

PSYCHOLOGICKÁ A PEDAGOGICKÁ PODPORA MATKÁM V POPÔRODNOM OBDOBÍ PRÍRUČKA PRE MATKY

2022-1-NL01-KA220-ADU-000086205



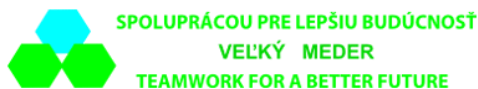
**PRIPRAVILI STE SA NA BÁBÄTKO, ALE PRIPRAVILI STE SA AJ
NA OBDOBIE PO PÔRODE?**

Väčšina čerstvých mamičiek sa zhoduje, že popôrodná fáza je jedným z najšokujúcejších aspektov raného materstva. Ako nastávajúce mamičky trávime prípravami na bábätko toľko času, že sa zabúdame pripraviť na to, čo nás čaká.

O 4. trimestri sa málo hovorí a my to chceme zmeniť!



PSYCHOLOGICKÁ A PEDAGOGICKÁ PODPORA MATKÁM V POPÔRODNOM OBDOBÍ PRÍRUČKA PRE MATKY



Financované Európskou úniou. Vyjadrené názory a postoje sú názormi a vyhláseniami autora(-ov) a nemusia nevyhnutne odrážať názory a stanoviská Európskej únie alebo Európskej výkonnej agentúry pre vzdelávanie a kultúru (EACEA). Európska únia ani EACEA za ne nepreberajú žiadnu zodpovednosť.

1	ÚVOD	5
1.1	Úvodná časť	5
1.2	Základné informácie	5
1.3	Definícia popôrodného obdobia	5
1.4	Potreby matiek v popôrodnom období	6
2	STAROSTLIVOSŤ O NOVORODENCA	7
2.1	Základná starostlivosť o novorodenca	7
2.2	Načasovanie a počet popôrodných kontaktov	7
2.2.1	Kontakt koža na kožu v prvej hodine po pôrode.....	7
2.3	Dojčenie	7
2.3.1	Zahájenie dojčenia	7
2.3.2	Výlučné dojčenie	8
2.3.3	Domáce návštevy v rámci popôrodnej starostlivosti.....	9
2.3.4	Upokojovanie plačúceho dieťaťa (bábätko).....	9
2.3.5	Spánkový režim bábätiok	9
3	FYZICKÉ PROBLÉMY A POTREBY MATIEK V POPÔRODNOM OBDOBÍ	14
3.1	Involúcia maternice	14
3.2	Vaginálne krvácanie/výtok	14
3.3	Popôrodné kontrakcie	14
3.4	Hrádza	14
3.5	Hygiena a osobná starostlivosť	15
3.6	Funkcia močového mechúra a čriev	15
3.7	Primeraná výživa matky	15
3.8	Sexuálny život	16
3.9	Kedy zavolať lekára	16

3.10	Služby pôrodných asistentiek (možnosti pre jednotlivé krajiny sú uvedené v prílohe)	18
4	PSYCHOLOGICKÉ PROBLÉMY A POTREBY MATIEK V POPÔRODNOM OBDOBÍ (KOORDINÁTOR)	21
4.1	Popôrodné blues: Korene a príčiny	21
4.2	Popôrodná depresia: viac ako len blues	21
4.2.1	Čo je popôrodná depresia?	21
4.2.2	Rozdiely medzi depesiou a blues	22
4.3	Popôrodné emocionálne prispôsobenie	23
4.4	Osobitné okolnosti	23
5	PEDAGOGICKÉ PROBLÉMY A POTREBY MATIEK V POPÔRODNOM OBDOBÍ	26
5.1	Pripútanosť	26
5.1.1	Zbližovanie sa s dieťaťom	26
5.1.2	Vývoj pripútanosti	26
5.2	Zdravie matiek počas spánku	26
5.3	"Zázračné týždne" ako koncept	27
5.3.1	Alternatívne vysvetlenie "mentálnych skokov" pre dojčatá: Zázračné týždne	27
5.3.2	Skoky a ich podmienky pre dojčatá	27
5.3.3	Ako pristupovať k deťom v obdobiach mentálnych skokov	28
5.4	Senzorická integrácia pre dojčatá	28
5.4.1	Čo je zmyslová integrácia pre dojčatá?	28
5.4.2	Typy zmyslových porúch	28
5.4.3	Ako sa vysporiadať so zmyslovou dezintegráciou	28
5.5	Vzťahy medzi matkou a otcom v prípade dojčiat	29
5.5.1	Problémy v rodičovských vzťahoch	29
5.5.2	Osamelé rodičovstvo	29
5.6	Rozdelenie práce v rodine	30
5.6.1	Spravodlivé rozdelenie práce	30
5.6.2	Zmena rolí	30
5.6.3	Domáce práce	30

6	PODPORNÉ MECHANIZMY	32
6.1	Základ materstva: inštitucionálna podpora matiek	32
6.2	Skupiny sociálnej podpory: Online skupiny matiek ako kritická podpora	33
6.3	"Ostatní ako ja": Rozhodujúca podpora zo strany iných matiek	34
6.4	Aktivity pre fyzické a emocionálne zdravie	34
6.4.1	Cvičenia po pôrode	35
6.4.2	Joga po pôrode	35
6.4.3	Relaxačné techniky po pôrode	35
PRÍLOHY		38

ÚVOD (P5)

ÚVODNÁ ČASŤ

Popôrodné obdobie, známe aj ako puerperium, je kritickým obdobím v živote ženy. Je to obdobie prechodu a adaptácie, a to tak fyzickej, ako aj emocionálnej. Počas tohto obdobia môže matka pociťovať rôzne zmeny vo svojom tele a môže potrebovať podporu a starostlivosť, aby sa prispôbila novým zmenám. Popôrodné obdobie je pre nové matky a ich rodiny kľúčovou fázou, ktorá si vyžaduje pozornosť a podporu. Toto obdobie zahŕňa významné fyzické a emocionálne zmeny, keď sa nové matky prispôbujú povinnostiam starostlivosti o novorodenca a zároveň sa zotavujú z pôrodu. Hoci toto obdobie môže byť naplňujúce, môže byť aj náročné, najmä pre prvorodičky, ktoré si nemusia byť isté, čo môžu očakávať. Preto je pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, tvorcov politik a komunity nevyhnutné pochopiť charakteristiky tohto obdobia a podporu, ktorú nové matky potrebujú. Tieto poznatky môžu pomôcť zabezpečiť, aby matky a ich rodiny dostali potrebné zdroje a podporu pre svoje zdravie a pohodu. V tomto materiáli predstavíme definíciu popôrodného obdobia, rozoberieme jeho charakteristické črty a poukážeme na potreby čerstvých matiek v tomto období. Okrem toho zdôrazníme význam poskytovania podpory čerstvým mamičkám vrátane informácií, psychologической podpory, výmeny skúseností a praktickej a materiálnej pomoci. Naším cieľom je zvýšiť povedomie o výzvach popôrodného obdobia a o zásadnej úlohe, ktorú zohráva podpora zdravia a pohody čerstvých matiek a ich rodín.

ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE

Popôrodná starostlivosť je už po stáročia neoddeliteľnou súčasťou zdravia matiek. V priebehu histórie si rôzne kultúry vytvorili rôzne postupy na podporu matiek v popôrodnom období. S pokrokom medicínskych technológií a zmenami v životnom štýle sa však popôrodné obdobie skrátilo a mnohé mamičky sa v tomto období nedostávajú potrebnú starostlivosť a podporu. Popôrodné obdobie, známe aj ako puerperium, je pre nové matky kritickým obdobím, keď sa prispôbujú svojej novej úlohe a zotavujú sa z pôrodu. Toto obdobie zvyčajne trvá šesť týždňov po narodení dieťaťa, ale v niektorých prípadoch môže trvať dlhšie. Počas tohto obdobia matky prežívajú fyzické, emocionálne a psychické zmeny, ktoré si vyžadujú podporu a starostlivosť zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, rodinných príslušníkov a priateľov. V dôsledku toho rastie potreba poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a podporných systémov, ktoré by sa zaoberali potrebami nových matiek počas popôrodného obdobia. To zahŕňa poskytovanie vzdelávania a informácií o popôrodnom zotavení, poskytovanie emocionálnej a psychologической podpory a uľahčenie prístupu k praktickým a materiálным zdrojom. Riešením jedinečných potrieb nových matiek v tomto kritickom období môžu poskytovatelia zdravotnej starostlivosti a podporné systémy pomôcť podporiť zdravie a pohodu matky aj dieťaťa.

DEFINÍCIA POPÔRODNÉHO OBDOBIA

Popôrodné obdobie je definované ako obdobie, ktoré začína po pôrode dieťaťa a končí, keď sa telo matky vráti do stavu pred tehotenstvom. Toto obdobie zvyčajne trvá približne šesť týždňov, ale u každej matky sa môže líšiť. Počas tohto obdobia prechádza telo matky mnohými zmenami vrátane involúcie maternice, ukončenia laktácie a hojenia prípadných perineálnych trhlín alebo rezov. Popôrodné obdobie charakterizujú fyzické, emocionálne a sociálne zmeny. Z fyzického hľadiska môže matka pociťovať únavu, vaginálne krvácanie, zväčšenie prsníkov a zmeny chuti do jedla a vyprázdňovania. Z emocionálneho hľadiska sa môže cítiť preťažená, úzkostná a depresívna. V sociálnej oblasti môže pociťovať zmeny vo vzťahu s partnerom, rodinou a priateľmi.

POTREBY MATIEK V POPÔRODNOM OBDOBÍ

Matky potrebujú informácie, potrebujú presné a spoľahlivé informácie o popôrodnej starostlivosti, dojčení, starostlivosti o dojčatá a plánovaní rodiny, aby mohli robiť správne rozhodnutia a starať sa o seba a svoje deti.

Matky potrebujú psychologickú podporu, matky môžu počas popôrodného obdobia prežívať rôzne emócie vrátane úzkosti, depresie a stresu. **Potrebujú emocionálnu podporu a poradenstvo,** aby sa s týmito pocitmi vyrovnali a prispôbili sa novej úlohe materstva. **Potrebujú zdieľať skúsenosti,** matky sa potrebujú spojiť s inými matkami, ktoré majú podobné skúsenosti, aby sa podelili o svoje pocity, obavy a výzvy. **Potrebujú praktickú a materiálnu podporu,** matky potrebujú praktickú pomoc, napríklad pomoc pri domácich prácach, varení a starostlivosti o deti. Môžu tiež potrebovať finančnú podporu na nákup potrebných vecí pre dieťa alebo na zaplatenie účtov za lekárske ošetrovanie. Záverom možno povedať, že popôrodné obdobie je pre matky kľúčovým obdobím, v ktorom sa im má dostať primeranej starostlivosti a podpory. Uspokojovanie potrieb matiek v tomto období môže pozitívne ovplyvniť ich fyzickú a emocionálnu pohodu a zdravie ich detí.

STAROSTLIVOSŤ O NOVORODENCA (P4)

ZÁKLADNÁ STAROSTLIVOSŤ O NOVORODENCA

Popôrodné obdobie predstavuje pre dieťa veľkú výzvu. Dovtedy bolo zvyknuté byť v neustálom fyzickom kontakte s matkou, obklopené príjemným teplom, neustálou tmou a tlmenými zvukmi a nepociťovalo hlad ani smäd. Po narodení sa zrazu musí prispôbiť svetu mimo matkinho lona, ktorý je preňho neznámy.

Bábätká majú právo byť chránené pred zraneniami a infekciami, normálne dýchať, byť v teple a byť kŕmené. Všetci novorodenci by mali mať prístup k základnej starostlivosti o novorodencov, ktorá je rozhodujúca pre všetky deti v prvých dňoch po narodení. Základná starostlivosť o novorodencov zahŕňa okamžitú starostlivosť v čase narodenia a základnú starostlivosť počas celého novorodeneckého obdobia. Je potrebná v zdravotníckom zariadení aj doma. (WHO 2017)

Hlavnou myšlienkou rooming-in je, že dieťa a matka sú po pôrode a pozorovaní umiestnené vedľa seba na oddelení a sú spolu počas celého dňa. Tento systém má niekoľko pozitívnych vplyvov: neprerušovaný spoločný čas poskytuje matke a dieťaťu priestor na vzájomné spoznávanie a pomáha budovať pripútanosť. Nepretržitá telesná blízkosť má pozitívny vplyv aj na dojčenie: matka dokáže rýchlejšie rozpoznať a reagovať na potreby dieťaťa, novorodenca možno priložiť k prsníku okamžite, keď sa objavia skoré signály hladu, čím sa vytvorí dojčenie na požiadanie.

