódik, de a szülés utáni depresszióval diagnosztizált nők 24%-a szülés után egy évvel, 13%-a pedig két év elteltével is depressziós. A szülés utáni depresszióban szenvedő nők körülbelül 40%-nál a betegség kiújul vagy egy későbbi terhesség során, vagy a terhességtől függetlenül. A kezeletlen szülés utáni depresszió valószínűleg újra és újra depressziós epizódok formájában tér vissza, ami folyamatos problémákat okoz az anya, a gyermek és a család számára. (Stewart és Vigod, 2019).

4.2.2. A DEPRESSZIÓ ÉS A BÚSKOMORSÁG KÖZÖTTI KÜLÖNBSEGEK

Röviddel a szülés után a nők több mint 50%-nál jelentkezik a rossz hangulat, a könnyezés és az enyhe ingerlékenység enyhe és átmeneti szindrómája, amelyet gyakran "szülés utáni lehangoltság"-nak neveznek. A szülés utáni lehangoltság általában kevesebb, mint két hétig tart, de egyes esetekben tovább tarthat és szülés utáni depresszióvá fajulhat. A szülés utáni lehangoltságot a depresszív epizódtól az utóbbi súlyossága és tartóssága különbözteti meg. (Stewart és Vigod, 2019). Például a súlyos rögeszmék és az öngyilkossági hajlam általában nem jellemző azokra, akik lehangoltak. Egyes anyák nem szenvednek depresszióban, de a szülés utáni első három-öt napban szomorúság vagy melankólia érzéséről számolnak be. A tünetek hasonlóak lehetnek a súlyos depresszió tüneteinek, és általában az anyasággal kapcsolatos aggodalmakat és félelmeket is magukban foglalják. A nő elhanyagolhatja testi egészségét és jólétét, és káros magatartásokhoz folyamodhat, például kábítószerhez nyúlhat, vagy kárt tehet magában, akár öngyilkosságot is elkövethet. Ilyenkor a nővérek, szülésznők és újszülöttekkel foglalkozó szakorvosok azt mondhatják ezeknek az anyáknak, hogy ne aggódjanak annyira, mert ezek az érzések általában elmúlnak majd a következő két hétben. Mégis feltétlenül szükséges, hogy az elbocsátás után, és ha lehetséges, az első hónapig minden héten találkozzon velük. Ezért célszerű lenne minden anyát megtanítani a szülés utáni depresszió tüneteinek felismerésére, és a szülés előtt és után megkérdezni őket arról, hogy vannak-e olyan tüneteik, amelyeket depresszió okozhat. Ezekkel az intézkedésekkel a lehető legjobb eredményeket valószínűleg a szülés utáni depresszió korai, az első hetekben való felismerése és kezelése által érik majd el. (Stewart és Vigod, 2019).

A depresszió mintázatainak megkülönböztetése

A depressziós zavarokat a szülés utáni időszakban gyakran nehéz megkülönböztetni a szorongásos, rögeszmés-kényszeres és traumával kapcsolatos zavaroktól, és e problémák bármelyikével együtt jelentkezhetnek. A kórelőzményben le kell kérdezni a túlzott aggodalom, pánik, rögeszmés gondolatok és kényszeres viselkedés tüneteit, valamint a távoli vagy közelmúltbeli traumatikus eseményeket, amelyek rémálmokkal, felvillanó képekkel vagy a poszttraumás stressz-zavar (PTSD) egyéb tüneteivel járnak együtt. Rá kell kérdezni, hogy jelenlegi, vagy korábbi partnerkapcsolataiban történt-e erőszak, mivel a szülés után megnőhet az erőszakos epizódok kockázata, és ez PTSD-hez vezethet. Egyes nőknél a vajúdás és a szülés során bekövetkező traumatikus eseményekhez kapcsolódóan alakulhatnak ki PTSD-tünetek. (Zhao és Zhang, 2020).

4.3. SZÜLÉS UTÁNI ÉRZELMI ALKALMAZKODÁS

- Az alkalmatlanság érzése

Az anyaság csupa nyomasztó leterheltség-érzés és fáradtság. A mindig boldog szoptatós anyuka vagy a tökéletes szülői magatartás képe egy hatalmas mítosz. Ez normális. A társadalmi felfogások és megközelítések azonban táplálják az anyák elégtelenségérzetét a szülés utáni időszakban.

- Zavarodottság

A gyermekük születésével sok nő átéli azt, amit Cheryl Beck a szülés utáni depresszió egyik szakaszának, az "én haldoklásának" nevezett. Az anyasággal járó szerepátmenetek vizsgálata tehát segíthet a nőknek abban, hogy új feladataikat az "új" normális énjük részeként fogadják el, és megbirkózzanak ezekkel a változásokkal. (Thurgood et al., 2009).

- Félelem/ Szorongás

A legtöbb anya aggódik amiatt, hogy kisbabája elegendő tejet kap-e, nyugodtan pihen-e, és rendszerez-e a bélmozgása. Azok a nők, akik olyan egyre erősödő szorongást élnek át, amely nem múlik el, úgy érezhetik, hogy elvesztették az irányítást, és kezelhetetlen gondokkal küzdenek. A kisbaba biztonsága miatti aggodalmak oda vezethetnek, hogy nyugtalanító elképzelések alakuljanak ki arról, hogy a szülők képesek-e megvédeni a gyermeket. A test szorongást él át. Néha fejfájás, mellkasi fájdalom, felgyorsult szívverés, étvágytalanság vagy alvászavarok formájában jelentkezik. Annak ellenére, hogy a ház gondozott és rendezett, úgy tűnhet, hogy nem tökéletesen tiszta, rendezett és átlátható. Létezhet olyan tulajdonság, amely megakadályozza, hogy az ember megálljon vagy lelassuljon (Paul, 2019).

- Önbizalomhiány

A "normális" vagy egészséges szülés utáni alkalmazkodás során többször is előfordulhat, hogy az ember szorong. Egy anya vagy apa különösen megterhelőnek érezheti, hogy gondoskodnia kell egy újszülöttről. Mégis, a kitartó viselkedés és az örömteli pillanatok elengedhetetlenek a megfelelő szülés utáni felépüléshez. A megnyugtató és a társas támogatás sok anyát megnyugtat ebben a csoportban. Az újszülöttekről nem csak az édesanyáknak és az édesapáknak kell gondoskodniuk. (Paul, 2019).

- Hogyan legyünk jó anyák

Ha úgy érezzük, hogy nem a maximumot hoztuk ki magunkból, az büntudathoz vezet. Sok döntésünk alapul azon, hogy mit tenne az ideális anya, és rosszul érezzük magunkat, ha nem az ő példáját követjük. Soha ne feledjük, hogy az anyává válás olyasmi, amit megtanul az ember. Az anyák más anyákétól eltérő módon tévednek és cselekszenek. (WHC, 2014).

4.4. SPECIÁLIS KÖRÜLMÉNYEK

A nők nagyobb kockázatnak vannak kitéve, ha korábban már voltak depressziósak vagy szorongtak, vagy nehéz, nem várt gyermekszülésen estek át. Azok az anyák, akiknek a gyermeke koraszüléssel jött a világra, vagy akiknek a csecsemője különleges ellátást igényelt a bölcsődében, vagy akiknek a gyermeke speciális szükségletekkel rendelkezik, különösen ki vannak téve a szülés utáni depresszió kockázatának. Azok a nők, akiknek volt már vetélésük, vagy nehezen estek teherbe, vagy nagyon hosszú ideig vártak, szintén nehéznek érezhetik az újszülött gondozásának átmeneti időszakát.

