

# Kojení – praktické rady

Jana Vundrová

*Druhá část přednášky se zabývala problematikou kojení. V rámci zapojení rodičů do diskuze jsme vytvořili modelové situace rodin, v nichž se narodilo miminko se zdravotním postižením. Do příběhů těchto modelových rodin jsem se snažila zapojit své osobní zkušenosti se svým prvorozeným synem s atypickou formou autismu. Rodiny jsme označili jako typ A, B, C.*

## Rodina typu A

Rodiče neočekávají narození potomka s postižením. Nová situace je pro ně šokem. Zdravotnický personál jim dá jen povšechné informace o formě postižení. Přijdou z porodnice domů zmatení, mají pocit nedostatečnosti, do mysli se dostávají myšlenky, proč se to stalo zrovna jim, co udělali špatně, kdo za to může apod. Ale miminko potřebuje péči, a tak v této fázi záleží na povahových rysech rodičů. Někteří se rychle zotaví a jsou připraveni bojovat ze všech sil. Začnou si shánět informace o formě postižení, prostě se do toho naplno „položí“. Takto aktivní rodiny se většinou dostanou s dítětem do péče odborníků a mají spojení na organizace, které se jim snaží pomoci formou sociálního poradenství, rehabilitace, péče psychologa apod.

Někteří rodiče z této skupiny se žel ponoří do svého smutku, uzavřou se do sebe a nekomunikují s okolím. Pak záleží na zájmu široké rodiny, která se ujme aktivní role v řešení situace. Někdy ani toto nefunguje a přijdou na řadu přátelé nebo zájem pomoci rodině ze strany pediatra.

U této skupiny v prvním případě je nutné dbát na psychohygienu, aby po letech úporné práce rodiče nezastihl syndrom vyhoření z příliš velkého nasazení, které pro dítě podnikli. Nesmí se zapomínat na opečovávání partnerského vztahu a neopomíjet starost o další sourozence, kteří jsou většinou naštěstí zdraví. Sama jsem žel tímto obdobím prošla a čas k úplnému zotavení trvá většinou velmi dlouhou dobu. Podle odborníků na psychologii se doba návratu zotavení rovná době plného nasazení až do doby kolapsu. Díky své osobní zkušenosti velmi doporučuji tomuto typu rodičů, aby to „nepřepálili“ a dovolili ostatním, aby jim mohli pomáhat.

Ve druhém případě záleží hodně na okolí, rodina většinou díky pomoci začne fungovat dobře a proces smíření se se situací nastane. Zde je většinou třeba dávat pozor na psychohygienu a přijmout pomoc členů širší rodiny a přátel rodičů. Další pomáhající jsou většinou z řad odborníků, a ti jsou naštěstí soustavně proškolení o možnosti vzniku tohoto problému a v rámci své profese podnikají náležité kroky, které vedou k tomu, že mohou konstruktivně pomáhat rodičům.

## Rodina typu B

Rodiče očekávají narození dítěte s postižením a rozhodnou se již v době těhotenství shánět informace o daném postižení. Tak jako ve skupině A rodiče projdou obdobím šoku a stejnými dotazy, kdo za co může a proč právě jim se to stalo. Mají ale velkou výhodu, většinou se dostanou do týmu odborníků již v době těhotenství a mají dostatečný čas se na danou situaci připravit.

Navštěvují podpůrné skupiny rodičů, které jsou většinou součástí neziskových organizací. Rodiče se mohou s předstihem seznámit s dalšími rodiči, kteří již mají zkušenosti s výchovou dětí s daným handicapem, s členy týmu odborníků, kteří je mohou navštívit i v domácím prostředí ještě v době, kdy je miminko v klidu břicha u maminky. Dobrá pohoda je v těhotenství důležitá a případné nepříjetí miminko cítí už v lůně matky. Pohodové těhotenství je velmi důležitý start k úspěšnému kojení jak zdravého, tak i nemocného miminka. O tuto skupinu rodičů nemám obavy a velmi jejich snahy podporuji. Setkala jsem se žel jen s jedinou rodinou, která tímto modelem postupovala při péči o své děťátko už v období těhotenství, a je to opravdu velká radost i pro nás odborníky s takovými rodiči pracovat. Pro odbornou veřejnost je velkým úkolem, aby se tento model rodiny stal samozřejmostí.

## Rodina typu C

Rodiče, kteří vědí o narození dítěte s postižením a rozhodnou se nepřijmout tento rodičovský úděl. Rozhodnou se pro umístění dítěte do ústavní péče nebo pro následnou adopci hned po porodu. Moc prosím o neposuzování této skupiny případných rodičů, protože neznáme dopodrobna jejich situaci. Já osobně vím, že bych tuto situaci takto nikdy neřešila. Ale je zde i skupina rodičů, kdy miminko následně po porodu nebo během porodu zemře, a i tyto nelehké situace řeší laktační poradenství, naštěstí je takových případů velmi málo, kdy takto ukončujeme laktaci.

**Pro shrnutí si v několika bodech připomeňme několik základních informací.** Žádný z rodičů patřící do skupiny A, B nebo C se nemusí bát říct si o pomoc. Čím dříve se případný problém začne řešit, tím pravděpodobnější a snadnější je cesta k úspěchu. Je opravdu hodně informací a speciálních pomůcek, které vedou k úspěšnému kojení jak zdravých, tak i dětí s handicapem. Zde je velmi důležitá včasná rehabilitace. Za spolupráci s paní Dr. Matejičkovou jsem velmi ráda a zaznamenala jsem velký posun v mé odbornosti díky této týmové péči. Důležitá je psychohygienu všech pečujících, ta je velmi často podceňována. Pokud nastane u maminky problém s laktací, je možné se domluvit na návštěvě v porodnici nebo v domácím prostředí.

*Konkrétní problémy s kojením můžete řešit na telefonu 723 926 253.  
Informace najdete také na [www.prima-kojeni.cz](http://www.prima-kojeni.cz)*