NAČASOVANIE A POČET POPÔRODNÝCH KONTAKTOV

KONTAKT KOŽA NA KOŽU V PRVEJ HODINE PO PÔRODE

Hoci je pôrod prirodzený proces, pôrod aj narodenie predstavujú značnú fyzickú a emocionálnu záťaž. Nič nepomôže zmierniť nahromadený stres lepšie ako bezprostredný kontakt koža na kožu po pôrode. Podstatou tohto postupu je položiť novorodenca bezprostredne po pôrode nahého na holú hrud' matky a nechať ho tam odpočívať aspoň 1 hodinu. Nazývame ju aj zlatá hodina. Tento postup má prispieť k včasnej koordinácii piatich zmyslov dojčaťa: zraku, sluchu, hmatu, chuti a čuchu, ako aj pohybu.

Kontakt koža na kožu má niekoľko pozitívnych vplyvov z hľadiska matky aj dieťaťa. Hormonálne zmeny, ku ktorým počas neho dochádza, pomáhajú spustiť tvorbu mlieka a posilňujú proces nadväzovania väzby. Blízkosť matky výrazne pomáha stabilizovať životné funkcie (dýchanie, pulz, hladinu cukru v krvi a telesnú teplotu) dieťaťa. Pri kontakte s pokožkou matky sa dieťa stretáva s baktériami objavujúcimi sa vo sfére rodiny, ktoré sú už známe matkinmu organizmu, ktorý si prostredníctvom dojčenia zabezpečuje imunitu voči nim, čím sa dieťa stáva odolnejšie aj voči cudzím patogénom.

DOJČENIE

ZAHÁJENIE DOJČENIA

V optimálnom prípade sa prvé priloženie dieťaťa k prsníku uskutoční na pôrodnej sále počas kontaktu koža na kožu. Tento intímny okamih má mnoho výhod pre matku aj dieťa:

- Sanie vyvoláva sťahy maternice, ktoré pomáhajú pôrodu placenty a znižujú krvácanie.
- Novorodenec sa ľahšie naučí sať z prsníka, ktorý je ešte mäkký.
- V dôsledku včasne začatého a častého dojčenia dochádza k skoršiemu prisatiu mlieka, novorodenec menej chudne, rýchlejšie začína priberať a má menej problémov s dojčením.

- Novorodenec okamžite prijíma mliečko, ktoré má dôležitú úlohu pri ochrane dieťaťa pred infekciami.

Kapacita žalúdka novorodencov je veľmi malá, preto je pre nich vhodným spôsobom kŕmenia konzumácia malých množstiev materského mlieka niekoľkokrát denne. Z týchto dôvodov novorodenci často požadujú časté dojčenie, čo u matiek vyvoláva obavy, že dostupné množstvo materského mlieka nemusí byť dostatočné. Tento problém často znamená koniec dojčenia, pretože sa začína umelé prikrмлиvanie. Je však dôležité vedieť, že množstvo mlieka je založené na princípe ponuky a dopytu, takže čím účinnejšie dieťa vyprázdňuje prsník, tým viac materského mlieka sa vytvorí. Obmedzenie počtu dojčení alebo nahradenie dojčenia môže mať negatívny vplyv na objem vytvoreného mlieka.

VÝLUČNÉ DOJČENIE

Čo znamená výlučné dojčenie na požiadanie?

Koncepcia dojčenia na požiadanie v podstate znamená, že načasovanie a trvanie dojčenia vychádza z potrieb dieťaťa, nie z nejakého vonkajšieho plánu. Inými slovami, dieťa sa môže priložiť k prsníku na základe akýchkoľvek signálov bez ohľadu na to, či bolo naposledy kŕmené pred piatimi minútami alebo pred piatimi hodinami, a môže zostať na prsníku tak dlho, ako sa mu zachce.

Dôležité je, aby dieťa nebolo priložené na prsník len vtedy, keď plače (čo je už neskorý príznak hladu), ale aby matka čo najviac reagovala na skoré príznaky dopytu po dojčení (napr. mľaskanie perami, vyplazovanie jazyka, prikladanie rúk k ústam), pretože plač dieťaťa môže znamenať stresový, rozrušený stav, ktorý výrazne zhoršuje jeho techniku dojčenia.

Matky môžu byť zneistené, keď sa dieťa často dožaduje dojčenia, preto je dôležité vedieť, že dopyt po dojčení nie je vždy spojený s hladom, ale slúži aj na uspokojenie mnohých iných potrieb (napr. potreba sociálnej interakcie, ospalosť, nepokoj, bolesť).

Dojčenie na požiadanie zohľadňuje okrem potrieb dieťaťa aj potreby matky: dieťaťko možno priložiť k prsníku na žiadosť matky, napr. z dôvodu bolesti z preplneného prsníka.

Výlučné dojčenie znamená, že dieťa okrem materského mlieka nedostáva žiadnu inú tekutinu a že všetky jeho sacie potreby uspokojuje matkin prsník.

Žiaľ, stále je rozšírená mylná predstava, že dojčatá potrebujú popri dojčení rôzne ďalšie tekutiny. Medzi najčastejšie náznaky patrí napríklad teplé počasie (matky v obave z nedostatočného príjmu tekutín pre svoje dieťa dávajú dieťaťu vodu) a úľavu od bolesti (napríklad sladký feniklový čaj podávaný na zmiernenie bolesti žalúdka), ale bohužiaľ, podávanie vody s cukrom je v mnohých zdravotníckych zariadeniach stále bežnou praxou (za predpokladu, že dieťa nemá dostatočnú výživu do začiatku vytekania mlieka). Tieto dodatočné tekutiny okrem toho, že sú zbytočné (ak na ich použitie nie je špecifický medicínsky dôvod), prinášajú niekoľko negatívnych dôsledkov: zaplňujú žalúdok dieťaťa (čo znamená, že dostáva menej materského mlieka bohatého na živiny), znižujú chuť matky dojčiť sa, a preto môžu spôsobiť zníženie tvorby mlieka.

V súvislosti s konceptom výlučného dojčenia je dôležité spomenúť, že používaniu dojčenskej fľaše alebo cumlíka sa treba čo najviac vyhýbať, pretože ich technika sania je úplne odlišná od techniky sania z prsníka a môže ľahko narušiť proces úspešného dojčenia.

DOMÁCE NÁVŠTEVY V RÁMCI POPÔRODNEJ STAROSTLIVOSTI

Prepustenie z nemocnice je významnou udalosťou v živote rodiny: začiatok nového vzrušujúceho dobrodružstva. Zároveň môže byť pre nových rodičov desivé, že po 0-24 hodinovej prítomnosti zdravotníckeho personálu musia byť zrazu zodpovední za život zraniteľného novorodenca. Našťastie, po prepustení z nemocnice nová rodina nezostáva sama: okrem laikov (rodina, priatelia, príbuzní) pomáhajú rodičom v starostlivosti o novorodenca aj odborníci. Protokol starostlivosti sa v jednotlivých krajinách líši, zvyčajne v počiatočných fázach starostlivosti o dieťa zohráva významnú úlohu pôrodná sestra a detský lekár.

Je dôležité, aby rodičia vedeli, že okrem povinnej starostlivosti môžu využiť služby mnohých odborníkov a dobrovoľných pomocníkov, ktorí im uľahčia počiatočné obdobie, ako sú laktčné poradkyne, prenatálne poradkyne, dule atď., ktoré môžu rodičom pomôcť počas výziev novorodeneckého obdobia.

ÚPOKOJOVANIE PLAČÚCEHO DIEŤAŤA (BÁBÄTKA)

Ako sa vyvíja vzťah medzi rodičom a dieťaťom, matky sa nakoniec naučia rozlišovať medzi rôznymi typmi plaču a ľahšie rozpoznávajú potreby svojho dieťaťa, na ktoré treba reagovať. Keď sa dieťa narodí, zrazu je tu veľa nových podnetov, na ktoré sa musí adaptovať, preto môže pomôcť, ak sa pokúsíte vytvoriť známe, upokojujúce prostredie plodu. Bábätká nie sú zvyknuté na úplné ticho ani v maternici; okrem zvukov vonkajšieho sveta počujú napríklad tlkot matkinho srdca, krv prúdiacu cez aortu a zvuky matkinho tráviaceho systému. Preto mnohé deti pozitívne reagujú napríklad na rôzne biele zvuky. V maternici sa dieťa otriasa pri každom pohybe matky, preto sa po narodení rado pohybuje, čo nám nosenie dokonale umožňuje. Tesnosť maternice sa napodobňuje zavinovaním, ale veľmi pozor, zavinujte len dovtedy, kým sa dieťa nemôže otočiť, potom to predstavuje nebezpečenstvo udusenía!

Pri téme upokojuvania plačúceho dieťaťa je nevyhnutné spomenúť obávanú koliku, ktorá znepríjemňuje život mnohým párom rodič-dieťa, a teóriu menej známej, ale široko rozšírenej poruchy regulácie. Tieto dve problémové oblasti sú si v skutočnosti veľmi podobné, často sa ťažko rozlišujú a ich spoločným prvkom je nadmerný plač. (*"Za nadmerný plač považujeme, keď inak zdravé a dobre živé dojča plače a hunde viac ako 3 hodiny denne aspoň 3 dni v týždni po dobu najmenej 3 týždňov počas prvých 3 mesiacov."*) (Dr. Danis Ildikó, 2015)

Upokojuvanie dieťaťa je stresujúce pre rodiča aj pre dieťa: opakované uisťovacie stratégie dieťa rýchlo prekonajú a nervózny stav sa zmení na plač. Ťažkosť poruchy regulácie spočíva v tom, že dieťa a rodič si navzájom regulujú emócie: neschopnosť dieťaťa upokojiť sa vyvoláva u rodičov úzkosť a neistotu. Rodič nahromadený stres mimovoľne prenáša na dieťa, ktoré sa stáva napätejším, a emocionálna špirála sa môže ľahko rozvinúť negatívnym smerom.

Výskumy ukázali, že spojenie dieťaťa, ktoré veľa plače, a vyčerpaného, vystresovaného rodiča je rizikovým faktorom týrania dojčiat. Preto je taká dôležitá pohoda rodiča a prítomnosť podpornej komunity, kde sa preťažená matka odváži a môže požiadať o pomoc. Okrem toho je veľmi dôležité, aby si rodič uvedomil svoje vlastné limity a dokázal v prípade potreby odísť zo situácie (napr. ísť si do kúpeľne umyť tvár), čím udrží dieťa v bezpečí, kým sa neukľudní a nevráti sa k plačúcemu dieťaťu s "čistou hlavou".

SPÁNKOVÝ REŽIM BÁBÄŤIEK

Spánok je jedným z hlavných problémov v dojčenskom veku a zároveň jedným z najväčších stresových faktorov. Keď sa narodí dieťa, život rodičov sa obráti naruby: ich základné potreby sú zrazu zatlačené do úzadia a do popredia sa dostávajú potreby novorodenca. Deti v prvom roku života prechádzajú veľmi intenzívnou vývojovou fázou, ktorá môže ovplyvniť mnohé aspekty každodenného života, pričom jedným z najdôležitejších je spánok.

Pomerne skoro po narodení dieťaťa sa môžu rodičia spýtať: "Spí už dieťa celú noc?". Čo však znamená, že dieťa "prespí" celú noc? Aby sme boli presní, nikto, ani dospelí, nespí celú noc, je to súčasť nášho evolučného dedičstva. Počas striedania cyklov spánku aj my dospelí opakovane vstupujeme do bdlosti, prevraciame sa a pokračujeme v spánku. Predstavme si však seba na mieste dieťaťa, ktoré zaspalo v matkinom náručí a potom sa náhle prebudí: samo, v tme, stále neschopné zmeniť svoju polohu. Samozrejme, musí sa uistiť, že ho nikto neopustil, a tak upozorní rodičov. Takisto, ako sme už hovorili v časti o dojčení, malá kapacita žalúdka bábätiiek spôsobuje, že sú v noci hladné a treba ich kŕmiť.

Vzniká tak neustály problém, že dieťa strieda noc a deň. Novorodenci ešte nepoznajú rozdiel medzi dennými dobami. V maternici túto schopnosť nepotrebovali, pretože od 0 do 24 mali všetko, čo potrebovali: teplo, blízkosť, jedlo... Aj po narodení sa dieťa snaží pokračovať v rytme, ktorý zachytilo v maternici. Očakávať, že sa dieťa prispôbobi nášmu spánkovému rytmu (nočný spánok), je úplne zbytočné a nereálne. Ako by sme teda mali podporiť prispôbenie biorytmu nášho dieťaťa? Najlepšie je pokúsiť sa nastaviť dôsledný nočný rituál, ktorý pomôže dieťaťu naučiť sa časom rozlišovať medzi dňom a nocou. Dôležité je, aby sa rituál podľa možnosti konal vždy v rovnakom čase a aby jeho prvky na seba podľa možnosti vždy rovnako nadväzovali. Pred večerným rituálom a počas neho sa snažte minimalizovať vystavenie dieťaťa podnetom a vytvoriť vhodnú atmosféru na spánok.