- Traumás szülés

A traumás szülés/nehéz szülés fizikailag és érzelmileg hátrányosan érinti a nőt, a babáját és a családját. A születési trauma megelőzése során fel kell ismerni a születési trauma kockázatának kitett nőket, a nőknek pedig képesnek kell lenniük arra, hogy még jobban alkalmazkodjanak a terhességhez, és a szülési trauma megelőzése érdekében el kell végezniük egy strukturált szülésfelkészítő tanfolyamot. Ezenkívül támogató gondozási szolgáltatásokat kell nyújtaniuk a szüléskor, támogatniuk kell a tapasztalatok megosztását és a szülés utáni időszakban elő kell segíteniük a negatív tapasztalatok átértelmezését, szükség esetén pedig megfelelő tanácsadást kell nyújtaniuk. (Ísbir ve Inci, 2014).

- Tartós intenzív gondoskodás

Kismamának lenni sok váratlan változással jár, és köztudottan stresszes. Az iparosodott országokban a csecsemők körében a leggyakoribb egészségügyi probléma a koraszülés, amelyet a várandósság 37. hete előtti születésként határoznak meg. A koraszülöttek aránya a világon körülbelül 11,1%-ra tehető. A terhesség 28. hetében (WG) vagy azt megelőzően született csecsemőknél a legnagyobb a viselkedési, motoros és kognitív problémák kialakulásának kockázata. Kialakulását az anya érzelmi állapota és az újszülött intenzív osztály légköre kényszeríti ki. A biztonságos kapcsolat kialakítását és az alkalmazkodási folyamatokat az anyák hiányérzete és érzelmi válságai veszélyeztetik. (Medina et al., 2018).

- A baba elvesztése / halvaszületés

A világon naponta több mint 7300 csecsemő születik halva, vagyis évente közel hárommillió a harmadik trimeszterben. Egy halott gyermek megszülése az egyik legtraumatikusabb élmény, amin egy nő keresztülmehet, ha nem a legtraumatikusabb. A halvaszületésnek fiziológiai, társadalmi, lelki, érzelmi, kognitív és pszichológiai hatásai vannak. A halva születés élményének megítélésekor fontos szem előtt tartani, hogy az anyai viselkedések nem csupán az érzelem és az szeretet melléktermékei. Akár él a baba, akár halott, életet adni fiziológiai kérdés. Igaz, hogy egy gyermek elvesztése - kortól és okoktól függetlenül - traumatikus és megváltoztatja az ember életét. Sok szülő számára a megbékélés időbe és fájdalomba telik, miközben feldolgozzák az intenzív gyászt és a számos felmerülő problémát. (Cacciatore, 2013).

- Cacciatore, J. (2013) Psychological effects of stillbirth, *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 18:2, 76-82.
- Cernades, J. (2020). Postpartum depression: Risks and early detection. *Archivos Argentinos de pedriata*, 3, 154-155.
- İsbir, G. & İnci, F. (2016). TRAVMATİK DOĞUM ve HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI . *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi* , 1 (1) , 29-40.
- Medina, I. et al. (2018) Bonding in neonatal intensive care units: Experiences of extremely preterm infants' mothers, *Women and Birth*, 31: 4, 325-330.
- Paul, J. (2019) Postpartum Emotional Adjustment, *Secure Beginnings*, Retrieved from <https://securebeginnings.org/resources/postpartum-emotional-adjustment/>
- Steward, N. & Vigod, S. (2019). Postpartum Depression: Pathophysiology, Treatment, and Emerging Therapeutics. *Annual review medicine*, 70, 183-196.
- Women's Health Clinic (WHC) (2014) I'm OK IF...Perinatal Emotional Adjustments, Retrieved from chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.manitoba.ca/healthychild/healthybaby/kits/im_ok.pdf
- Zhao, X. & Zhang, Z. (2020). Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses, *Assian Journal of Psychiatry*, 53.

5. PEDAGÓGIAI PROBLÉMÁK ÉS AZ ANYÁK SZÜKSÉGLETEI A SZÜLÉS UTÁNI IDŐSZAKBAN

5.1. RAGASZKODÁS

5.1.1. KÖTŐDÉS A BABÁVAL

A babák és kisgyermekek számára az élet korai szakaszában létfontosságú, hogy kapcsolatokat alakítsanak ki más egyénnel, mivel ez fizikai, kognitív, érzelmi és társas fejlődésükben döntő tényező. A kötődési folyamat, amelyet a gyermek és a szülő vagy gondviselője között kialakult érzelmi kötelékként határoznak meg, a gondviselő és a csecsemő közötti egyedülálló kapcsolat. Ezt a kötődési folyamatot az anya és az apa egyaránt segítheti.

5.1.1.1. TIPPEK A BABÁVAL VALÓ KÖTŐDÉSHEZ

A kisbabához való kötődésedet azok a dolgok alakítják, amelyeket együtt csináltok, és azok az érzések, amelyeket a kisbabád iránt táplálsz. A születés utáni első hetek főleg etetéssel, pelenkázással és azzal telnek, hogy megpróbáld elaltatni a babát. Ezek a hétköznapi feladatok lehetőséget adnak arra, hogy kapcsolatot alakíts ki a babáddal. A csecsemők akkor érzik magukat biztonságban, amikor kiemelt figyelmet kapnak. A kötődés kialakításának számos biztonságos módja van. Ahhoz, hogy a csecsemők biztonságos kötődési kapcsolatot alakíthassanak ki, hasznos lehet, ha szülőként megfogadsz néhány tippet: **Érintsd meg** a babád bőrét és tartsd a kezében, ez segít abban, hogy megerősödjön a kötődés közted és a babád között! **Öleld meg a babádat**, tartsd a mellkasodhoz a bal oldaladon, hogy a babád hallhassa a szívverésedet! **Teremts vele szemkontaktust és** nézz a szemébe, miközben beszélsz hozzá, énekelj neki és arckifejezéseket mutatsz ki! **Mosolyogj rá a babádra**, reagálj **gyorsan babád szükségleteire, amiktől** úgy érzi, hogy te mindig ott vagy számára, **lehetővé téve, hogy az újszülött fizikailag biztonságban érezze magát.** **Beszélg a babáddal**, amely segít neki abban, hogy felismerje a hangodat, aminek megnyugtató hatása van! Ez abban is segít a kisbabádnak, hogy a későbbiekben megtanulja a nyelvet. A **kisbabád szoptatása** pedig erősíti a kettőtök közötti kapcsolatot. (Ha te különböző okok miatt nem tudsz szoptatni, akkor ezt a köteléket érintéssel, szemkontaktussal és úgy tudod kialakítani, hogy a cumisüvegből etetés közben beszélsz a babáddal.) Az, hogy **énekelj a kisbabádnak**, egy élvezetes módja annak, hogy fejleszd nyelvi készségeit. A **kisbabáddal való játék** segíti a szemkontaktus kialakítását, az pedig, hogy rámosolyogsz, kisbabád tanulási és mozgási készségeit segíti. **Olvass neki könyveket**, és **tekints a világra az ő szemszögéből**, hogy megtudd, hogy mi az, amit nagyon szeret és mi az, amit nem. Például az újszülöttered társaságkedvelő baba vagy egy kicsit óvatos a külvilággal szemben?

