

Piedeto torda

A photograph showing a person's lower legs and feet on a light-colored wooden floor. The person is wearing blue denim jeans with the cuffs rolled up. The left foot is bare, while the right foot is wearing a brown leather sneaker with white laces and a white sole. The background is a solid orange color in the top right corner.

Psikologia konsilaro por gepatroj post bulpiedaj naskiĝoj

© 2020

Dipl.-Psych. Torsten Bendias

Psychologische Praxis • Pestalozzistr. 76 • D-10627 Berlin (Germanio)

Superi la unuan konsterniĝon

Elteni la fakton

Percepti la fakton

Toleri

Transpreni respondecon

Ankoraŭfoje haltiĝi

Akcepti

Impeti

Kuraĝigaj vortoj

Itinero kuraca

Konsilaro



En ĉiu minuto ie sur la tergloba gepatroj travivas la feliĉon de nasko. La beboj bonfarte evoluos, se ilin akompanos bona volo kaj bonaj deziroj. Tamen, multaj el ili ne aspektas precize tiel, kiel la gepatroj imagis. Unu el okcent infanoj mondvaste naskiĝas kun la diagnozo de bulpiedo – Pes equinovarus. Multaj gepatroj nenion scias pri tio antaŭ la naskiĝo. La infano havas handikapon kaj bezonas laŭ speciala maniero aman atenton kaj helpon evolui.

Ĉi tiu konsilaro proksimiĝas al la animaj problemoj pro la handikapo. Ĝi ne anstataŭas konsultiĝon kun kuracisto, sed ĝi eble provizas al la gepatroj orientiĝon en la unuaj semajnoj. La epoko, en kiu oni devis toleri bulpiedojn rezignacie, en kiu ili signifis verdikton por la tuta vivo, jam pasis. Kiu hodiaŭ retiriĝas, faras tion pro timoj, kiujn ankaŭ aliaj homoj konas, kaj kiuj estas principe supereblaj. Kelkaj gepatroj ne sentas problemojn akcepti la malsanon kaj kutimiĝas rapide al la nova situacio. Aliflanke, la forumaj retpaĝoj de memhelpaj grupoj atestas pri tio, kiom iuj gepatroj serĉas helpon en la unua tempo. Ĉi tiu malgranda konsilaro klopodas pro tio montri ankaŭ la malfacilaĵojn, kaj proponas kelkajn solvojn kaj kompromisojn.

La Bulpieda Iniciato (*Klumpfuß-Initiative*) en Germanio estas societema kaj engaĝita asocio. Tia memhelpa asocio eble helpos vin en via lando antaŭeniri. Se ne, eble mem fondu ĝin. Bonvolema akompano faciligos al la etuloj, ĉu ili nomiĝas Paul ĉu Anna, vivi memkonscian kaj sentiman vivon. Tial la kajero komenciĝas per la perspektivo de la gepatroj. Neatendite ili venigis bulpiedan bebon en la vivon kaj nunmomente ili eble ne scias kiel elturniĝi. Mi esperas, ke la kajereto povos doni informojn, instigojn kaj helpon.

T. Bendias
psikologo

Superi la unuan konsterniĝon



Unu patrino raportis dum renkontiĝo de memsubtena grupo, ke kiam ŝia bebo naskiĝis, la kuracisto kaj la flegistinoj rigardis perplekse kaj komencis flustri sen ŝi. Tio ne estas ofta afero, sed ĝis hodiaŭ ĝi okazas. Oni deportis la bebon for el la akuŝejo –rimarkante, ke la ĉefa kuracisto devas ekzameni ĝin. La bebon ŝi povis vidi nur horojn poste. La kialo estis: la infano havis du bulpiedojn. Konsternitaj reagoj je bulpiedoj okazas pli ofte, ol oni suspektus. Kelkaj akuŝistinoj, geflegistoj kaj gekuracistoj antaŭ la akuŝo de tiel trafita bebo mem neniam vidis tian.

Ŝoko, kiam ĝi havas animajn kaŭzojn, estas reflekso, kiu protektas nin kontraŭ ideo, kiu tro defias nin. Ĝi ligiĝas kun surdeco kaj senempatio (t.n. negativa simptomaro). La malo de la ŝoko estas la teruriĝo kun tremado, timo kaj mensaj kolapsoj (t.n. pozitiva simptomaro). Ambaŭ teruriĝo kaj ŝoko protektas nin kontraŭ la alfrontiĝo kun la vero. Sigmund Freud, unu el la fruaj psikoterapiistoj, rekonis, ke ambaŭ konsistigas protektan tavolon ĉirkaŭ la animo, kiun psikologoj ekde tiu tempo nomas «primara gajno el malsano». „Ja ni suferas, sed ni estas okupataj pri ni mem kaj niaj propraj simptomoj, kaj ne plu pri la kaŭzo. Ni do nekonscie traktas la tro defian situacion tiel, kvazaŭ ĝi ĝuste momente estos trafanta nin kaj ne jam estiĝis. Se ni perceptas la situacion kiel fakton, tiam ankaŭ la simptomoj malaperos.