Okrem témy spánku dojčiat je nevyhnutnou témou aj téma bezpečného spánku. Vo vyspelých krajinách zostáva SUID (náhle neočakávané úmrtie dojčiat) hlavnou príčinou úmrtí dojčiat. Hoci príčinu syndrómu náhleho úmrtia dojčiat (zvyčajne postihuje dojčatá mladšie ako 6 mesiacov) veda stále skúma, podľa literatúry môžeme elimináciou určitých rizikových faktorov výrazne znížiť pravdepodobnosť vzniku úmrtia v postieľke. V prvom rade je dôležité vytvoriť bezpečné prostredie na spanie, či už dieťa spí v samostatnej posteli alebo s rodičmi. Odstráňte z prostredia dieťaťa všetko, čo by mohlo spôsobiť udusenie: nepoužívajte vankúše, prikrývky (namiesto nich použite spací vak), nárazníky do postieľky a detské hniezda v postieľke. Dieťa si ich môže ľahko pretiahnuť cez hlavu, zaboriť si do nich tvár, a tým si zablokovat prívod kyslíka. Pri spoločnom spaní detí s rodičmi je ďalším dôležitým pravidlom spať len so zdravým dieťaťom, ktoré sa narodilo včas. Opitý, intoxikovaný, fajčiaci alebo rodič s extrémnou nadváhou by potenciálne mohol spaním s dieťaťom ohroziť jeho život.

Bábätká si nemôžu vyberať polohu na spanie zmenou polohy, kým nedovršia približne 4 mesiace. Spanie na chrbte sa považuje za najideálnejšiu polohu na spanie kvôli voľnému toku kyslíka a ležanie na bruchu za najnebezpečnejšie. U rodičov môže vzniknúť mylná predstava, že ich dieťaťu hrozí udusenie, ak v noci spadne. Práve naopak! Keďže pri ležaní na chrbte leží pažerák pod priedušnicou, je pravdepodobnejšie, že zvratky dieťaťa budú prúdiť späť do pažeráka, zatiaľ čo ležanie na bruchu uľahčuje dieťaťu ich vdýchnutie. Dôležité je aj vhodné oblečenie a teplota v miestnosti: počas vykurovacej sezóny je ideálna teplota na spanie približne 18 °C a treba sa vyhnúť nadmernému obliekaniu dieťaťa.

ODKAZY - ČASŤ 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.gyermekegyorvosarsasag.hu/upload/gyermekegyorvosarsasag/document/Gyermekegyogvaszat_2003_jun_03_Egeszseges_ujszulott_ellatasa_szuloszobaban_es_a_gyermekegyorvosarsasag.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.biztoskezdhet.hu](#); [https://mek.oszk.hu/14800/14806/14806.pdf](#)
- Magyar Vöröskereszt - Melicher Zsuzsanna, Sebhelyi Viktória, Üveges István: Csecsemő-és kisdagondozás, 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 gyermekkor 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 együttszülés jelentősége [The significance of childbirth with a partner]. In Reprodukív 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.

FYZICKÉ PROBLÉMY A POTREBY MATIEK V POPÔRODNOM OBDOBÍ (P3)

Po pôrode, najmä ak ide o prvý pôrod, dochádza k mnohým zmenám. Tie sa odohrávajú nielen v tele matky, ale aj v jej živote ako celku. Najdôležitejšie zmeny v tele matky sa týkajú anatomických, fyziologických, psychologických zmien a laktácie.

Už posledný trimester tehotenstva ženy mnohokrát vyčerpáva, dieťa je čoraz ťažšie, ona je unavená a dochádzajú jej sily. Podobne aj po pôrode je žena vyčerpaná nielen fyzicky, ale aj psychicky. Únava je v období pôrodu bežným javom, ale často trvá ešte dlhšie. V období po pôrode zostáva matka na pôrodnej sále približne dve hodiny, kde pôrodná asistentka kontroluje fyziologické funkcie a popôrodné krvácanie.

INVOLÚCIA MATERNICE

Involúcia (zavinovanie) maternice je prirodzený proces, ktorý zahŕňa návrat maternice po tehotenstve do stavu pred tehotenstvom. Tento proces sa začína po pôrode dieťaťa a placenty a trvá približne šesť týždňov. Po treťom dni nie je potrebná každodenná kontrola, pokiaľ na ňu nie je dôvod (napr. lochie začnú zapáchať, objaví sa horúčka, zimnica, zvýšené kŕče v podbrušku sprevádzané hojným čiastočným krvácaním).

Počas involúcie maternice sa môžu vyskytnúť popôrodné kŕče nazývané „popôrodné bolesti“. Bolesti majú charakter kontrakcií alebo silných menštruačných bolestí.

V tomto období je vhodnejšie, ak matka leží na bruchu kvôli rýchlejšiemu zavinovaniu maternice. Pokiaľ sú bolesti silnejšie, je možné použiť analgetikum. Ďalšie odporúčania sú: zapojenie sa do ľahkého cvičenia (napr. chôdza), strava s vysokým obsahom vlákniny a čerstvého ovocia a zeleniny, pitie väčšieho množstva vody.

VAGINÁLNE KRVÁCANIE/VÝTOK

Po pôrode sa kontroluje charakter a intenzita odchádzajúceho vaginálneho krvácania. Počas prvých dní po pôrode je krvácanie intenzívnejšie, po dlhšom ležaní môžu uvoľniť aj väčšie kusy zrazenej krvi. Farba vaginálneho výtoku, nazývaného aj lochia (očistky), sa postupne mení z jasne červenej, po štyroch dňoch na hnedú farbu až priesvitný hlien.

Po pôrode sa môžu nosiť len hygienické vložky, tampóny sa neodporúčajú. Hygienické vložky je potrebné veľmi často meniť. Lochia sa pri prechode pošvou stáva infekčnou, preto je dôležitá zvýšená hygiena a po výmene vložiek je potrebné umyť si ruky.

POPÔRODNÉ KONTRAKCIE

Po pôrode môžu matky pociťovať kŕče v podbrušku, ktoré súvisia so sťahovaním maternice. Na zmiernenie kŕčov sa používa dýchanie, podobne ako pri pôrodných bolestiach, a udržiavanie, najmä dolnej časti tela, v teple. V prípade veľmi silných popôrodných bolestí možno matke predpísať spazmolytikum.

HRÁDZA

Matky môžu počas prvých dní pociťovať bolesť v oblasti hrádze, aj keď táto oblasť nebola počas pôrodu poranená. Ak sa u matky nevyskytujú žiadne problémy, nie je potrebné denne kontrolovať hrádzu.

V prípade poranenia hrádze počas prvých dní sa denne vykonáva kontrola, aby sa zistilo, či stehy držia, či je rana čistá a či sa hojí. Matka je poučená o príznakoch možnej infekcie, ako je začervenanie, opuch, bolesť a zvýšená telesná teplota, a zároveň o význame hygieny ako prevencie proti zápalu. Na zmiernenie bolesti sa používajú jednoduché postupy, ako sú sedacie kúpele, niekoľko kvapiek levanduľového oleja alebo čajovníkového oleja v sedacom kúpeli alebo lokálne aplikované. V prípade potreby možno bolesť zmierniť perorálnymi analgetikami.

HYGIENA A OSOBNÁ STAROSTLIVOSŤ

Starostlivosť o intímnu hygienu počas obdobia pôrodu je veľmi dôležitá, najmä umývanie vonkajších genitálií vlažnou vodou po každom použití toalety. Zároveň je možné použiť chladivý krém na umývanie genitálií pri močení alebo pri močení v sprche, aby sa znížil nepríjemný pocit pálenia. Je potrebné, aby sa hygienické vložky často menili a zároveň sa dodržiavala hygiena rúk pred a po ich výmene.

FUNKCIA MOČOVÉHO MECHÚRA A ČRIEV

PRVÉ HODINY po PÔRODE sú charakterizované ZVÝŠENOU DIURÉZOU (močením) a útlmom POCÍTU, že matka POTREBUJE ÍŠŤ MOČIŤ. Táto situácia môže viesť k zadržiavaniu moču a infekcii močových ciest. Ťažkosti s močením môžu byť aj kvôli opuchnutému vonkajšiemu genitálu, moč môže štípať na ranách. Po pôrode je potrebné chodiť močiť v pravidelných intervaloch, aj keď matka nemá nutkanie. Týmto zabránime nadmernému rozťahnutiu močového mechúra. Niekedy je močenie nemožné, vtedy sa do močového mechúra zavedie cievka. Prípadné nepríjemné pocity alebo mierne pálenie pri močení je normálny stav, spôsobený podráždením močovej trubice a drobnými poraneniami v tejto oblasti počas pôrodu.

Matky, ktoré rodili prirodzene, ale aj po cisárskom reze, majú prvé dni veľmi ťažké, pokiaľ ide o vyprázdňovanie. Tento faktor je často ovplyvnený psychikou matky, jej stavom po pôrode, ale aj samotnou stravou, ktorá by mala dať do pohybu tráviaci systém matky. Normálna činnosť čriev by sa mala obnoviť do dvoch až troch dní po pôrode. Ak sa stolica neobjaví do troch dní, odporúča sa na vyprázdňovanie použiť glycerínový čapík alebo klystír. Dostatočný príjem tekutín, kašovitaj stravy, zvýšený príjem čerstvého ovocia a zeleniny môže podporiť činnosť čriev.

PRIMERANÁ VÝŽIVA MATKY

Adekvátny príjem tekutín a správna výživa sú nevyhnutné pre laktáciu, správne fungovanie tráviaceho traktu a obnovenie funkcie hrubého čreva.

Produkcia materského mlieka znamená zvýšenú záťaž pre organizmus matky a zvýšený výdaj energie, živín, minerálov, vitamínov a mikroživín. Preto musí byť jej strava počas dojčenia bohatšia a výdatnejšia. Nie je potrebné jesť za dvoch, ale dvakrát zdravšie! Strava by mala byť pestrá, s množstvom najrozmanitejších živín, plná čerstvého ovocia a zeleniny, bohatá na energiu a zároveň ľahko stráviteľná. Je dôležité, aby jedlo obsahovalo:

- obilniny (celozrnný chlieb a tmavé pečivo) a zemiaky,
 - zeleniny (môžete používať aj sterilizovanú, mrazenú a sušenú) a ovocie (zrelé jablká, čerešne, višne, slivky, marhule, broskyne, banány, zelený šalát - čerstvý alebo kompótovej), pričom treba brať do úvahy možnú precitlivenosť dieťaťa a neskorší vznik alergií počas dojčenia. Citrusové plody, kivi, mango a iné cudzie ovocie by sa nemali konzumovať.
 - mlieko a mliečne výrobky (je dôležité si uvedomiť, že vápnik znižuje dostupnosť železa, preto sa odporúča konzumovať mlieko a mliečne výrobky aspoň 2 hodiny pred jedlom, ktoré obsahuje železo, napr. mäso),
 - chudé mäso (teľacie, hovädzie, bravčové a jahňacie, kuracie, holubie, morčacie, kráľčie, hydina), vajcia (kvôli riziku salmonelózy sa odporúča vajcia pred konzumáciou tepelne upraviť), ryby
 - dôležité je dodržiavať správny pitný režim - približne 3 litre tekutín/deň, v závislosti od fyzickej aktivity a klimatických podmienok (keď matka sa veľa potí, mala by piť viac), pravidelne v menších množstvách.
- Okrem čistej vody, minerálnej vody s prírodným obsahom horčička a dojčenskej vody patria medzi tekutiny aj mlieko, vhodné bylinkové čaje pre dojčiace matky a polievky. Treba sa však vyhýbať nadmernej konzumácii tekutín.

Je potrebné vyhýbať sa živočíšnym tukom, jednoduchým cukrom a sladkostiam všeobecne, soleniu a zvýšenej konzumácii kávy, čierneho čaju (nápoje s vysokým obsahom chinínu a teínu) a tekutín s vysokým obsahom soli, dusičnanov a oxidu uhličitého, potravín obsahujúcich konzervačné látky.

Taktiež sa odporúča vynechať z jedálneho lístka potraviny, na ktoré dieťa reaguje citlivejšie - cesnak, cibuľu, kapustu, strukoviny (hrach, fazuľu a šošovicu), pažitku, reďkovku, niekedy to môže byť aj petržlen, brokolica, kaleráb a dokonca aj nelúpané jablká.