5.1.2. A KÖTŐDÉS KIALAKULÁSA

A kötődés kialakulásához úgy járulhatsz hozzá, ha gyakran beszélgetsz a babáddal, és gyorsan reagálsz a szükségleteire. A csecsemő kötődése a szüleivel vagy gondviselőivel kialakított interakció és kapcsolat minőségétől függ. A kötődés akkor jön létre, amikor szeretettel, melegséggel és törődéssel válaszolsz újszülötterednek. Kisbabád a testbeszédet használja arra, hogy kapcsolatot teremtsen veled, és erősítse a köztetek lévő köteléket. Lehet, hogy rádmosolyog, elneveti magát, vagy szemkontaktust teremt veled. Ha figyelemmel kíséred kisbabád testbeszédének jelzéseit, kedvesen és szeretettel reagálsz rájuk, akkor biztonságban érzi magát. Ez segít kisbabádnak a kommunikáció, a társas viselkedés és az érzelmek elsajátításában is. Ez biztonságérzetet kelt gyermeked számára, mivel úgy érzi, hogy szükségleteit kielégítik és biztonságos környezetben nő fel.

5.2. AZ ÉDESANYÁK EGÉSZSÉGES ALVÁSA

Gyakran kimutatták, hogy az anyai szomorúság, az anyai alvászavar és a csecsemő többfázisú alvásmintázata összefüggésben állnak egymással. Az érzelmi- és hangulatzavar kialakulásának egyik legfőbb oka a kimerültség, amelyet a legtöbb nő a szülés utáni első hetekben tapasztal. Az optimális agyműködés helyreállításához öt óra megszakítás nélküli alvásra van szükség. Az anyák egészségi állapota már akkor is sokat javulna, ha egyszerűen hetente egyszer 5 órát tudnának egyhuzamban aludni. Egyre több kutatás kérdőjelezi meg a hagyományos tanácsok hatékonyságát, melyek szerint a babával egy ágyban alvás minden formáját kerülni kell; ehelyett talán hasznosabb lenne a szülők számára, ha a szülőket tájékoztatnák arról, hogyan lehet ezt biztonságosan csinálni. Az Amerikai Gyermekgyógyászati Akadémia ajánlásai szerint a biztonságos csecsemőalvás azt jelenti, hogy a csecsemő külön ágyban, egy szobában alszik az anyával. A korábbi elméletekkel ellentétben úgy tűnik, hogy a csecsemő szoptatása nincs negatív hatással az anya alvási képességére. A szoptató nők hamarabb elalszanak, és ha éjszaka gyakrabban fel is ébrednek, elfelejthetik a virrasztást. A lehetséges okok közé tartozhat például az, hogy nincsenek kitéve annyi környezeti fénynek, vagy a tápszer előállításához szükséges fizikai megerőltetésnek. Az is valószínű, hogy a tápszeres anyák elalszanak a szoptatás alatt, és a szoptató anyák, akik együtt alszanak, többet pihennek, mint a tápszeres anyák és azok az anyák, akik szoptatnak, de nem alszanak együtt babájukkal. (Gay et al. 2016; Downs et al. ,2013). Az anyáknak orvoshoz kell fordulniuk, ha azt tapasztalják, hogy nem tudnak aludni még akkor sem, ha a gyermekük alszik. Ez további segítséget is igényelhet, hogy megpróbáljanak pihenni vagy aludni, amikor a gyermek nincs a karjaikban. (Paul, 2019).

5.3. A "CSODAHETEK", MINT FOGALOM

5.3.1. A „MENTÁLIS KÖRÖK” ALTERNATÍV MAGYARÁZATA GYERMEKEKNEK: CSODAHETEK

A Wonder Weeks, Csodahetek (eredeti címén *Oei, ik groei!*) tulajdonképpen egy könyv, amelyet Hetty van de Rijt fizikai antropológus és Frans Plooij etológus és fejlődépszichológus írt 1992-ben. Ez magyarázatot ad azokra az időszakokra, amikor a csecsemők többet sírnak, nyugtöbbsbbek és ragaszkodóbbak, és ezeket az időszakokat egy ütemezett keretbe rendszerezi. Ezeket a sajátos időszakokat "mentális ugrásoknak" nevezik, ami a csecsemők mentális fejlődésében bekövetkező nagy ugrásokra utal, amelyek miatt túlságosan zavarodottnak és fáradtnak érzik magukat. Ezekre az ugrásokra azonban azzal utalnak, hogy "bár úgy tűnhet, hogy a babád visszafejlődik, valójában valami pozitív dologról van szó: a babád tanul!". Ezekről a konkrét időszakokról való tájékozódás segíthet a szülés utáni időszakban lévő anyáknak megérteni a csecsemőjük fizikai, pszichológiai és mentális tevékenységében bekövetkező változásokat, és megnyugodni ezekkel a regresszív és többnyire kihívást jelentő időszakokkal kapcsolatban. A könyvből egy mobilalkalmazás is készült, amelyen keresztül az anyák nyomon követhetik a mentális ugrások időszakában bekövetkező változásokat, és a szerzőktől javaslatokat kaphatnak az egyes ugrásokkal kapcsolatban.

5.3.2. UGRÁSOK ÉS AZOK FELTÉTELEI A CSECSEMŐK SZÁMÁRA

A "Csodahetek" szerint a csecsemők agyában e mentális ugrások során hirtelen változások mennek végbe, a hallás, tapintás, szaglász, ízlelés és látás érzékszerveinek hatalmas fejlődésével párhuzamosan. A csecsemők életük első két évében tíz fejlődési ugráson mennek keresztül, amelyek során egy új "világhoz" alkalmazkodnak és felfedezik azt. Ezek a következő kategóriákba sorolhatók: 1. ugrás – 4.héttől, "Az érzékek világa"; 2. ugrás – 7.héttől, "A minták világa"; 3. ugrás – 11.héttől, "A zökkenőmentes átmenetek világa"; 4. ugrás – 14.héttől, "Az események világa"; 5. ugrás – 22.héttől, "A kapcsolatok világa"; 6.ugrás – 33.héttől, "A kategóriák világa"; 7.ugrás – 41. héttől, "A sorozatok világa"; 8.ugrás – 50.héttől, "A programok világa"; 9.Ugrás - 59.héttől, "Az elvek világa"; 10.ugrás – 75. héttől, "A rendszerek világa".

Egy ugrás körülbelül várhatóan néhány naptól néhány hétig tart. Minden ugrásnak két fázisa van, a nyűgös fázis és a készség fázis, amelynek során a babák új készségekre és tulajdonságokra tesznek szert. Általában nagyon bizonytalanokká, nyűgösekké és ragaszkodókká válnak, miközben gyors ütemben fejlődnek és mentálisan, fizikailag és pszichológiailag sok képességre és készségre tesznek szert.

