

Szoptatás nyilvános helyen

Van, akit feszélyez, ha mások jelenlétében, idegenek előtt, az utcán, étteremben, játszótéren vagy más nyilvános helyen kell szoptatnia. Sokszor magukat a kívülállókat is feszélyezi a helyzet, ha szoptató anyát, félig fedetlen keblet látnak, és esetleg kellemetlenkedő megjegyzésekre ragadtatják magukat (míg ugyanennyi ruhátlanság ma már megszokott szinte bármely termék vagy szolgáltatás reklámozása céljából...). Elejét vehetjük annak, hogy rosszul érezzük magunkat a nyilvános helyen való szoptatás miatt, ha tudatosítjuk magunkban: **nem sok kézenfekvőbb és természetesebb dolog van annál, mint hogy egy anya mellre veszi éhes vagy megnyugtatóra vágyó gyermekét.** Ilyenkor leülhetünk egy félreesőbb helyen, akár csak hátat fordítva a „tömegnek”, eltakarhatjuk a mellünket egy textilpelenkával, sállal vagy hordozókendővel. Ha mi magunk természetesnek vesszük a szoptatást, és azt, hogy egy csecsemő nem érti meg, hogy várnia kell, akkor idővel egyre kevésbé fog érdekelni mások véleménye. Nem teljesen mindegy, hogy milyen tekintettel néz rám pár másodpercig egy idegen ember? Mit számít ez ahhoz képest, hogy megkímélhetem magamat és a kisbabámat attól, hogy esetleg hosszú tízpercekig kelljen szomjaznia, éheznie, sírnia? (Megjegyzem, én szinte bárhol szoptattam, ha úgy hozta a helyzet, bőven a gyerekeim kétéves kora után is, és mindig csak mosolyt és kedves szavakat kaptam.)

12.1.3. A leggyakrabban előforduló nehézségek

Valójában **elenyészően kevés nő nem tud szoptatni** (például mert hiányoznak melléből a tejmirigyek), sokkal többen vannak, akik elbizonytalanodnak, illetve probléma esetén nem kapnak adekvát segítséget. Az már jóval gyakrabban előfordul, hogy a babának van valamilyen nehézsége, például rövid nyelvféke vagy túlságosan laza, vagy éppen túl feszes izomtónusa akadályozza a szopásban.

Kevesen tudnak róla, hogy bizonyos feltételek fennállta esetén a csecsemők részére a társadalombiztosítási ellátás keretein belül **igényelhető anyatej-ellátás**, vagyis, ha az anya a jogszabályban meghatározott okból nem tudja szoptatni gyermekét, akkor más nő tejtét adhatja neki. Erről bővebben a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő honlapján olvashatunk:

www.neak.gov.hu/felso_menu/lakossagnak/ellatas_magyarorszagon/gyogyszer_segedeszkoz_gyogyfuro_tamogatas/anyatej_es_tapszer_ellatas

Ha valamilyen oknál fogva hosszabb időre különválasztják a babájától, akkor az anya kézi vagy gépi **fejéssel** be tudja indítani és fenn tudja tartani a tejtermelését, s az anyatejet bizonyos ideig lehet hűtőben vagy fagyasztva tárolni. Ha a szoptatásnak valamilyen ideiglenes akadályja van, például az anya a tejbe kiválasztódó, a babára károsan ható gyógyszert szed, akkor előre lefejt tejet vagy más nő tejtét is adhatja a kisbabának. A lefejt tejet nem cumisüvegből javasolt adni, hanem itatópohárból, kis presszós pohárból vagy kiskanállal.

Viszonylag gyakori probléma a **mellgyulladás** (mastitis), amelyre újabban úgy tekintenek a szakemberek, mint szélesebb spektrumon elhelyezkedő különféle súlyosságú állapotokra. Ide tartozik a tejcatornák gyulladása, szűkülete, elzáródása, a kötőszöveti ödéma, a gyulladós mastitis, a bakteriális fertőzés, a tályog. Ezek jele lehet

a mellben levő fájdalmas terület vagy csomó, a mell (egy részének) kipirosodása, láz. Az esetek egy részében a szűkület, ödéma, enyhébb gyulladás elmúlik magától, ha mégsem, akkor érdemes minél hamarabb szoptatási szaktanácsadó segítségét kérni (orvos felkeresése esetén is), illetve antibiotikumos kezelés válhat szükségessé. A szoptatást nem kell abbahagyni (sőt, a szoptatás elhagyása inkább ront a helyzeten), de kerülni kell a tejtermelés fokozását (így a fejést) és a mell masszírozását, nyomkodását. A mell jéggel való hűtése és a pihenés enyhíti a tüneteket.

12.1.4. Tápszeres táplálás, gyengéd cumisüveges etetés

Az újszülött táplálásának megkezdése nem mindig alakul optimális módon, sok anya cumisüvegből eteti a kisbabáját lefejt anyatejjel vagy tápszerrel, akár csak átmenetileg. Sok az elbizonytalanító tévhit, nehezítő körülmény, embert próbáló helyzet, és sokszor igazán küzdelmes út áll az anya mögött, aki szoptat – és amögött is, aki nem. Valószínűleg kevesebben vannak azok, akik eleve úgy gondolják, hogy valamilyen okból nem szeretnék szoptatni a gyermeküket. Mint említettem: rendkívüli jelentősége van annak, hogy a kismamák elegendő és hiteles információhoz jutnak-e már a várandósság alatt, és később, a baba megszületése után.

Jó, ha tudjuk, hogy a cumisüvegből etetés is megvalósítható **válaszkész és a baba igényeihez igazodó módon**, ilyenkor is megteremthető az intimitás, a kapcsolódás, testközeliség. Érdemes megszívlelni a következőket:

- akkor etessük meg a babát, amikor kéri, amikor látjuk a korai éhségjeleit; ne pedig napirend szerint;
- cumisüvegből történő etetéskor is tartsuk a kisbabát a szoptatáshoz hasonló testhelyzetben, testközelben; rá figyeljünk, és ne hagyjuk egyedül a cumisüveggel;
- ilyenkor is fontos a helyes „mellre helyezés”: ha a baba felső ajkát megcsiklandozzuk az üveg cumijával, akkor ő elvileg (ha még nem alakult ki nála cumizavar) jó nagyra kítátja a száját, s ekkor kell úgy a szájába helyezni, hogy ne csak a cumi végét kapja be; ez különösen fontos akkor, ha az anya csak egy kis ideig tervezi ily módon táplálni gyermekét (például valamelyikük gyógyszeres vagy kórházi kezelése idején), s utána szeretne visszatérni a szoptatáshoz;
- létezik egy technika, amelynek segítségével elkerülhetjük, hogy csak beleöntsük a kisbabába a tápszert: ha az ölben tartott, félig ülő helyzetben levő baba szájába nagyjából vízszintesen tesszük a cumisüveget, akkor jobban tudja ő maga szabályozni, hogy mennyit szeretne enni; ha nagyon éhes, türelmetlen, meg lehet kicsit dönteni az üveget, ha pedig inkább csak komfortszopizna, akkor ebben is tudunk neki segíteni azzal, hogy kissé a vízszintes szint alá engedjük a cumisüveget; (e technikával ráadásul kisebb az esélye, hogy az anya túleteti a babát).