Nevhodné sú alkoholické nápoje a fajčenie. Alkohol a nikotín prostredníctvom materského mlieka môžu následne poškodiť zdravie novorodenca.

SEXUÁLNY ŽIVOT

Pôrod je fyzicky vyčerpávajúci a veľmi emocionálny proces, takže je celkom prirodzené, že sa telo potrebuje zotaviť a sexuálny apetít ženy po narodení dieťaťa klesá. Neexistujú žiadne prísne pravidlá, kedy by sa mala chuť na pohlavný styk vrátiť, je to individuálne. Vo všeobecnosti sa odporúča počkať, kým na to bude žena psychicky a fyzicky pripravená. Podľa väčšiny odborníkov možno so sexom začať po pôrode, ale odporúčajú počkať do ukončenia vaginálneho krvácania, keď prestane krvácanie a farebný výtok. Je to niekde medzi 2. - 6. týždňom po pôrode.

Predčasný pohlavný styk počas krvácania môže spôsobiť infekciu. Po nástihu hrádze, kliešťovom pôrode alebo cisárskom reze je potrebné počkať, kým sa rany zahoja. Mohli by sa podráždiť, infikovať alebo narušiť, čo si vyžaduje ďalšie ošetrenie. Na začiatku sa môže použiť lubrikačný gél, ak sa partnerka obáva poranení a jaziev po šití. Akákoľvek bolesť počas pohlavného styku naznačuje, že rany ešte nie sú zahojené. Vagina sa čoskoro po pôrode vráti do pôvodného tvaru a za normálnych okolností by nemal byť pri pohlavnom styku badateľný žiadny rozdiel.

Ak tomu tak nie je, je potrebné kontaktovať gynekológa. Pred oživením pohlavného života by sa malo zvážiť používanie antikoncepcie (kondómy v kombinácii so spermicídny gélom, vnútromaternicové teliesko alebo iné formy ochrany pred otehotnením). A to aj v prípade, že žena dojčí a menštruácia sa jej ešte nevrátila, pretože môže otehotnieť.

KEDY ZAVOLAŤ LEKÁRA

Vaginálny výtok:

- Ak krv nasiakne hygienickú vložku každú hodinu po dobu dlhšiu ako 2 hodiny
- Ak výtok zapácha
- Ak výtok obsahuje veľmi veľké zrazeniny (väčšie ako golfová loptička)

Možná príčina: Krvácanie (hemorágia), infekcia maternice

Teplota:

- Ak je teplota 38 °C alebo vyššia kedykoľvek počas prvého týždňa

Možná príčina: Infekcia

Močenie:

- Ak močenie bolí (nielen štipie) alebo ženy majú nutkanie na močenie veľmi často
- Ak sa močový mechúr nedá úplne vyprázdniť

Možná príčina: Infekcia močových ciest, retencia moču

Podbruško:

- Ak po prvých 5 dňoch pociťujete bolesť alebo nepríjemné pocity v podbrušku.

Možná príčina: Infekcia maternice alebo močového mechúra

Chrbát:

- Ak je bolesť cítiť v chrbte alebo na boku tesne pod hrudným košom, najmä ak je prítomná aj horúčka alebo je bolestivé močenie

Možná príčina: Infekcia obličiek

Prsia:

- Ak sa v prsníku cíti pevná hrčka po tom, čo sa prekrvenie zmiernilo

Možná príčina: Uchatý mliečny kanálik

- Ak je prsník bolestivý, opuchnutý alebo červený alebo je horúci či citlivý

Možná príčina: Infekcia prsníka (mastitída)

Nálada:

Ak má nová matka viac ako 2 týždne niektorý z nasledujúcich príznakov:

- veľmi smutná nálada
- extrémna únava
- častý plač
- problémy so spánkom (príliš veľa alebo príliš málo)
- strata chuti do jedla
- prejedanie sa
- podráždenosť
- neschopnosť postarať sa o seba alebo o novorodenca

Možná príčina: Popôrodná depresia

Rana po pôrode cisárskym rezom:

- Ak sa bolestivosť zvyšuje
- Ak táto oblasť sčervená, opuchne alebo je tvrdá na dotyk
- Ak sa z rany objaví výtok

Možná príčina: Infekcia rany

Noha alebo hrudník:

- Ak je noha opuchnutá alebo bolestivá
- Ak má matka náhlu, prudkú bolesť na hrudníku alebo bolesť na hrudníku, ktorá sa zhoršuje pri vdychovaní

- Ak sa sťažuje dýchanie

Možná príčina: Krvná zrazenina v nohe alebo pľúcach

Všeobecne:

- Ak sa novej matke zatočí hlava, omdlieva alebo sa zadýcha

Možná príčina: Krvná zrazenina v pľúcach, ťažká anémia

1.10 SLUŽBY PÔRODNÝCH ASISTENTIEK (MOŽNOSTI PRE JEDNOTLIVÉ KRAJINY SÚ UVEDENÉ V PRÍLOHE)

Popôrodná starostlivosť sa zameriava na matku a rodinu, jej fyzické, psychické a sociálne potreby. Žena sa musí zotaviť z pôrodu a začať sa starať o dieťa, čo si vyžaduje podporu, účasť a odborné vedenie v tomto období zo strany pôrodnej asistentky. Aby bola starostlivosť o matku účinná, musí pôrodná asistentka:

- Vypracovať individuálny ošetrovateľský plán v spolupráci s matkou.
- Zaobchádzať s matkou a jej rodinou s láskavosťou, rešpektom a úctou.
- Poskytnúť novej matke správne načasované a relevantné informácie, aby sa vedela postarať o zdravie vlastné a zdravie svojho dieťaťa a vedela rozpoznať začínajúce problémy.
- Poučiť matku o všetkých znakoch a symptómoch potenciálne život ohrozujúcich stavov.
- Nabádať matku, aby sa podieľala na rozhodnutiach, ktoré sa týkajú starostlivosti o ňu a jej dieťa, prípadne liečby, ak je potrebná.
- Sledovať psychický stav matky a zistiť podporu v rodine.
- Poučiť rodinu a partnera matky, aby v prípade akýchkoľvek odchýlok od normy v nálade upozornili pôrodnú asistentku.

ODKAZY - ČASŤ 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, Ľ. *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 PSYCHOLOGICKÉ PROBLÉMY A POTREBY MATIEK V POPÔRODNOM OBDOBÍ (KOORDINÁTOR)

4.1. POPÔRODNÉ BLUES: KORENE A PRÍČINY

Súkromné príbehy

Na vzniku popôrodnej depresie sa podieľajú biologické aj psychosociálne faktory. Najsilnejším rizikovým faktorom je anamnéza poruchy nálady alebo úzkosti, najmä aktívne príznaky počas tehotenstva. Medzi ďalšie psychosociálne rizikové faktory popôrodnej depresie (PPD) patria slabá sociálna podpora, pretrvávajúce zdravotné problémy dojčiat, ťažký temperament dojčiat, manželské ťažkosti, násilie zo strany intímneho partnera, predchádzajúce zneužívanie a iné negatívne životné udalosti. Významnými prediktormi popôrodnej úzkosti sú aj rysová úzkosť a stavová úzkosť v ranom popôrodnom období (Stewart & Vigod, 2019).

Sociálno-psychologické zmeny

V súvislosti s tehotenstvom, pôrodom a starostlivosťou o dieťa dochádza u všetkých žien k veľkým fyzickým, osobným, emocionálnym a sociálnym zmenám. Žena sa musí prispôsobiť telesným zmenám, nedostatku spánku, únave, dojčeniu, nedostatku osobného času a zmenám (vrátane sexuálnych) vo vzťahu s partnerom. Starostlivosť matky o seba je často nízkou prioritou a môže prispievať k zhoršeniu pohody. Spoločenský, rodinný a profesionálny tlak na dojčenie môže vytvárať ďalšie stresory (Stewart & Vigod, 2019). Ženy môžu pociťovať potrebu rýchlo sa vrátiť k svojej telesnej hmotnosti a forme pred tehotenstvom. Ak žena predtým pracovala mimo domu, musí si vyjednať dovolenku, návrat do práce a rozhodnúť sa, ako si rozdelí čas. Rozhodnutie nevrátiť sa do práce so sebou prináša aj zmeny vrátane finančných. V oboch prípadoch, alebo aj keď predtým nepracovala mimo domu, bude mať menej času pre seba, svojho partnera, svoje záujmy a priateľov, najmä počas prvých troch mesiacov po pôrode. Nie je prekvapujúce, že mnohé ženy pociťujú zmeny nálady a niektoré z nich sa dostanú do klinickej depresie. Sociálna opora uľahčuje prispôbenie sa a mala by byť zisťovaná lekárom, pretože je dôležitým aspektom etiológie a zotavenia.

4.2. POPÔRODNÁ DEPRESIA: VIAC AKO LEN BLUES

4.2.1. ČO JE POPÔRODNÁ DEPRESIA?

Podľa celosvetových údajov sa PPD pohybuje od 10 % do 20 %, hoci môže byť vyššia a dosahovať až 26 %, ako sa pozoruje u dospievajúcich a slobodných matiek, a najmä ešte viac u tých, ktoré majú nízky sociálny status, nízku úroveň vzdelania alebo sú chudobné či podvyživené (Cernades, 2020).

PPD a neperinatálna veľká depresia majú rovnaké diagnostické kritériá: kombináciu depresívnej nálady, straty záujmov, anhedónie, poruchy spánku a chuti do jedla, poruchy koncentrácie, psychomotorické poruchy, únavu, pocity viny alebo bezcennosti a samovražedné myšlienky, ktoré sú prítomné počas rovnakého dvojtyždňového obdobia a sú zmenou oproti predchádzajúcemu fungovaniu. Tieto príznaky musia spôsobovať klinicky významné ťažkosti alebo zhoršené fungovanie, ktoré nemožno pripísať látke alebo inému zdravotnému stavu. Medzi príznaky PPD patrí aj labilita nálady, úzkosť, podráždenosť, pocit preťaženia a obsedantné obavy alebo zaujatie - často o zdravie dieťaťa, bezpečnosť kŕmenia a kúpania. Samovražedné myšlienky sú veľmi časté a postihujú približne 20 % žien s príznakmi PPD. Niektoré ženy s PPD majú aj myšlienky na ublíženie svojmu dieťaťu. Myšlienky s úmyslom alebo túžbou ublížiť dieťaťu je potrebné odlišiť od obsesívnych príznakov, keď má žena myšlienku alebo predstavu,

že ublíži sebe alebo svojmu dieťaťu, ale táto myšlienka alebo predstava ju veľmi trápi a nemá v úmysle konať. Obavy z ublíženia sebe alebo dieťaťu je nevyhnutné vyhodnotiť a mali by viesť k okamžitému odoslaniu na psychiatrické vyšetrenie a starostlivosť (Stewart & Vigod, 2019).

Americká psychiatrická asociácia definuje PPD ako veľkú depresívnu epizódu "s peripartálnym začiatkom" a upresňuje: "ak sa príznaky nálady objavajú počas tehotenstva alebo počas 4 týždňov po pôrode". V klinickej praxi a v klinickom výskume sa však PPD definuje rôzne, a to od 4 týždňov do 12 mesiacov po pôrode. Depresívne príznaky počas roka po pôrode, ktoré nespĺňajú všetky kritériá veľkej depresívnej epizódy, môžu mať aj tak značný negatívny vplyv na matky, deti a rodiny, a preto si môžu vyžadovať intervenciu (Stewart & Vigod, 2019). Prirodzené trvanie PPD je variabilné. Väčšina prípadov sa liečbou vyrieši v priebehu niekoľkých mesiacov, ale 24 % žien s diagnózou PPD má depresiu ešte rok po pôrode a 13 % po dvoch rokoch. Približne 40 % žien s PPD zažije recidívu buď počas nasledujúceho tehotenstva, alebo bez súvislosti s tehotenstvom. Neliečená PPD sa pravdepodobne bude opakovane vracáť v podobe depresívnych epizód, čo bude mať za následok pretrvávajúce problémy pre matku, dieťa a rodinu (Stewart & Vigod, 2019).