5.3.3. HOGYAN KÖZELÍTSÜNK A CSECSEMŐKHOZ A MENTÁLIS UGRÁSOK IDŐSZAKÁBAN?

Az anyák általában zavarodottnak és kétségbeesettnek érzik magukat a mentális ugrások során, és nem tudják, hogyan küzdjék le ezeket a kihívásokkal teli időszakokat. A *Wonder Weeks* szerzői azt javasolják az anyáknak, hogy a korábbiánál jobban tartsák közel magukhoz a babákat, hordozzák őket, és sokkal több időt töltsenek el velük. Mivel ezek az ugrások az alvási és az etetési rutinokat is befolyásolják, azt is javasolják, hogy a babák aludjanak az anyukájukon vagy a hordozóban, és az anyák programját rugalmasabban és olyan rugalmasan ütemezzék, amennyire csak lehetséges. Az etetés igény szerint biztosítható, a többlet- és kevesebb etetés normálisnak értékelhető, és nem kell ragaszkodni hozzájuk. Kérjük, tartsd szem előtt, hogy mindezek az időszakok átmenetiek és hozzájárulnak a babák mentális fejlődéséhez, és minél több segítséget kérj, illetve fogadj el!

5.4. ÉRZÉKSZERVİ INTEGRÁCIÓ CSECSEMŐKNEK

5.4.1. MIT JELENT AZ, HOGY ÉRZÉKSZERVİ INTEGRÁCIÓ CSECSEMŐKNEK?

Az érzékszervi információkat az érzékszerveinktől kapjuk, amelyek közé tartozik a látás (látóképesség), a hallás (hallási rendszer), a tapintás (tapintási rendszer), az ízlelés (ízlelési rendszer), a szaglás (szaglórendszer), a propriocepció (a testtudat és a testhelyzet érzékelése), a vestibuláris (a mozgás, az egyensúly és a koordináció érzékelése), az interocepció (belső érzékszervünk, amely jelzi, hogy mi történik a testünkben, például éhség, WC-szükséglet, fáradtság, érzelmek, stb). Az érzékszervi integráció az a folyamat, amelynek során a testünkben és a környezetünkben az érzékszerveinken keresztül érkező információkat befogadjuk, továbbítjuk ezeket az információkat az agyba, az agyban zajló különböző folyamatokon keresztül értelmet adunk nekik, és így ennek az információnak megfelelő viselkedést alakítunk ki. Ha ebben a folyamatban zavar lép fel, akkor érzékszerveink valahol a beérkező jel és az idegrendszeri folyamatok során problémába ütköznek, és ennek következtében nem tudják a beérkező információkkal a megfelelő viselkedést kialakítani. Az érzékszervi integrációs problémákkal küzdő csecsemők számos különböző területen, például érzelmi, társas, észlelési, tanulmányi vagy fizikai területen tapasztalnak nehézségeket, késéseket és különböző problémákat.

5.4.2. AZ ÉRZÉKSZERVİ ZAVAROK TÍPUSAI

A Lucy Jane Miller és barátai által kidolgozott kategorizálás szerint három alapvető szenzoros integrációs probléma van. Érzékszervi modulációs (regulációs) zavar, érzékszervi diszkriminációs (diszkriminációs) zavar és érzékszervi alapú motoros zavarok. A szenzoros modulációs problémák olyan alkalmazkodási problémákra utalnak, mint az ingerkeresés (az, hogy valaki nem kap eleget a megfelelő ingerből), az inger nem tudatosul (magas küszöbprobléma), vagy az, hogy az illetőt zavarja az inger (alacsony küszöbprobléma). Az érzékszervi megkülönböztetési problémák azt jelentik, hogy az idegrendszerbe érkező érzékszervi információkat nehéz időben és pontosan megérteni. Az érzékszervi források és a motoros problémák nehézséget jelentenek abban, hogy egy bizonyos tevékenység megvalósításához szükséges gyakorlatokat viselkedéssé alakítsák.

5.4.3. HOGYAN KEZELJÜK AZ ÉRZÉKSZERV ZAVAROKAT?

Az érzékszervi integrációs problémák érzelmi problémákat eredményeztek, mint például érzelmi hullámvölgyeket, a változó hangulatokhoz kapcsolódó érzelmi alkalmazkodási nehézségeket, a stresszes helyzetekkel való megküzdési nehézségeket, szorongásos dühkitöréseket és viselkedési problémákat és hasonló gondokat. Az érzékszervi zavar számos különböző problémát okozhat, mint például figyelemzavart, finommotoros és koordinációs problémákat, étkezési problémákat, széklettartási vagy inkontinencia problémákat, hiperaktivitást, alkalmazkodási problémákat, tervezési problémákat, kötődési problémákat, játék- és explorációs problémákat, fejlődési problémákat, valamint az önellátási készségekkel kapcsolatos problémákat. Azoknál a csecsemőknél és kisgyermekeknél, akiknél a szülők ilyen jellegű problémákat észlelnek, a szülőknek érzékszervi integrációs szakértőkkel és központokkal kell konzultálniuk, és szakmai tevékenységekkel és programokkal kell segíteni őket. Ily módon a legtöbb érzelmi és viselkedési probléma, - beleértve az etetést, az alvást és a játékot, - megoldható és szabályozható, ezáltal az anyák is nyugodtnak és magabiztosnak érzik magukat.

5.5. A KISBABÁK ANYÁHOZ-APÁHOZ FÜZZŐDŐ VISZONYAI

A szülők közötti világos és nyílt kommunikáció elengedhetetlen. Meg kell beszélniük a gyermekneveléssel kapcsolatos elvárásaikat és aggodalmaikat, és együtt kell törekedniük arra, hogy támogató és szeretetteljes környezetet teremtsenek a gyermekük számára. A kisbaba nevelésében mindkét szülőnek aktív szerepet kell vállalnia. Ez mindent magában foglal a pelenkacserétől és az etetéstől a babával való játékig és a babával való érintkezésig. A szülői gondoskodás kihívást jelenthet, és mindkét szülőnek türelmesnek és megértőnek kell lennie egymás iránt, miközben átvészelik az újszülött nevelésével járó hullámvölgyeket. Támogatniuk kell egymást, és csapatként kell működniük, hogy a lehető legjobb ellátást nyújtsák a babának. Ebben a részben a szülői kapcsolatok néhány fontos aspektusát és a csecsemőkre gyakorolt hatásukat vesszük sorra.

5.5.1. SZÜLŐI VISZONY PROBLÉMÁK

Konfliktus: A szülők közötti konfliktus negatív hatással lehet a kisbabákra. Amikor a szülők vitatkoznak vagy veszekednek, a csecsemők nyugtalanra és szorongóvá válhatnak. Íme néhány stratégia, amelyet a szülők a konfliktusok megoldására használhatnak: folytassanak a nyílt és tiszteletteljes kommunikációt, a szünetet, találjanak közös pontokat, kérjenek segítséget, ötleteljenek közösen és a közös munka során gyakoroljanak empátiát és összpontosítsanak a megoldásra, és működjenek együtt, amely segíthet a csapatmunka érzésének kialakításában.

Kisbaba-apa interakció: Fontos, hogy az édesapák jelen legyenek és részesei legyenek a gyermekük életének, és gondoskodó és támogató környezetet nyújtsanak. Íme néhány olyan stratégia, amelyek elősegíthetik az édesapa és kisbabája között egy pozitív és támogató kapcsolatot: az, hogy minőségi időt töltenek együtt, gondozási tevékenységekben vesznek részt, interaktív játékokban vesznek részt, beszélgetnek és énekelnek: az, ha beszélnek és énekelnek egy kisbabának, az elősegítheti a nyelvi fejlődést, biztonságérzetet és megnyugvást adhat. A babával való beszélgetés és a neki való éneklés elősegítheti a nyelvi fejlődést és a babák komfortérzetét és megnyugtatót. Az öngondoskodás gyakorlása és a támogató hálózat kiépítése pedig az édesapáknak segíthet abban, hogy kevésbé érezzék magukat magányosnak, valamint érzelmi támaszt és gyakorlati támogatást nyújtanak.

Apai alkalmatlanság-érzés: Egyes édesapák alkalmatlannak érezhetik magukat, vagy lehet, hogy nem bíznak saját képességükben azzal kapcsolatban, hogy fel tudják nevelni a kisbabájukat. Ez normális és gyakori, de fontos, hogy

az édesapák támogatást és segítséget kérjenek partnerüktől, más szülőktől vagy szakemberektől. A csecsemőgondozással kapcsolatos ismeretek elsajátítása és a szülői önbizalom növelése révén az apák jelentős segítséget nyújthatnak kisbabájuknak. Íme néhány stratégia, amely segíthet az apáknak legyőzni azokat az érzéseket, hogy alkalmatlanok, és amely segíthet abban, hogy erősebb kapcsolatot alakítsanak ki a gyermekükkel: ismerjék fel, hogy a gyermeknevelés egy tanulási folyamat, támogatást és tanácsadást kell kérniük, törekedniük kell arra, hogy szoros kapcsolatot alakítsanak ki a gyermekükkel, ismerkedjenek meg a gyermek fejlődésével és gyakorolják az öngondoskodást.

A baba karjaiban tartása: Karjaiban tartani a babát mindkét szülő számára csodálatos és intim élmény lehet. A testközeli kapcsolat elősegítheti a baba és a szülő közötti kötődést és a pihenést. A baba karjaiban tartása számos okból kifolyólag fontos az édesapák számára: a kötődés, a megnyugvás, a stimuláció, az etetés, valamint az apákra gyakorolt pozitív hatások elősegíthetik, hogy az édesapák kompetenssé és magabiztossá váljanak képességeikkel kapcsolatban, hogy hatékonyan tudják nevelni gyermeküket, és lehetőségeket tudnak teremteni a kisbabával való érzelmi kötődésre.

5.5.2. EGYEDÜLÁLLÓ SZÜLŐSÉG

Az egyedülálló szülőség számtalan kihívást jelent mind a szülő, mind pedig a gyermek számára. Az egyedülálló szülői lét hátrányai közé tartozik a pénzügyi stressz, a támogatás hiánya, az időkorlátok és a szerepek túlterheltsége. Az egyedülálló szülői lét kihívásainak megoldása olyan sokoldalú megközelítést igényel, amely egyaránt szem előtt tartja az anyát, az apát és a kisbaba jólétét. Íme néhány stratégia, amely segíthet: támogatás keresése, az öngondoskodás előtérbe helyezése, egy napirend kialakítása, közösségi erőforrások felkutatása és pozitív szülői társi kapcsolatok ápolása, amelyek elősegíthetik egy támogató hálózat létrehozását mind a szülő, mind a gyermek számára.

5.6. MUNKAMEGOSZTÁS A CSALÁDBAN

A családon belüli munkamegosztás a családtagok közötti feladat- és kötelességmegosztás módjára utal. A munkamegosztás azért fontos a családon belül, mert csökkenti a stresszt, javítja a kommunikációt, elősegíti a csapatmunkát, felelősségre tanít, valamint elősegíti a nemek közötti egyenlőséget.

5.6.1. MÉLTÁNYOS MUNKAMEGOSZTÁS

A családon belüli méltányos munkamegosztás érdekében fontos, hogy nyílt és őszinte kommunikációt folytassunk az egyes családtagok erősségeiről, korlátairól és preferenciáiról. Minden családtagnak beleszólást kell kapnia a döntéshozatali folyamatba, és a munkamegosztás során figyelembe kell venni az egyéni igényeket és időbeosztást.

Íme néhány tipp a családon belüli igazságos munkamegosztás eléréséhez: készítsenek listát a háztartási teendőkről, osszátok ki a feladatokat erősségek és preferenciák alapján, váltogassátok a feladatokat, fogalmazzátok meg az elvárásokat, és legyenek rugalmasak és alkalmazkodjatok az időbeosztás vagy a családi igények változásaihoz!

5.6.2. SZEREPVÁLTOZTATÁSOK

Az elmúlt évtizedekben jelentős változások történtek a családi szerepekben és dinamikákban: több nő lépett be a munkaerőpiacra, az apák aktívabb szerepet vállaltak a gyermeknevelésben, és nőtt az egyszülős háztartások száma. Ezek a változások fontos következményekkel járnak a kisbák és a családok jólétére nézve. Az egyik legjelentősebb

változás az apák fokozott részvétele a gyermeknevelésben. A kutatás kimutatta, hogy ha az apák részt vesznek gyermekeik életében, az pozitív hatással lehet a gyermek fejlődésére, beleértve a jobb kognitív, szociális és érzelmi eredményeket.

A gyermekek jólétének elősegítése érdekében a változó családi dinamikában fontos a munka és a gyermeknevelési feladatok méltányos, nemtől és családszerkezettől független megosztása. Ez magában foglalhatja a fizetett szülői szabadságot, a rugalmas munkaszervezést és a megfizethető gyermeknevelést támogató politikákat. Fontos továbbá, hogy az egyedülálló szülők számára szociális támogatást és erőforrásokat biztosítsunk, beleértve a megfizethető egészségügyi ellátáshoz, tanácsadáshoz és közösségi erőforrásokhoz való hozzájutást.

5.6.3. HÁZIMUNKA

Íme néhány példa a házimunkára és annak megosztására: a takarítást, a főzést, mosást és a gyermeknevelést az egyes partnerek időbeosztása és preferenciái alapján be lehet osztani. Az egyik partner felelhet a bölcsődéből való elvitelért, a másik pedig a lefekvésért.

A méltányos munkamegosztás érdekében fontos, hogy nyílt és őszinte kommunikációt folytassunk mindkét partner igényeiről és preferenciáiról. Az is hasznos lehet, ha készítetek egy ütemtervet vagy táblázatot, amely felvázolja az egyes partnerek feladatait és elvárásait.

- Albayrak Sidar, E. (2019) Duyulmak İstiyorum: Duyu Bütünleme'nin Çocuk Beyninin Gelişimindeki Mucizevi Etkisi, Sola Unitas Publishing
- Gözde, N., A., Kazan, H., İ. A. (2020). Çocukluk Dönemi Bağlanma Stillerinin Yetişkin İletişimindeki Etkisi. *Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 10(2), 147-162. doi:10.7456/11002100/007
- Kennell, J. H. ve Klaus, M. H. (1984). Mother-infant bonding: Weighing the evidence. *Developmental Review*, 4(3), 275-282. doi:10.1016/S0273-2297(84)80008-8
- Kennell, J. ve Mcgrath, S. (2005). Starting the process of mother-infant bonding. *Acta Pædiatrica*, 94, 775-778. doi:10.1080/08035250510035634
- Montgomery-Downs, H.E., Stremler, R. , Insana S.P. 2013) Postpartum Sleepin New Mothers and Fathers, The Open Sleep Journal, 6:1, 87-97
- Paul, J. (2019) Postpartum Emotional Adjustment, Secure Beginnings, Retrieved from <https://securebeginnings.org/resources/postpartum-emotional-adjustment/>
- Solter, J.A. (2001) The Aware Baby, Shining Star Press,
- Young, R. (2013). The Importance of Bonding. *International Journal of Childbirth Education*, 28(3), 11-16.
- Wonder Weeks: <https://www.thewonderweeks.com/>
- Sensory Integration Education: <https://www.sensoryintegrationeducation.com/pages/what-is-si#:~:text=The%20term%20%E2%80%9Csensory%20integration%E2%80%9D%20refers,information%20coming%20from%20our%20senses.>

6. TÁMOGATÓ MECHANIZMUSOK (P2)

Az anyák szülés utáni támogatása kiemelkedően fontos. Ezen időszak alatt a nők gyakran sebezhetőbbek, és a szokásosnál több stresszt élnek át a hirtelen megváltozott életmód és a fizikai igénybevétel miatt. A szülés utáni időszak olyan időszak is lehet, amikor a nőknél nagyobb a kockázata az olyan mentális egészségi problémák kialakulásának, mint a depresszió vagy a szorongás. Az anyák lelki, érzelmi és fizikai szükségleteivel tehát megfelelően foglalkozni kell, hogy jólétük biztosított legyen.