4.2.2. ROZDIELY MEDZI DEPRESIOU A BLUES

Krátko po pôrode sa u viac ako 50 % žien vyskytuje mierny a prechodný syndróm zlej nálady, plačlivosti a miernej podráždenosti, ktorý sa často nazýva "popôrodné blues". Popôrodné blues zvyčajne trvá menej ako dva týždne, ale niektoré prípady môžu pokračovať a rozvinúť sa do PPD. Popôrodné blues možno od depresívnej epizódy odlíšiť podľa jej závažnosti a pretrvávania (Stewart & Vigod, 2019). Napríklad závažné obsesívne obavy a samovražednosť nebývajú pri blues prítomné. Niektoré matky nemajú depresiu, ale opisujú pocit smútku alebo melanchólie počas prvých troch až piatich dní po pôrode. Príznaky môžu byť podobné príznakom veľkej depresie a zvyčajne zahŕňajú aj obavy a strach z materstva. Žena môže tiež zanedbávať svoje fyzické zdravie a pohodu a môže sa dopúšťať škodlivého správania, ako je zneužívanie návykových látok alebo sebaopoškodzovanie vrátane samovraždy. Keď k tomu dôjde, zdravotné sestry, pôrodníci a neonatológovia môžu týmto matkám povedať, že by sa nemali toľko znepokojovať, pretože takéto pocity zvyčajne zmiznú v priebehu nasledujúcich dvoch týždňov. Napriek tomu je absolútne nevyhnutné dohodnúť si s nimi stretnutie po prepustení a podľa možnosti každý týždeň až do prvého mesiaca. Preto by bolo vhodné naučiť každú matku rozpoznať príznaky popôrodnej depresie a pýtať sa ich na prítomnosť príznakov, ktoré môžu byť spôsobené depresiou, pred pôrodom aj po ňom. Vďaka týmto opatreniam sa s najväčšou pravdepodobnosťou dosiahnu najlepšie možné výsledky vďaka včasnej identifikácii a liečbe popôrodnej depresie v prvých týždňoch (Stewart & Vigod, 2019).

Rozlišovanie modelov depresie

Depresívne poruchy je často ťažké odlíšiť od úzkostných, obsedantno-kompulzívnych a traumatických porúch v popôrodnom období a môžu sa vyskytovať súčasne s ktorýmkoľvek z týchto problémov. V klinickej anamnéze je potrebné pýtať sa na príznaky nadmerných obáv, paniky, obsedantných myšlienok a nutkavého správania, ako aj na vzdialené alebo nedávne traumatické udalosti spojené s nočnými morami, zábleskami alebo inými príznakmi posttraumatickej stresovej poruchy (PTSD). Je potrebné sa opýtať na súčasnú alebo minulú anamnézu násilia zo strany intímneho partnera, pretože riziko násilných epizód sa môže po pôrode zvýšiť a vyústiť do PTSD. U niektorých žien sa môžu vyvinúť príznaky PTSD súvisiace s traumatickými udalosťami, ktoré sa vyskytli počas pôrodu (Zhao & Zhang, 2020).

4.3. POPÔRODNÉ EMOCIONÁLNE PRISPÔSOBENIE

- *Pocit nedostatočnosti*

Materstvo je plné pocitov preťaženia a únavy. Je to obrovský mýtus o obraze večne šťastnej dojčiacej mamy alebo o dokonalom rodičovstve. Je to normálne. Spoločenské vnímanie a prístupy však živia pocit nedostatočnosti matiek v popôrodnom období.

- *Rozpaky*

Po narodení detí mnohé ženy zažívajú to, čo Cheryl Beck nazvala "umieranie seba samého", fázu PPD. Skúmanie zmien rolí, ktoré materstvo prináša, by teda mohlo ženám pomôcť prijať ich nové povinnosti ako súčasť ich "nového" normálneho ja a vyrovnáť sa s týmito zmenami (Thurgood et al., 2009).

- *Strach/úzkosť*

Väčšina matiek sa obáva, či ich deti dostávajú dostatok mlieka, či zdravo odpočívajú a či majú pravidelnú stolicu. Ženy, ktoré zažívajú narastajúcu úzkosť, ktorá neustupuje, sa môžu cítiť mimo kontroly a prežívať nekontrolovateľné obavy. Obavy o bezpečnosť dieťaťa môžu prerásť do znepokojujúcich predstáv o schopnosti rodičov chrániť dieťa. Telo prežíva úzkosť. Niekedy sa prejavuje bolesťami hlavy, bolesťami na hrudníku, zrýchlenou srdcovou frekvenciou, stratou chuti do jedla alebo problémami so spánkom. Napriek tomu, že dom je dobre udržiavaný a usporiadaný, môže sa zdať, že nie je dokonale čistý, uprataný a organizovaný. Môže sa vyskytnúť vlastnosť, ktorá človeku bráni zastaviť sa alebo spomaliť (Paul, 2019).

- *Nedostatok sebadôvery*

Počas "normálnej" alebo zdravej popôrodnej adaptácie je niekoľko momentov, keď pociťujete úzkosť. Matka alebo otec by sa mohli cítiť obzvlášť zaťažení starostlivosťou o novorodenca. Narodenie nového dieťaťa môže byť izolované a poznačené neistotou. Napriek tomu sú odolné správanie a radostné chvíle nevyhnutné pre dobré popôrodné zotavenie. Uistenie a sociálna podpora pomôžu mnohým matkám v tejto skupine cítiť sa lepšie. O novorodencov by sa nemali starať len matky a otcovia (Paul, 2019).

- *Ako byť dobrou mamou*

Pocit, že nepodávame plný výkon, vedie k pocitu viny. Mnohé naše rozhodnutia vychádzajú z toho, čo by robila ideálna matka, a my sa cítime zle, keď nenasledujeme jej príklad. Vždy majte na pamäti, že stať sa matkou je niečo, čo sa naučíte. Mamičky sa budú mýliť a konať spôsobom, ktorý je odlišný od konania iných matiek (WHC, 2014).

4.4. OSOBITNÉ OKOLNOSTI

Ženy sú viac ohrozené, ak v minulosti trpeli depresiou alebo úzkosťou, prípadne zažili ťažký alebo neočakávaný pôrod. Matky, ktorých deti sa narodili predčasne alebo potrebovali špeciálnu starostlivosť v pôrodnici, alebo ktorých deti majú špeciálne potreby, sú obzvlášť ohrozené PPD. Ženy, ktoré mali potraty alebo ťažkosti s otehotnením, alebo veľmi dlho čakali, môžu tiež zažiť ťažký prechod do rodičovstva novorodenca.

- *Traumatický pôrod*

Traumatický pôrod/ťažký pôrod má nepriaznivý fyzický a emocionálny vplyv na ženu, jej dieťa a jej rodinu. V rámci prevencie pôrodnej traumy by sa mali identifikovať ženy ohrozené pôrodnou traumou, ženy by mali mať možnosť zvýšiť svoju adaptáciu na tehotenstvo a mali by mať možnosť viesť štruktúrovaný kurz prípravy na pôrod s cieľom predchádzať pôrodnej traume. Okrem toho by mali poskytovať podporné služby starostlivosti pri pôrode, podporovať zdieľanie skúseností a reinterpretáciu negatívnych skúseností v popôrodnom období a v prípade potreby by mali byť schopné poskytnúť vhodné poradenstvo (Isbir ve İnci, 2014).

- Dlhodobá intenzívna starostlivosť

Byť novou matkou zahŕňa veľa náhlych zmien a je známe, že je to stresujúce. Najčastejším zdravotným problémom novorodencov v priemyselne vyspelých krajinách je predčasný pôrod, ktorý je definovaný ako pôrod pred 37. týždňom tehotenstva. Predpokladá sa, že počet predčasných pôrodov sa vo svete vyskytuje v miere približne 11,1 %. Deti narodené v 28. týždni tehotenstva alebo pred ním sú najviac ohrozené vznikom problémov so správaním, motorikou a kognitívnymi funkciami. Jeho vývoj je obmedzený emocionálnym stavom matky a atmosférou na novorodeneckom oddelení kritickej starostlivosti. Vytvorenie bezpečného vzťahu a adaptačné procesy sú ohrozené pocitom prázdnoty a emocionálnymi krízami matiek (Medina a kol., 2018).

- Strata dieťaťa / narodenie mŕtveho dieťaťa

Každý deň sa na svete narodí viac ako 7300 mŕtvych detí, čo predstavuje takmer tri milióny detí ročne počas tretieho trimestra. Pôrod mŕtveho dieťaťa je jednou z najtraumatickejších skúseností, ak nie tou najtraumatickejšou. Narodenie mŕtveho dieťaťa má fyziologické, sociálne, duchovné, emocionálne, kognitívne a psychologické účinky. Pri rámcovaní skúsenosti s narodením mŕtveho dieťaťa je veľmi dôležité mať na pamäti, že správanie matky nie je len vedľajším produktom emócií a afektov. Či už je dieťa živé alebo mŕtve, pôrod je fyziologický. Je pravda, že strata dieťaťa, bez ohľadu na vek alebo príčinu, je traumatizujúca a mení život. Pre mnohých rodičov si zmierenie vyžaduje čas a bolesť, keď sa vyrovnávajú so svojím intenzívnym smútkom a s mnohými problémami, ktoré z toho vyplývajú. (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 pediatria*, 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, *Asian Journal of Psychiatry*, 53.

5 PEDAGOGICKÉ PROBLÉMY A POTREBY MATIEK V POPÔRODNOM OBDOBÍ

5.1 PRIPÚTANOSŤ

5.1.1 ZBLÍŽOVANIE SA S DIEŤAŤOM

Vytváranie vzťahov s inými osobami v ranom štádiu života je pre bábätká a malé deti veľmi dôležité, pretože je rozhodujúcim faktorom ich fyzického, kognitívneho, emocionálneho a sociálneho vývoja. Proces pripútania, definovaný ako citové puto vytvorené medzi dieťaťom a jeho rodičom alebo opatrovateľom, je jedinečným vzťahom medzi opatrovateľom a dieťaťom. Matka aj otec môžu tento proces pripútania podporovať.

Tipy na vytvorenie väzby s dieťaťom

Vaše puto s dieťaťom sa formuje na základe toho, čo spolu robíte, a na základe pocitov, ktoré k dieťaťu prechováate. Prvé týždne po narodení sa venujete najmä kŕmeniu, výmene plienok a snahe uspať svoje dieťa. Tieto bežné každodenné úlohy sú príležitosťou na budovanie vzťahu s vaším dieťaťom. Bábätká sa cítia bezpečne, keď sa im dostáva blízkej a vrúcnej pozornosti. Existuje mnoho bezpečných ciest k budovaniu pripútania. Aby ste bábätkám pomohli vytvoriť si bezpečný vzťah pripútania, môže vám ako rodičovi pomôcť dodržiavanie niektorých tipov: **Dotýkanie sa pokožky vášho dieťaťa** a jeho držanie pomáha posilniť väzbu medzi vami a vaším dieťaťom. **Objímanie vášho dieťaťa**, ktoré držíte blízko svojej hrude na ľavom boku, aby vaše dieťa počulo tlkot vášho srdca. **Nadviazanie očného kontaktu** a pozeranie sa do očí vášho dieťaťa počas rozprávania, spievania, a výrazy tváre, usmievanie sa na svoje dieťa. **Rýchle reagovanie na potreby vášho dieťaťa**, ktoré mu môže dať pocit, že ste tu vždy pre neho, zabezpečenie toho, aby sa vaše novorodeniatko cítilo fyzicky bezpečne. **Rozprávanie k svojmu dieťaťu**, ktoré pomáha vášmu dieťaťu naučiť sa rozpoznať váš hlas, čo má upokojujúci účinok. Pomáha tiež vášmu bábätku naučiť sa neskôr jazyk. **Dojčenie vášho bábätká**, ktoré posilňuje puto medzi vami dvoma (ak z rôznych dôvodov nemôžete dojčiť, môžete toto puto rozvíjať aj dotykmi, očným kontaktom a rozprávaním sa s bábätkom počas kŕmenia z fľaše). Spievanie vášmu bábätku ako zábavný spôsob rozvíjania jazykových schopností vášho bábätká, hra s vaším bábätkom prostredníctvom očného kontaktu, rozprávania a úsmevu s vaším bábätkom, ktorá pomáha vášmu bábätku pri učení a rozvoji pohybových schopností, čítanie kníh vášmu bábätku a videnie sveta z pohľadu vášho bábätká a zisťovanie, čo má vaše bábätko naozaj rado alebo nerado. Je napríklad vaše novorodeniatko spoločenské alebo trochu opatrné voči vonkajšiemu svetu?

5.1.2 VÝVOJ PRIPÚTANOSTI

K rozvoju väzby môžete prispieť tým, že budete s dieťaťom často komunikovať a rýchlo reagovať na jeho potreby. Bonding dieťaťa závisí od kvality interakcie a vzťahu, ktorý si vytvorí so svojimi rodičmi alebo opatrovateľmi. Bonding vzniká, keď na novorodenca reagujete láskou, teplom a starostlivosťou. Vaše dieťa používa reč tela, aby sa s vami spojilo a posilnilo väzbu medzi vami. Môže sa usmievať, chichotať alebo s vami nadviazať očný kontakt. Tým, že budete sledovať signály reči tela svojho dieťaťa a budete na nich reagovať vrelo a láskyplne, vaše dieťa sa bude cítiť bezpečne. To tiež pomáha vášmu dieťaťu učiť sa komunikácii, sociálnemu správaniu a emóciám. Vytvára to u vášho dieťaťa pocit bezpečia, pretože cíti, že jeho potreby sú uspokojované a vyrastá v bezpečnom prostredí.