Az, hogy a szülés utáni időszakban megfelelő támogatással rendelkeznek, segíthet a nőknek abban, hogy kezelni tudják a különböző stresszhatásokat, amelyekkel szembesülhetnek. Emellett elősegítheti a társas kapcsolatokat más anyákkal, akik hasonló tapasztalatokon mentek keresztül, és érzelmileg biztonságos környezetet biztosíthat számukra, ahol ítélezés nélkül beszélhetik meg érzéseiket. Az anyák számára ebben az időszakban a támogató mechanizmusok közé tartozhatnak a speciális egészségügyi szolgáltatók, szoptatási tanácsadók, támogató csoportok, online források és a szoptatással és az újszülöttek gondozásával kapcsolatos megbízható információk.

A kutatások szerint a szociális támogatás különösen előnyös a gyermekágyas anyák számára, mivel jobb mentális egészségügyi eredményekhez vezethet (BRITTON, et al., 2019). A vizsgálatok szerint azok a nők, akiket támogató szociális háló vesz körül, jellemzően nagyobb önbizalomról és kevesebb nehézségről számolnak be az anyasághoz való alkalmazkodással kapcsolatban, mint azok, akiknek nem rendelkeznek ilyen hálózattal. Ezenkívül a barátoktól és a családtól kapott következetes érzelmi támogatás segít a kismamák depressziós tüneteinek enyhítésében; egyes esetekben pedig még a depresszió hagyományos gyógyszeres kezelésénél is hatékonyabbnak bizonyult.

Az anya és a csecsemő közötti erős kötődések jelenléte a csecsemő fizikai és érzelmi jólétének javulásával is összefügg; következésképpen e kötődések ápolása megfelelő szülői gondozási stratégiákat igényel, amelyeknek szükség esetén a családtagok vagy egészségügyi szakemberek megfelelő támogatását is magukban kell foglalniuk.

Összefoglalva, egyértelműen szükség van arra, hogy a szülés utáni átfogó gondozás többféle, különböző forrásból álljon rendelkezésre: a várandós anyák és kismamák igényeit kielégítő, átfogó támogató szolgáltatások nyújtása nemcsak nekik jelent előnyt, hanem a gondozásukban lévő csecsemők egészségesebb fejlődési eredményeit is elősegíti.

6.1. AZ ANYASÁG ALAPJA: INTÉZMÉNYES TÁMOGATÁS AZ ÉDESANYÁKNAK

A szülés utáni időszak létfontosságú a kismamák számára, és a megfelelő támogatás ebben az időszakban elengedhetetlen a jólétük biztosításához. A pozitív mentális egészségi mutatók és a kisbabák egészségesebb fejlődésének elősegítése érdekében fontos, hogy az anyák átfogó támogató szolgáltatásokat kapjanak mind a családtagoktól, mind az egészségügyi szakemberektől. Ebben a fejezetben az anyák számára rendelkezésre álló, meglévő intézményi támogatási forrásokat tárgyaljuk annak érdekében, hogy segítsük őket abban, hogy kezelni tudják a szülés utáni stresszhatásokat.

Európában számos különböző típusú intézményi támogatások állnak rendelkezésre, hogy átsegítsék az anyákat ezen az átmeneti időszakon.

A Postpartum Support International (PSI) célja, hogy segítsen a szülés utáni depressziótól, szorongástól és aggodalomtól szenvedő családoknak. Olyan erőforrásokat kínálnak, mint például online támogató csoportok, oktatási anyagok, valamint a szülés utáni gondozásra szakosodott helyi szakemberekhez való beutalás. A PSI 24 órás segélyvonalat is működtet azok számára, akik azonnali segítségre szorulanak.

Sok kórház kínál szülés utáni támogató csoportokat is, amelyek oktatást és érzelmi támogatást nyújtanak a "szülés utáni lehangoltság" tüneteit vagy szülés utáni depressziót és szorongást tapasztaló nőknek. Ezek a csoportok

gyakran foglalkoznak olyan témákkal, mint a túlélési stratégiák, öngondoskodási tippek, és módszereket mutatnak arra, hogyan alakítsanak ki egy erős támogató rendszert.

E szolgáltatások mellett vannak olyan szervezetek is, amelyek a rászoruló anyák pénzügyi megsegítését tűzték ki célul. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) például "Ideje beszélni a szülés utáni depresszióról" címmel indított egy kezdeményezést, amely a szülés utáni depresszió kezelésével kapcsolatos költségek fedezésére nyújt támogatást.

Európában összességében többféle intézményi támogatás áll rendelkezésre a szülés utáni időszakot átélő anyák számára. Az online forrásoktól és segélyvonalakon át a kórházi programokig és pénzügyi támogatási kezdeményezésekig rengeteg lehetőség áll rendelkezésre, hogy megkönnyítsék ezt az átmeneti időszakot. Ld. az 1. mellékletet az országos intézményi támogatási rendszerekre vonatkozó hivatkozásokkal.

6.2. SZOCIÁLIS TÁMOGATÓ CSOPORTOK: AZ ONLINE ANYACSOPORTOK, MINT ALAPTÁMOGATÁS

Kismamaként nehéz lehet megtalálni azt a segítséget, amire szükséged van. Az online kismamacsoportok egyre népszerűbbek, mivel elérhető módon nyújtanak kulcsfontosságú támogatást a szülés utáni időszak folyamán.

Az online anyacsoportok platformot biztosítanak a kismamák számára, hogy kapcsolatba léphessenek egymással, és támogató környezetben megoszthassák történeteiket. Ezek a csoportok gyakran konkrét témákkal foglalkoznak, például szoptatással, gyermeknevelési tanácsokkal, szülés utáni depresszióval, vagy általános tanácsadással az anyasággal kapcsolatban. E csoportok tagjai kérdéseket tehetnek fel, tanácsot kaphatnak tapasztalt anyáktól, és érzelmi támogatást kaphatnak másoktól, akik megértik, min mennek keresztül.

Az online anyacsoportok azok számára is hasznosak lehetnek, akik a földrajzi távolság, vagy az erőforrások hiánya miatt nem jutnak hozzá a hagyományos, személyes támogató hálózatokhoz. Ezek a virtuális közösségek lehetővé teszik az anyák számára, hogy kapcsolatot teremtsenek más nőkkel, akik a kismamasággal járó hasonló problémákkal és kihívásokkal néznek szembe.

Az online anyacsoportok előnyei túlmutatnak az érzelmi támogatáson; sok ilyen csoport gyakorlati információkat is nyújt olyan szülői témákról, mint az alvásgyakorlás, a táplálkozás, a babaápolási termékek és egyebek. Ezeknek az online közösségeknek a tagjai gyakran széleskörű ismeretekkel rendelkeznek az anyasággal kapcsolatos különböző témákban, és szükség esetén hasznos tanácsokkal tudnak szolgálni.

Összességében az online anyacsoportok felbecsülhetetlen erőforrást jelentenek a kismamák számára, akik érzelmi és gyakorlati támogatást keresnek a szülés utáni időszakban. Biztonságos teret kínálnak a nők számára, hogy kapcsolatot teremtsenek egymással, és ítékezés, illetve kritika nélkül osszák meg egymással tapasztalataikat. Ha csatlakoznak egy vagy több ilyen virtuális közösséghez, az kismamák megnyugvást találhatnak abban a tudatban, hogy nincsenek egyedül ezen az úton, és hogy mindig akad valaki, aki hajlandó meghallgatni őket, vagy hasznos tanácsokat adni nekik, ha szükséges.

Íme néhány hasznos példa olyan online támogató csoportokra, amelyekre az anyák könnyen rátalálhatnak:

Szülők segítenek Szülőknek: Virtuális Szülőtámogató Csoport

Ennek a támogató csoportnak az a célja, hogy biztonságos teret teremtsen, ahol a csoporttagok megoszthatják a szülői tapasztalataikat, függetlenül attól, hogy hol tartanak a szülői úton, és megtanulják kezelni azokat a dolgokat, amelyeken nem tudnak változtatni. <https://www.parentshelpingparents.org/virtual-support-groups>

Motherly - ingyenes online támogatócsoport anyáknak

Ez egy több mint 40 millió anyát összefogó globális közösség, amely a nők tájékoztatását, inspirálását és oktatását tűzte ki célul, hogy nőként és anyaként a legjobb életet élhessék. Mert amikor az anyák kivirulnak, akkor a családok és a közösségek is kivirulnak! <https://www.mother.ly/news/new-motherly-features/>

Peanut alkalmazás – A Peanut az egyetlen olyan közösségi média app, amely kifejezetten anyáknak szól

Ez egy olyan alkalmazás, amely nem csak a tapasztalt anyukáknak szól - ha még nem is indultál el a várandóssági vagy a gyermeknevelési utadon, a Peanut akkor is a megfelelő hely, hogy közösségi hálózatot építs a termékenység, a terhesség, az örökbefogadás és az anyaság minden szakasza során. Biztonságos helyet kínálnak a barátságoknak, csoportoknak, csevegőszobáknak és közösségi támogatásnak, mindezt a telefonodon keresztül. www.peanut-app.io

6.3. “MÁSOK, AKÁRCSAK ÉN”: DÖNTŐ FONTOSSÁGÚ TÁMOGATÁS MÁS ANYÁKTÓL

A szülés utáni időszak nehéz lehet a kismamák számára. Gyakran fizikai és érzelmi változásokkal, valamint az újszülöttel való élethez alkalmazkodás kihívásával jár. Sok anya számára felbecsülhetetlen értékű lehet, ha támogatásra talál más anyáknál, akik hasonló élményeket éltek át.

A szülés utáni támogató hálózat fontosságát nem lehet eléggé hangsúlyozni. Ha van valakid, akivel beszélhetsz, aki megérti, min mész keresztül, az sokat segíthet abban, hogy megbirkózz a szülés utáni időszak kihívásaival. Más anyák, akik ugyanilyen tapasztalatokat szereztek, olyan tanácsokat, empátiát és megértést nyújthatnak, amelyet a család és a barátok nem biztos, hogy tudnak adni.

A támogató csoportok az egyik módja annak, hogy rátalálj más olyan anyákra, akik megértik, min mész keresztül. A Postpartum Support International (PSI) online és személyes támogató csoportokat biztosít a szülés utáni depresszióban, szorongásban és distresszben szenvedő nők számára. A PSI olyan erőforrásokat is kínál, mint egy online segélyvonal, valamint tájékoztatást nyújt a te térségedben elérhető helyi szolgáltatásokról. A Szülés utáni Támogató Központ (PPSC) sortárs-segítő vonalakat és közösségi erőfeszítéseket is kínál a perinatális hangulatzavarok megelőzésére.

A hivatalos támogató csoportok mellett számos informális módja is van annak, hogy a szülés utáni időszakban kapcsolatot tarts más anyákkal. Az olyan közösségi médiaplatformok, mint az Instagram, remek lehetőséget kínálnak arra, hogy kapcsolatba lépj más anyukákkal, akik hasonló tapasztalatokon mennek keresztül, vagy csak beszélgetni szeretnének gyermeknevelési témákról. Vannak olyan online fórumok is, ahol az anyukák kérdéseket tehetnek fel, vagy megoszthatják a szülés utáni felépüléssel kapcsolatos tapasztalataikat.

Bármilyen módon is szeretnél kapcsolatot teremteni más anyákkal a szülés utáni időszakban, fontos, hogy ne feledd, nem vagy egyedül az utadon. Ha találsz olyanokat, akik megértik, min mész keresztül, az megadhatja az oly szükséges vigaszt és megnyugvást ebben a nehéz időszakban.

6.4. A FIZIKAI ÉS ÉRZELMI EGÉSZSÉG ÉRDEKÉBEN VÉGZETT TEVÉKENYSÉGEK

A szülés utáni időszak kritikus a kismamák számára, és mind az anya, mind a baba jóléte a megfelelő támogatástól függ.

A pozitív mentális egészségi eredmények biztosítása és az anyák egészséges fizikai felépülésének elősegítése rendkívül fontos, mivel végső soron ők a felelősek kisbabáik ellátásáért és gondozásáért.

Ezért alapvető fontosságú, hogy az anyák hozzájussanak a különféle programokhoz, szolgáltatásokhoz és tevékenységekhez, amelyek a szülés utáni egészség minden aspektusára kiterjednek – mind a fizikai, mind az érzelmi egészségre.

Kismamaként fontos, hogy a szülés utáni időszakban figyelmet fordíts mentális és fizikai egészségedre. Ebben számos tevékenység lehet a segítségedre, például a testmozgás, a jóga és a relaxációs technikák.

6.4.1. SZÜLÉS UTÁNI GYAKORLATOK

A testmozgás fontos része a szülés utáni felépülésnek. Segíthet enyhíteni a stresszt, elősegítheti a jobb alvást, és enyhítheti a szülés utáni depresszió tüneteit. Ajánlott könnyű gyakorlatokkal, például sétával vagy úszással kezdeni, majd fokozatosan növelni az intenzitást. Íme 3 példagyakorlat, amit a nők a szülés után végezhetnek:

1. **Medencehajlító gyakorlat:** Ez a gyakorlat segít a hasizmok erősítésében, és úgy végezhető, hogy behajlított térdekkel hanyatt fekszel a padlón, majd a hátadat a padlóhoz nyomod.
2. **Kegel-gyakorlatok:** Ezek a gyakorlatok segítenek a medencefenék izmainak erősítésében, és úgy végezhető, hogy ezeket az izmokat többször összeszorítod és elernyeszted.
3. **Séta:** A szülés utáni séta remek módja a könnyű testmozgásnak, mivel az egész testben elősegíti a véráram és a keringés javulását.