5.2 ZDRAVIE MATIEK POČAS SPÁNKU

Často sa dokázalo, že smútok matky, poruchy spánku matky a polyfázový spánkový režim dieťaťa spolu súvisia. Jednou z hlavných príčin začiatku afektov a porúch nálady je únava, ktorú podľa správ väčšiny žien pociťujeme v

prvých týždňoch po pôrode. Na obnovenie optimálnej funkcie mozgu je potrebných päť hodín neprerušovaného spánku. Zdravie matiek by sa výrazne zlepšilo, aj keby si jednoducho raz týždenne dokázali dopriať päťhodinový úsek spánku. Účinnosť tradičných rád, aby sa vyhýbali akémukoľvek druhu spoločného spania, je neustále spochybňovaná rastúcim počtom výskumov; namiesto toho by mohlo byť pre rodičov prospešnejšie poskytnúť informácie o tom, ako to robiť bezpečne. Podľa odporúčaní Americkej pediatrickej akadémie bezpečné usporiadanie spánku dojčiat zahŕňa spanie dojčiat v samostatnej posteli v tej istej miestnosti ako matka. Taktiež sa zdá, že na rozdiel od skorších teórií nemá dojčenie dieťaťa negatívny vplyv na schopnosť matky spať. Dojčiace ženy môžu rýchlejšie zaspáť a zabudnúť na svoje prebudenia, ak sa v noci častejšie budia. Možno nie sú vystavené takému množstvu okolitého svetla alebo potrebnej fyzickej námahe, napríklad pri výrobe umelého mlieka, čo sú potenciálne príčiny. Je tiež pravdepodobné, že dojčiace ženy počas kŕmenia podriemavajú a dojčiace matky, ktoré spolu spia, si viac oddýchnu ako matky dojčiace náhradou dojčenskou výživou a dojčiace matky, ktoré spolu nespia (Gay et al. 2016; Downs et al. ,2013). Matky by mali kontaktovať lekára, ak zistia, že nemôžu spať, aj keď ich dieťa spí. To môže vyžadovať aj ďalšiu pomoc, aby sa mohli pokúsiť o relaxáciu alebo spánok, keď dieťa nie je v náručí (Paul, 2019).

5.3 "ZÁZRAČNÉ TÝŽDNE" AKO KONCEPT

5.3.1 ALTERNATÍVNE VYSVETLENIE "MENTÁLNYCH SKOKOV" PRE DOJČATÁ: ZÁZRAČNÉ TÝŽDNE

Zázračné týždne (pôvodný názov Oei, ik groei!) je vlastne kniha, ktorú v roku 1992 napísali fyzická antropologička Hetty van de Rijt a etológ a vývojový psychológ Frans Plooij. Poskytuje vysvetlenie o obdobiach, v ktorých deti viac plačú, sú mrzutejšie a príťažlivejšie, a systematizuje tieto obdobia do plánovaného rámca. Tieto špecifické obdobia nazývajú "mentálnymi skokmi", čo odkazuje na veľké skoky v mentálnom vývoji bábätiok, ktoré sa cítia príliš zmätené a unavené. Na tieto skoky však odkazujú slovami: "Aj keď sa môže zdať, že vaše dieťa regreduje, v skutočnosti ide o niečo pozitívne: vaše dieťa sa učí!" Získanie informácií o týchto špecifických obdobiach môže matkám v popôrobnom období pomôcť pochopiť zmeny vo fyzických, psychických a mentálnych aktivitách ich detí a upokojiť sa v súvislosti s týmito regresívnymi a väčšinou náročnými obdobiami. Kniha je tiež prevedená do podoby mobilnej aplikácie, prostredníctvom ktorej môžu matky sledovať zmeny v týchto obdobiach psychických skokov a prijať od autorov niekoľko návrhov týkajúcich sa jednotlivých skokov.

5.3.2 SKOKY A ÍCH PODMĚNKY PRE DOJČATÁ

Podľa knihy "Zázračné týždne" dochádza u detí počas týchto mentálnych skokov k náhlým zmenám v mozgu a k obrovskému rastu zmyslov - sluchu, hmatu, čuchu, chuti a zraku. Bábätká majú počas prvých dvoch rokov života desať skokov, v ktorých sa prispôbujú novému "svetu" objavov. Sú rozdelené do nasledujúcich kategórií: 1. skok - od 4 týždňov, nazývaný "svet vnemov"; 2. skok - od 7 týždňov, nazývaný "svet vzorov"; 3. skok - od 11 týždňov, nazývaný "svet plynulých prechodov"; 4. skok - od 14 týždňov, nazývaný "svet udalostí"; 5. skok - od 22 týždňov, nazývaný "svet vzťahov"; 6. skok - od 33 týždňov, nazvaný "svet kategórií"; 7. skok - od 41 týždňov, nazvaný "svet postupností"; 8. skok - od 50 týždňov, nazvaný "svet programov"; 9. skok - od 59 týždňov, nazvaný "svet princípov"; 10. skok - od 75 týždňov, nazvaný "svet systémov". Očakáva sa, že skok bude trvať približne od niekoľkých dní do niekoľkých týždňov. Každý skok má dve fázy, nazývané fáza rozruchu a fáza zručností, z ktorých bábätká získavajú nové zručnosti a vlastnosti. Zvyčajne bývajú veľmi mrzuté, rozrušené a priliehavé, pričom napredujú v rýchlom raste a získavajú veľa schopností a zručností po mentálnej, fyzickej a psychickej stránke.

5.3.3 AKO PRÍSTUPOVAŤ K DEŤOM V OBDOBÍACH MENTÁLNYCH SKOKOV

Matky sa zvyčajne cítia zmätené a zúfalé v psychických skokoch a nevedia, ako sa postaviť týmto náročným obdobiam. Autori knihy *Zázračné týždne* matkám odporúčajú, aby mali deti viac nablízku ako predtým, nosili ich a trávili s nimi oveľa viac času. Keďže tieto skoky ovplyvňujú aj spanie a kŕmenie, navrhujú tiež nechať bábätká spať na mamičkách alebo v nosiči a naplánovať program mamičiek čo najpružnejšie. Kŕmenie možno poskytovať na požiadanie, dokrmovanie a menej kŕmenie možno hodnotiť ako normálne a netrvať na nich. Majte na pamäti, že všetky tieto obdobia sú dočasné a prispievajú k duševnému rozvoju bábätiak, a požiadajte o čo najväčšiu pomoc a prijmite ju.

5.4 SENZORICKÁ INTEGRÁCIA PRE DOJČATÁ

5.4.1 ČO JE ZMYSLOVÁ INTEGRÁCIA PRE DOJČATÁ?

Zmyslové informácie dostávame z našich zmyslov, medzi ktoré patrí zrak (zrak), sluch (sluchový systém), hmat (hmatový systém), chuť (chuťový systém), čuch (čuchový systém), propiocepcia (zmysly na uvedenie si tela a jeho polohy), vestibulárny systém (uvedenie si pohybu, rovnováhy a koordinácie), interocepcia (náš vnútorný zmyslový systém, ktorý nám hovorí, čo sa deje v našom tele, napríklad hlad, potreba toalety, únava, emócie atď.). Senzorická integrácia je proces prijímania informácií prichádzajúcich z nášho tela a prostredia prostredníctvom týchto zmyslových orgánov, prenosu týchto informácií do mozgu, ich zmysluplného spracovania prostredníctvom rôznych procesov v mozgu a následného vytvorenia správania zodpovedajúceho týmto informáciám. Keď v tomto procese nastala porucha, naše zmyslové orgány sa niekde počas prichádzajúceho signálu a neurologických procesov stretávajú s problémami, v dôsledku čoho nemôžu s prichádzajúcimi informáciami vytvoriť vhodné správanie. U detí s problémami so senzoricou integráciou sa vyskytujú ťažkosti, oneskorenia a rôzne druhy problémov v mnohých rôznych oblastiach, napríklad v emocionálnej, sociálnej, perцепčnej, akademickej alebo fyzickej oblasti.

5.4.2 TYPY ZMYSLOVÝCH PORÚCH

Podľa kategorizácie, ktorú vypracovala Lucy Jane Miller a jej priatelia, existujú tri základné problémy so zmyslovou integráciou. Porucha zmyslovej modulácie (regulácie), porucha zmyslovej diskriminácie (rozlišovania) a poruchy motoriky na základe zmyslového vnímania. Problémy so senzoricou moduláciou sa vzťahujú na problémy s adaptáciou, ako je vyhľadávanie podnetov (nedostatok príslušných podnetov), neuvedomovanie si podnetov (problém vysokého prahu) alebo vyrušovanie podnetmi (problém nízkeho prahu). Problémy so zmyslovou diskrimináciou znamenajú ťažkosti s včasným a presným pochopením zmyslových informácií prichádzajúcich do nervového systému. Senzorické zdroje a motorické problémy znamenajú ťažkosti pri transformácii postupov potrebných na vyvolanie určitej aktivity do správania.

5.4.3 AKO SA VYSPORIADAŤ SO ZMYSLOVOU DEZINTEGRÁCIOU

Problémy so senzoricou integráciou viedli k emocionálnym problémom, ako sú emocionálne vzostupy a pády, ťažkosti s prispôbením sa meniacim sa náladám, ťažkosti so zvládaním stresových situácií, úzkostné výbuchy hnevu a problémy so správaním, ako sú problémy s rozptýlením, problémy s jemnou a hrubou motorikou a koordináciou, problémy s jedlom, problémy s udrzaním toalety alebo inkontinenciou, hyperaktivita, problémy s adaptáciou, problémy s plánovaním, problémy s pripútaním, problémy s hrou a skúmaním, problémy s vývojom a problémy so schopnosťami sebaobsluhy. Bábätká a batolata, ktoré majú tieto druhy problémov, ako si všimli ich rodičia, by mali dostať konzultácie od odborníkov a centier senzorickej integrácie a mali by byť podporované

odbornými aktivitami a programami. Takto sa dá odstrániť a regulovať väčšina emocionálnych problémov a problémov so správaním vrátane kŕmenia, spánku a hrania, vďaka čomu sa matky budú cítiť uvoľnene a sebaisto.

5.5 VZŤAHY MEDZI MATKOU A OTCOM V PRÍPADE DOJČIAT

Jasná a otvorená komunikácia medzi rodičmi je nevyhnutná. Mali by diskutovať o svojich očakávaniach a obavách týkajúcich sa výchovy a spoločne sa snažiť vytvoriť pre svoje dieťa podporné a láskyplné prostredie. Obaja rodičia by sa mali aktívne podieľať na starostlivosti o dieťa. To zahŕňa všetko od výmeny plienok a kŕmenia až po hry a interakciu s dieťaťom. Rodičovstvo môže byť náročné a obaja rodičia by mali byť trpezliví a mať pochopenie jeden pre druhého, keď prekonávajú vzostupy a pády starostlivosti o novorodenca. Mali by sa navzájom podporovať a pracovať ako tím, aby poskytli dieťaťu čo najlepšiu starostlivosť. V tejto časti spomenieme niektoré dôležité aspekty rodičovských vzťahov a ich vplyv na bábätká.

5.5.1 PROBLÉMY V RODIČOVSKÝCH VZŤAHOCH

Konflikt: Konflikt medzi rodičmi môže mať negatívny vplyv na dojčatá. Keď sa rodičia hádajú alebo sa hádajú, dojčatá môžu byť nepokojné a úzkostlivé. Tu je niekoľko stratégií, ktoré môžu rodičia použiť na pomoc pri riešení konfliktov: otvorená a úctivá komunikácia, prestávka, hľadanie spoločného východiska, hľadanie podpory, uplatňovanie empatie a zameranie sa na riešenia prostredníctvom spoločného brainstormingu a spolupráce môžu pomôcť vybudovať zmysel pre tímovú prácu.

Interakcia medzi dojčatom a otcom: Je dôležité, aby boli otcovia prítomní a zapojení do života svojho dieťaťa a aby mu poskytovali výchovné a podporné prostredie. Tu je niekoľko stratégií, ktoré môžu pomôcť podporiť pozitívny a výchovný vzťah medzi otcom a jeho bábätkom: Trávenie kvalitného spoločného času, účasť na opatrovateľských aktivitách, zapojenie sa do interaktívnej hry, rozprávanie a spievanie: rozprávanie a spievanie dieťaťu môže pomôcť podporiť rozvoj jazyka a poskytnúť pocit útechy a uistenia, praktizovanie starostlivosti o seba a budovanie podpornej siete môže pomôcť otcom cítiť sa menej izolovane a osamelé a poskytnúť zdroj emocionálnej a praktickej podpory.

Pocit otcovej nedostatočnosti: Niektorí otcovia sa môžu cítiť nedostatočne alebo si nie sú istí svojou schopnosťou vychovávať dieťa. Je to normálne a bežné, ale je dôležité, aby otcovia hľadali podporu a poradenstvo u svojej partnerky, iných rodičov alebo odborníkov. Tým, že sa otcovia naučia niečo o starostlivosti o bábätko a vybudujú si sebadôveru ako rodičia, môžu svojmu dieťaťu poskytnúť cennú podporu. Tu je niekoľko stratégií, ktoré môžu otcom pomôcť prekonať pocity nedostatočnosti a vybudovať si silnejší vzťah s dieťaťom: uznanie, že rodičovstvo je proces učenia sa, hľadanie podpory a poradenstva, zameranie sa na budovanie silného vzťahu s dieťaťom, učenie sa o vývoji dieťaťa a praktizovanie starostlivosti o seba.

Držanie dieťaťa v náručí: Držanie bábätko v náručí môže byť pre oboch rodičov nádherným a intímnym zážitkom. Kontakt koža na kožu môže pomôcť podporiť spojenie a uvoľnenie pre dieťa aj rodiča. Držanie bábätko v náručí je pre otcov dôležité z viacerých dôvodov: pozitívny vplyv na otcov môže podporiť pocit kompetentnosti a dôvery v ich schopnosť účinne vychovávať deti a vytvoriť príležitosti na emocionálne spojenie s dieťaťom.

5.5.2 OSAMELÉ RODIČOVSTVO

Osamelé rodičovstvo môže predstavovať niekoľko výziev pre rodiča aj dieťa. Medzi nevýhody osamelého rodičovstva patrí finančný stres, nedostatok podpory, časové obmedzenia a preťaženie úlohami. Prekonanie výziev

spojených s osamelým rodičovstvom si vyžaduje mnohostranný prístup, ktorý sa zameriava na blaho matky, otca a dieťaťa. Tu je niekoľko stratégií, ktoré môžu pomôcť: vyhľadávanie podpory, uprednostňovanie starostlivosti o seba, vytváranie rutiny, vyhľadávanie komunitných zdrojov a podpora pozitívnych vzťahov v rámci spoločného rodičovstva, ktoré môžu pomôcť vytvoriť podpornú sieť pre rodiča aj dieťa.

5.6 ROZDELENIE PRÁCE V RODINE

Rozdelenie práce v rodine sa vzťahuje na spôsob, akým si členovia rodiny rozdeľujú úlohy a povinnosti. Rozdelenie práce je v rodine dôležité, pretože znižuje stres, zlepšuje komunikáciu, podporuje tímovú prácu, učí zodpovednosti a podporuje rodovú rovnosť.

5.6.1 SPRAVODLIVÉ ROZDELENIE PRÁCE

Na dosiahnutie spravodlivého rozdelenia práce v rodine je dôležitá otvorená a úprimná komunikácia o silných stránkach, obmedzeniach a preferenciách každého člena rodiny. Každý člen rodiny by mal mať hlas v rozhodovacom procese a rozdelenie práce by malo zohľadňovať individuálne potreby a harmonogramy.

Tu je niekoľko tipov, ako dosiahnuť spravodlivé rozdelenie práce v rodine: vypracovanie zoznamu domácich úloh, pridelovanie úloh na základe silných stránok a preferencií, rotácia úloh, stanovenie očakávaní a flexibilita pri prispôsobovaní sa zmenám v rozvrhu alebo potrebám rodiny.

5.6.2 ZMENA ROLÍ

V posledných desaťročiach došlo k významným zmenám v rodinných úlohách a dynamike, keď viac žien nastúpilo do práce, otcovia sa aktívnejšie podieľali na výchove detí a pribudlo domácností s jedným rodičom. Tieto zmeny majú významný vplyv na blaho detí a rodín. Jednou z najvýznamnejších zmien je väčšie zapojenie otcov do výchovy detí. Výskum ukázal, že ak sa otcovia zapájajú do života svojich detí, môže to mať pozitívny vplyv na ich vývoj vrátane lepších kognitívnych, sociálnych a emocionálnych výsledkov.

Na podporu blahobytu dojčiať v týchto meniacich sa rodinných podmienkach je dôležité podporovať spravodlivé rozdelenie práce a zodpovednosti za starostlivosť bez ohľadu na pohlavie alebo štruktúru rodiny. To môže zahŕňať politiky, ktoré podporujú platenú rodičovskú dovolenku, flexibilné pracovné podmienky a dostupnú starostlivosť o deti. Dôležité je tiež poskytovať osamelým rodičom sociálnu podporu a zdroje vrátane prístupu k dostupnej zdravotnej starostlivosti, poradenstvu a komunitným zdrojom.

5.6.3 DOMÁCE PRÁCE

Tu je niekoľko príkladov domácich prác a ich rozdelenia: upratovanie, varenie, pranie a starostlivosť o deti, ktoré možno rozdeliť podľa rozvrhu a preferencií každého z partnerov. Jeden z partnerov môže byť zodpovedný za odvoz a vyzdvihnutie dieťaťa zo školy, zatiaľ čo druhý sa stará o spanie.

Na zabezpečenie spravodlivého rozdelenia práce je dôležitá otvorená a úprimná komunikácia o potrebách a preferenciách každého z partnerov. Užitočné môže byť aj vytvorenie rozvrhu alebo tabuľky, v ktorej budú uvedené povinnosti a očakávania každého z partnerov.

- 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.>

Podpora matiek počas popôrodného obdobia je mimoriadne dôležitá. V tomto období sú ženy často zraniteľnejšie a prežívajú väčší stres ako zvyčajne v dôsledku náhlej zmeny životného štýlu a fyzických požiadaviek. Obdobie po pôrode môže byť tiež obdobím, keď sú ženy vystavené väčšiemu riziku vzniku problémov s duševným zdravím, ako je depresia alebo úzkosť. Psychické, emocionálne a fyzické potreby matiek sa preto musia primerane riešiť, aby sa zabezpečila ich pohoda.

Primeraná podpora počas popôrodného obdobia môže ženám pomôcť zvládnuť rôzne stresory, ktorým môžu čeliť. Môže tiež podporiť sociálne kontakty s inými matkami, ktoré prešli podobnými skúsenosťami, a poskytnúť im emocionálne bezpečné prostredie, v ktorom môžu diskutovať o svojich pocitoch bez odsudzovania. Podporné mechanizmy pre matky v tomto období môžu zahŕňať prístup k špecializovaným zdravotníckym pracovníkom, laktáčnym poradkyňam, poradcom, podporným skupinám, online zdrojom a spoľahlivým informáciám o dojčení a starostlivosti o novorodenca.

Výskum zistil, že sociálna podpora je obzvlášť prospešná pre matky po pôrode, pretože môže viesť k lepším výsledkom v oblasti duševného zdravia (BRITTON, et al, 2019). Štúdie naznačujú, že ženy, ktoré sú obklopené podpornou sociálnou sieťou, zvyčajne uvádzajú vyššiu úroveň sebadôvery a menšie problémy s adaptáciou na materstvo ako ženy bez takýchto sietí. Okrem toho prijímanie dôslednej emocionálnej podpory od priateľov a rodiny pomáha znižovať depresívne príznaky u novopečených mamičiek; v niektorých prípadoch sa dokonca zistilo, že je účinnejšia ako tradičná farmakologická liečba depresie.

Prítomnosť silných vzťahov medzi matkou a dieťaťom je tiež spojená s lepšími výsledkami v oblasti fyzického zdravia aj emocionálnej pohody dieťaťa; v dôsledku toho si pestovanie týchto väzieb vyžaduje správne stratégie rodičovskej starostlivosti, ktoré by mali zahŕňať získanie primeranej podpory od členov rodiny alebo zdravotníckych pracovníkov, ak je to potrebné.

Stručne povedané, existuje jasná potreba rôznych zdrojov komplexnej popôrodnej starostlivosti: poskytovanie komplexných podporných služieb, ktoré spĺňajú potreby nastávajúcich a nových matiek, bude prospešné nielen pre ne, ale podporí aj zdravšie výsledky vývoja dojčiat v ich starostlivosti.

6.1 ZÁKLAD MATERSTVA: INŠTITUCIONÁLNA PODPORA MATIEK

Obdobie po pôrode je pre čerstvé matky životne dôležitým obdobím a mať počas tohto obdobia primeranú podporu je nevyhnutné na zabezpečenie ich pohody. Na podporu pozitívnych výsledkov v oblasti duševného zdravia a podporu zdravšieho vývoja dojčiat je dôležité, aby mamičky dostávali komplexné podporné služby od rodinných príslušníkov aj od zdravotníckych pracovníkov. V tejto časti sa budeme zaoberať dostupnými existujúcimi zdrojmi inštitucionálnej podpory matkám, aby sme im pomohli zvládnuť stresory, ktorým môžu čeliť počas popôrodného obdobia.

V Európe je k dispozícii mnoho rôznych typov inštitucionálnej podpory na pomoc matkám v tomto prechodnom období.

Postpartum Support International (PSI) sa venuje pomoci rodinám trpiacim popôrodnou depresiou, úzkosťou a úzkosťou. Poskytujú zdroje, ako sú online podporné skupiny, vzdelávacie materiály a odporúčania miestnym odborníkom, ktorí sa špecializujú na popôrodnú starostlivosť. PSI tiež ponúka 24-hodinovú asistenčnú linku pre tých, ktorí potrebujú okamžitú pomoc. Mnohé nemocnice ponúkajú aj popôrodné podporné skupiny, ktoré

poskytujú vzdelanie a emocionálnu podporu ženám, ktoré zažívajú symptómy „baby blues“ alebo popôrodnú depresiu a úzkosť. Tieto skupiny často zahŕňajú témy, ako sú stratégie zvládania, tipy na starostlivosť o seba a spôsoby, ako vybudovať silný systém podpory.

Okrem týchto služieb existujú aj organizácie, ktoré sa zameriavajú na poskytovanie finančnej pomoci matkám v núdzi. Napríklad Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) spustila iniciatívu s názvom „Čas hovoriť o popôrodnej depresii“, ktorá poskytuje granty na pokrytie nákladov spojených s liečbou popôrodnej depresie.

Celkovo je v Európe pre matky po pôrode k dispozícii mnoho rôznych typov inštitucionálnej podpory. Od online zdrojov a liniek pomoci až po nemocničné programy a iniciatívy finančnej pomoci, existuje množstvo dostupných možností, ktoré vám pomôžu uľahčiť toto prechodné obdobie. Prečítajte si prílohu 1 s odkazmi na systémy inštitucionálnej podpory v jednotlivých krajinách.

6.2 SKUPINY SOCIÁLNEJ PODPORY: ONLINE SKUPINY MATIEK AKO KRITICKÁ PODPORA

Ako čerstvá matka môže byť ťažké nájsť potrebnú podporu. Sociálne podporné skupiny poskytujú bezpečné a podporné prostredie pre matky, aby sa mohli navzájom spojiť a podeliť sa o svoje skúsenosti. Online skupiny pre matky sú čoraz populárnejšie, pretože ponúkajú dostupný spôsob prístupu ku kritickej podpore v období po pôrode.

Online skupiny pre matky poskytujú novým mamičkám platformu na vzájomné spojenie a zdieľanie svojich príbehov v podpornom prostredí. Tieto skupiny sa často zameriavajú na konkrétne témy, ako je dojčenie, rady pre rodičovstvo, popôrodná depresia alebo všeobecné rady o materstve. Členky týchto skupín môžu klásť otázky, získať rady od skúsených mamičiek a získať emocionálnu podporu od ostatných, ktorí rozumejú tomu, čím prechádzajú.

Online skupiny matiek môžu byť prospešné aj pre tie, ktoré nemusia mať prístup k tradičným osobným podporným sieťam z dôvodu geografickej vzdialenosti alebo nedostatku zdrojov. Tieto virtuálne komunity umožňujú mamičkám spojiť sa s inými ženami, ktoré zažívajú podobné problémy a výzvy, ktoré sú spojené s tým, že sú novými mamičkami.

Výhody online skupín pre matky presahujú rámec emocionálnej podpory; mnohé z týchto skupín poskytujú aj praktické informácie o rodičovských témach, ako je tréning spánku, výživa, výrobky na starostlivosť o dieťa a ďalšie. Členovia týchto online komunít majú často rozsiahle znalosti o rôznych témach súvisiacich s materstvom a v prípade potreby môžu poskytnúť užitočné rady.