6.4.2. JÓGA A SZÜLÉS UTÁNI IDŐSZAKBAN

A szülés utáni jóga nagyszerű módja annak, hogy az kismamák aktívak maradjanak és felépüljenek a szülés után. Olyan fizikai, mentális és érzelmi jótékony hatásai lehetnek, amelyek alapvető fontosságúak a szülés utáni időszakban. A szülés utáni jóga segíthet fizikailag megerősíteni a terhesség és a szülés során meggyengült törzsizmokat és medencefeneket. Emellett javíthatja a test rugalmasságát, mérsékelheti a stressz-szintet és javíthatja a testtartást. Mentálisan segíthet csökkenteni a szorongást és a depressziót, ugyanakkor lehetővé teszi a nyugalom és az ellazulás érzését. Érzelmileg segíthet az önbizalom növelésében, mivel lehetővé teszi az anyák számára, hogy a szülés után újra összhangba kerüljenek a testükkel.

A jóga kiváló lehetőség a kismamák számára arra, hogy biztonságosan térjenek vissza a testmozgáshoz anélkül, hogy túlságosan megterhelnék a testüket. Fontos, hogy a szülés utáni jógapózoknál lassan kezdj és figyelj a testedre. Sok tanfolyam kínál olyan módosításokat, hogy minden anya a saját komfortszintjén gyakorolhasson.

Íme 3 olyan jóga gyakorlat példa, amely a szülés utáni időszakban végezhető:

1. **Macska-tehén póz:** Ez a póz segít nyújtani és megnyitni a hát, a mellkas és a has izmait, miközben a testtartást is javítja. Ehhez a pózhoz négykézláb kezdj úgy, hogy a kezek közvetlenül a vállak alatt, a térdek pedig közvetlenül a csípő alatt legyenek. Ezután a gerincet hajlítsd fel a mennyezet felé (macska), majd lefelé a padló felé (tehén).
2. **Híd póz:** Ez a póz segít erősíteni a hasizmokat, valamint test-szerte serkenti a vérkeringést. Ehhez a pózhoz fekvődj a hátadra, a lábad maradjon a földön, a karjaidat pedig tedd oldalra. Ezután emeld fel a csípődet a talajról a lábfejedre támaszkodva, majd lassan engedd vissza.
3. **Gyermekepőz:** Ez a kíméletes nyújtógyakorlat segít ellazítani a hát és a nyak feszes izmait, miközben egyaránt megnyugtatja a testet és a lelket. Ehhez a pózhoz térdelő helyzetben kezdj, majd mellkasodat óvatosan engedd le a combod felé, miközben karjaidat a tested mindkét oldalán kinyújtva tartod.

6.4.3. RELAXÁCIÓS TECHNIKÁK A SZÜLÉS UTÁNI IDŐSZAKBAN

A relaxációs technikák szintén fontosak a szülés utáni gyógyuláshoz és felépüléshez. Ha időt szánasz magadra, hogy kikapcsolódj, az segíthet csökkenteni a stressz-szintet és javíthatja az általános közérzetet. Ide tartozhatnak olyan tevékenységek, mint például egy könyv elolvasása, zenehallgatás vagy egy séta a természetben.

Íme 3 példa olyan relaxációs technikákra, amelyek használhatók a szülés utáni időszak során:

1. **Tudatos jelenlét meditáció:** Ez a technika a jelen pillanatra összpontosítást jelent, hogy békét és nyugalmat teremts magadban. A tudatos jelenlét meditáció gyakorlásához koncentrálj a légzésedre, vegyél néhány mély lélegzetet, és hagyd, hogy a tested lassan ellazuljon.
2. **Progresszív izomlazítás (PMR):** A PMR egy olyan technika, amely során a test minden egyes izomcsoportját egyenként megfeszítjük és ellazítjuk. Először minden izomcsoportot feszíts meg 10 másodpercig, mielőtt kifújod a levegőt, és elernyeszted azokat. Addig ismételd ezt a folyamatot, amíg az egész tested el nem lazul!
3. **Irányított képalkotás:** Ez a technika mentális képek vagy történetek létrehozásából áll, amelyek a belső béke és az ellazulás érzését idézik elő az elmében és a testben. Az irányított képalkotás gyakorlásához csukd be a szemed, és vegyél néhány mély lélegzetet, majd képzelj el magad egy nyugtató környezetben, például egy napsütötte tengerparton fekvő, vagy azt, hogy felüdítő sétára mész a természetben. Hagyd, hogy ezek a képek megnyugvást adjanak neked, miközben az irányított képalkotás egyes gyakorlatait végzed!

Fontos megjegyezni, hogy a szülés utáni tapasztalatok mindenki számára mások, és a szülés utáni felépüléssel kapcsolatban nincs mindenkinek egyformán megfelelő megközelítés. A legjobb, ha a testedre hallgatsz, és lassan haladsz, hogy megfelelően gyógyulhass, anélkül, hogy túlságosan megerőltetnéd magad.

HÍVATKOZÁSOK – RÉSZ VI

- BRITTON et al. (2019) - “Mothers as Candy Wrappers”: Critical Infrastructure Supporting the Transition into Motherhood”
- <https://www.postpartum.net/>
- <https://www.mhe-sme.org/news-22-world-health-day-2017-time-to-speak-up-about-post-partum-depression/>
- https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/time_to_speak_up_about_post_partum_depression/en/
- <https://www.helpguide.org/articles/therapy-medication/support-groups.htm>
- <https://www.mhanational.org/find-support-groups>
- <https://www.verywellhealth.com/support-group-5205220>
- <https://www.houstonmethodist.org/blog/articles/2021/feb/postpartum-exercise-what-to-know-about-exercising-after-pregnancy/>
- <https://www.healthline.com/health/exercise-fitness/postnatal-exercises>
- <https://www.acog.org/womens-health/faqs/exercise-after-pregnancy>
- <https://www.healthline.com/health/pregnancy/postnatal-yoga>
- <https://www.fitnessmagazine.com/workout/postnatal/exercises/yoga-poses/>
- <https://www.acog.org/womens-health/faqs/exercise-after-pregnancy>

MELLÉKLETEK

Hasznos linkek anyáknak, Magyarország	
Intézmény/szervezet	Segély/ ellátás/ szolgáltatás
Szociális és gyermekvédelmi Főigazgatóság https://szgyf.gov.hu	Magyarországon működő állami szociális és gyermekvédelmi intézmények működéséért felelős szervezet
Nemzeti Egészségügyi Alapkezelő (NEAK) http://www.neak.gov.hu/	egészségügyi ellátás, gyógyszer, fogorvosi ellátás, megelőző és felvilágosító tevékenység, otthoni ápolás, kórházi ellátás, gyógyászati segédeszközök
Magyar Államkincstár https://www.allamkincstar.gov.hu/csaladok-tamogatasa	gyermekek után járó ellátások: szülési segély, gyermekgondozási díj, családi pótlék, gyermeknevelési támogatás, gyermekgondozási segély stb.
Gyermekek egészségügyi ellátása https://egeszsegvonal.gov.hu/en/health-care-system/healthcare-services-for-children.html	házi gyermekorvosi ellátás, gyermek járóbeteg és gyermek fekvőbeteg szakellátás, védőnői szolgálat, védőoltások
Védőnői szolgálat https://egeszsegvonal.gov.hu/en/health-care-system/health-visitor-service.html	család és nővédelem, tanácsadás és családgondozás, szűrővizsgálatok szervezése, várandós, gyermekágyas és szoptatós anyák gondozása, gyermekek gondozása az újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig stb.