Celkovo sú online skupiny matiek neoceniteľným zdrojom informácií pre nové mamičky, ktoré hľadajú emocionálnu a praktickú podporu v období po pôrode. Ponúkajú ženám bezpečný priestor, kde sa môžu navzájom spojiť a podeliť sa o svoje skúsenosti bez odsudzovania alebo kritiky. Pripojením sa k jednej alebo viacerým z týchto virtuálnych komunít môžu nové mamičky nájsť útechu vo vedomí, že na tejto ceste nie sú samy a že vždy existuje niekto, kto je ochotný v prípade potreby načúvať alebo ponúknuť užitočnú radu.

Tu je niekoľko užitočných príkladov online podporných skupín, ktoré môžu matky ľahko nájsť:

Rodičia pomáhajú rodičom: Virtuálna podporná skupina pre rodičov

Účelom tejto podpornej skupiny je vytvoriť bezpečné priestory, kde si členovia skupiny vymieňajú skúsenosti s výchovou bez ohľadu na to, kde sa na rodičovskej ceste nachádzajú, a učia sa vyrovnávať sa s vecami, ktoré nemôžu zmeniť. <https://www.parentshelpingparents.org/virtual-support-groups>

Motherly - bezplatná online podporná skupina pre nové mamičky

Je to globálna komunita viac ako 40 miliónov matiek, ktorá sa venuje informovaniu, inšpirovaniu a vzdelávaniu žien, aby mohli žiť svoj najlepší život ako ženy a matky. Pretože keď sa darí matkám, darí sa aj rodinám a komunitám!

<https://www.mother.ly/news/new-motherly-features/>

Aplikácia Peanut - Peanut je jediná aplikácia sociálnych médií špeciálne pre mamičky

Je to aplikácia nielen pre skúsené mamičky - aj keď ste ešte nezačali svoju cestu tehotenstva alebo rodičovstva. Peanut je miesto, kde si môžete vybudovať sociálnu sieť okolo plodnosti, tehotenstva, adopcie a každej fázy materstva. Ponúkajú bezpečný priestor pre priateľstvá, skupiny, chatové miestnosti a podporu komunity, a to všetko vo vašom telefóne. www.peanut-app.io

6.3 "OSTATNÍ AKO JA": ROZHODUJÚCA PODPORA ZO STRANY INÝCH MATIEK

Obdobie po pôrode môže byť pre nové matky náročné. Často je plné fyzických a emocionálnych zmien, ako aj výzvy prispôbiť sa životu s novorodencom. Pre mnohé matky môže byť neoceniteľné nájsť podporu u iných matiek, ktoré si prešli podobnými skúsenosťami.

Význam popôrodnej podpornej siete sa nedá preceňovať. Mať niekoho, s kým sa môžete porozprávať a kto rozumie tomu, čím prechádzate, vám môže pomôcť zvládnuť popôrodné výzvy. Iné matky, ktoré prešli rovnakou skúsenosťou, môžu poskytnúť rady, empatiu a pochopenie, ktoré rodina a priatelia nemusia byť schopní ponúknuť. Podporné skupiny sú jedným zo spôsobov, ako nájsť iné matky, ktoré rozumejú tomu, čím prechádzate. Organizácia Postpartum Support International (PSI) poskytuje online a osobné podporné skupiny pre ženy trpiace popôrodnou depresiou, úzkosťou a ťažkosťami. PSI tiež ponúka zdroje, ako je online linka pomoci a informácie o miestnych službách dostupných vo vašom okolí. Centrum popôrodnej podpory (PPSC) tiež ponúka linky vzájomnej podpory a komunitné úsilie zamerané na prevenciu perinatálnych porúch nálady.

Okrem formálnych podporných skupín existuje mnoho neformálnych spôsobov, ako sa počas popôrodného obdobia spojiť s inými matkami. Platformy sociálnych médií, ako je Instagram, ponúkajú skvelý spôsob, ako sa spojiť s inými mamičkami, ktoré prechádzajú podobnými skúsenosťami alebo sa len chcú porozprávať o rodičovských témach. Existujú aj online fóra, kde môžu mamičky klást otázky alebo sa deliť o svoje skúsenosti s popôrodnou rekonvalescenciou.

Bez ohľadu na to, ako sa rozhodnete spojiť s inými matkami počas popôrodného obdobia, je dôležité pamätať na to, že na svojej ceste nie ste sami. Nájdenie podobných ľudí, ktorí rozumejú tomu, čím prechádzate, vám môže poskytnúť potrebnú útechu a upokojenie počas tohto náročného obdobia.

6.4 AKTIVITY PRE FYZICKÉ A EMOCIONÁLNE ZDRAVIE

Obdobie po pôrode je pre nové matky kritickým obdobím a blaho matky aj dieťaťa závisí od primeranej podpory. Rodinní príslušníci a zdravotnícki pracovníci sa však veľmi často zameriavajú výlučne na zdravie detí a matky odsúvajú na druhú koľaj.

Zabezpečenie pozitívnych výsledkov v oblasti duševného zdravia a podpora zdravého fyzického zotavenia matiek je nesmierne dôležité, pretože sú v konečnom dôsledku zodpovedné za starostlivosť a výchovu svojich detí.

Preto je nevyhnutné, aby mali mamičky prístup k rôznym programom, službám a aktivitám, ktoré sa starajú o všetky aspekty popôrodného zdravia - fyzické aj emocionálne.

Je dôležité, aby sa nová matka starala o svoje duševné a fyzické zdravie v popôrodnom období. Existuje mnoho aktivít, ktoré vám v tom môžu pomôcť, napríklad cvičenie, joga a relaxačné techniky.

6.4.1 CVIČENIA PO PÔRODE

Cvičenie je dôležitou súčasťou popôrodnej rekonvalescencie. Môže pomôcť zmierniť stres, podporiť lepší spánok a zmierniť príznaky popôrodnej depresie. Odporúča sa začať s ľahkými cvičeniami, ako je chôdza alebo plávanie, a potom postupne zvyšovať intenzitu. Tu sú 3 príklady cvičení, ktoré môžu ženy po pôrode vykonávať:

1. **Cvičenie na náklon panvy:** Toto cvičenie pomáha posilňovať brušné svaly a možno ho vykonávať tak, že si ľahnete na chrbát na podlahu s pokrčenými kolenami a potom si vyrovnáte chrbát o podlahu.
2. **Kegelove cviky:** Tieto cviky pomáhajú spevniť svaly panvového dna a možno ich vykonávať opakovaným sťahovaním a uvoľňovaním týchto svalov.
3. **Chôdza:** Prechádzka je skvelým spôsobom, ako si po pôrode dopriať ľahké cvičenie, pretože pomáha zvýšiť prietok krvi a krvný obeh v celom tele.

6.4.2. JOGA PO PÔRODE

Popôrodná jóga je skvelý spôsob, ako pomôcť novým mamičkám zostať aktívne a zotaviť sa z pôrodu. Môže poskytnúť fyzické, duševné a emocionálne výhody, ktoré sú nevyhnutné v období po pôrode. Z fyzického hľadiska môže popôrodná jóga pomôcť posilniť svaly jadra a panvového dna, ktoré boli počas tehotenstva a pôrodu oslabené. Môže tiež zvýšiť flexibilitu tela, znížiť úroveň stresu a zlepšiť držanie tela. Z psychického hľadiska môže pomôcť znížiť úzkosť a depresiu a zároveň poskytnúť pocit pokoja a uvoľnenia. Z emocionálneho hľadiska môže pomôcť zvýšiť sebadôveru tým, že umožňuje matkám znovu sa spojiť so svojím telom po pôrode.

Joga je pre nové mamičky vynikajúcim spôsobom, ako sa bezpečne vrátiť k cvičeniu bez toho, aby príliš zaťažovali svoje telo. Pri cvičení popôrodných jogových pozícií je dôležité začať pomaly a počúvať svoje telo. Mnohé kurzy ponúkajú modifikácie, aby každá matka mohla cvičiť na vlastnej úrovni pohodlia.

Tu sú 3 príklady jogových cvikov, ktoré možno vykonávať po pôrode:

1. **Pozícia mačky a kravy:** Táto pozícia pomáha natiahnuť a otvoriť svaly chrbta, hrudníka a brucha a zároveň zlepšuje držanie tela. Túto pozíciu začnite vykonávať na štyroch s rukami priamo pod ramenami a kolenami priamo pod bokmi. Potom vykleníte chrbticu smerom nahor k stropu (mačka) a potom nadol k podlahe (krava).
2. **Pozícia mosta:** Táto póza pomáha posilňovať brušné svaly, ako aj zlepšovať krvný obeh v celom tele. Pri tejto pozícii si ľahnite na chrbát, chodidlá položte na podlahu a ruky si dajte po bokoch. Potom zdvihnite boky nad zem tlakom do chodidiel a potom ich pomaly spúšťajte späť.
3. **Pozícia dieťaťa:** Tento jemný strečingový cvik pomáha uvoľniť napäté svaly na chrbte a krku a zároveň upokojuje myseľ aj telo. Túto pozíciu začnite v polohe na kolenách a potom jemne spustite hrudník smerom k stehnám, pričom ruky držte vystreté po oboch stranách tela.

6.4.3. RELAXAČNÉ TECHNIKY PO PÔRODE

Relaxačné techniky sú tiež dôležité pre popôrodné hojenie a zotavenie. Ak si nájdete čas na relaxáciu, pomôže to znížiť hladinu stresu a zlepšiť celkovú pohodu. Môže ísť o aktivity, ako je čítanie knihy, počúvanie hudby alebo prechádzka v prírode.

Tu sú 3 príklady relaxačných techník, ktoré možno použiť počas popôrodného obdobia:

1. **Meditácia všímvosti:** Táto technika zahŕňa sústredenie sa na prítomný okamih s cieľom vytvoriť v sebe pokoj a mier. Ak chcete praktizovať meditáciu všímvosti, sústredte sa na svoj dych, niekoľkokrát sa zhlboka nadýchnite a pomaly nechajte svoje telo uvoľniť.
2. **Progresívna svalová relaxácia (PMR):** PMR je technika, pri ktorej sa postupne napínajú a uvoľňujú jednotlivé svalové skupiny v tele. Najprv každú svalovú skupinu napnite na 10 sekúnd a potom ju s výdychom uvoľnite do uvoľneného stavu. Tento postup opakujte, kým sa neuvoľní celé telo.
3. **Riadená predstavivosť:** Táto technika spočíva vo vytváraní mentálnych obrazov alebo príbehov, ktoré v mysli a tele navodzujú pocity vnútorného pokoja a uvoľnenia. Ak chcete praktizovať riadené predstavy, zavrite oči a zhlboka sa nadýchnite, potom si predstavte seba v upokojujúcom prostredí, napríklad ako ležíte na slnečnej pláži alebo idete na osviežujúcu prechádzku prírodou. Dovoľte týmto obrazom, aby vám priniesli pokoj pri každom cvičení riadených predstáv.

Je dôležité si uvedomiť, že každý človek prežíva popôrodné obdobie inak a neexistuje univerzálny prístup, ktorý by bol vhodný pre všetkých, pokiaľ ide o zotavovanie sa z pôrodu. Najlepšie je počúvať svoje telo a postupovať pomaly, aby ste sa mohli správne uzdraviť bez nadmerného zaťažovania.

ODKAZY - ČASŤ 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>

PRÍLOHY

TABUĽKA 1 UŽITOČNÉ LINKY PRE MATKY NA SLOVENSKU

Slovensko	
Inštitúcia/Organizácia	Výhody /Príspevky/Služby
Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny	Príspevok pri narodení dieťaťa
https://www.upsvr.gov.sk/	Príspevok na viac súčasne narodených detí
	Rodičovský príspevok
	Prídavok na dieťa
	Príplatok k prídavku na dieťa
Sociálna poisťovňa (zamestnávateľ)	Príspevok na starostlivosť o dieťa
https://www.socpoist.sk/	Tehotenské
Daňový úrad (zamestnávateľ)	Materské
https://www.financnasprava.sk/	
Vysoké školy, univerzity	Daňový bonus na dieťa
Zdravotná poisťovňa	Tehotenské štipendium
https://www.vszp.sk/	
https://www.union.sk/	
https://www.dovera.sk/	
MAMILA, o.z.	Poskytovanie pôrodnej asistencie a poradenských služieb v uvedenom rozsahu
https://www.mamila.sk/	
INŠTITÚT pre podporu DOJČENIA, O.Z.	Laktačné poradkyne s certifikátom (bez odborného vzdelania)
https://institutdojcenia.eu/	

	Profesionálne laktačné poradkyne/konzultantky s certifikátom - poskytované len zdravotníckym profesionálom (sestry, pôrodné asistentky, lekári)
--	---