Elteni la fakton



Teruriĝo povas ŝirmi kontraŭ la percepto, ke via deziro kaj tiu de multaj gepatroj («plej gravas, ke sana!») ne realiĝis, kaj ke la infano ĝuste ne estas sana infano. Eble same nekutime estas por vi gepatroj senti, ke vi ne estas tiom nerve robustaj, kiom vi aspiras pri vi mem, ke vi ne estas bone preparitaj por kelkaj taskoj, aŭ ke vi imagis ĉion dum la unuaj semajnoj pli simpla kaj nun vidas antaŭ vi multe da malfacilaĵoj.

Tiu unua fazo de mensa metabolismo estas nomata nuntempe fazo ŝoka. Komence vi ankoraŭ ne povas ĉion superrigardi. Tio estas normala. Ni estas kelkfoje subkonscie konvinkitaj pri tio, ke la plena vero eĉ plifortigus nian timon kaj eble inundus nin. Pro tio ni malvolas lasi realaĵon, kiu jam delonge estiĝis, proksimiĝi al ni. Kion oni ne kuraĝas percepti, tion oni ne kuraĝas senti, jen ĝi kondukas ne al sentoj, sed al afekcioj: ekscitiĝo, amareco, lamentoj. Ĉiuj ĉi ekscitiĝoj estas turboj, kiuj donas nek direkton nek celon. Same malutilaj estas nerealaj pensadoj kaj opcioj (“se estus, se ne, se intus”).

Oni eble aranĝiĝos kun la situacio kaj iel plue marŝos . Sed kiam la vivo donacis al vi bulpiedan bebon, temas post la biologia naskiĝo ankaŭ pri la sociala naskiĝo kaj la emocia proksimiĝo. Tio inkluzivas la konsciiĝon de vi pri la propra memo. Jen, vi ne havas multe da tempo, ĉar en la unuaj semajnoj vi devas asimili multe da medicina scio, fari multe da decidoj kaj ade partopreni. Se vi eltenas la novaĵon pri la diagnozo, estas jam tre bone.

Percepti la fakton



Multaj gepatroj provas en la komenco kompreni la okazintaĵon. La demandon *“kial ĉe ni”*, kial la sorto aŭ destino ĝuste al vi influis tiom strange, vi eble ankaŭ eldiris. Vi eble jam konstatis, ke en ĉi tiu kajereto mankas ĉia aludo pri kialo kaj ĉia atentigo pri komprenado de la malsano. Unue, ĉar -bulpiedo estas nek komprenebla nek komprenenda. Bulpiedo ne havas sencon kaj ne rezultigas sencon. Kaj eĉ se vi nun surprize trovas en la vico de prauloj homon kun bulpiedo, tiam vi havas „klarigon“, tiu klarigo tamen ne nepre helpas vin. La provo kompreni ion ajn certe igos la situacion eĉ pli komplikita. Ekzistas plia kialo por deteni sin de tio: en krizoj iuj homoj strebas kompreni eventojn, *antaŭ ol* ili akceptis, ke la situacio tutsimple aperis tia, kia ĝi estas. Ankaŭ tio estas perturba por la animo kaj malhelpas asimili la faktojn.

Sed asimili la realon malfermas du perspektivojn. Unue tiun de libera percepto sen timo – kaj per tio ekokupiĝo pri la vivesprimiĝoj de la infano, eĉ se ĉi ties aspekto estas komence nekutima kaj la piedo eventuale igas senti embarason – tio ne gravas tro. krome kreskos spaco por konfesi al si la propran faron. Vi forĝis planojn pri tio, kiom da aventuroj la infano aŭdacos, kion vi entreprenos kun ĝi. Ĉu ĉio tio eblos, tion kuracisto ne povas garantii al vi en ĉi tiu frua fazo. Perfekta ravulo ĝi devintus fariĝi, eble futbalisto (favora fantazio de multaj patroj), eble via infano povus atingi ion, kion vi mem ne sukcesis fari, eble vi deziras infanon, per kiu vi povas imponi al aliaj, aŭ kiu igas vin ridi ekde la unua tago. Ĉu la juna Einstein, ranga sportisto, kantistino, scienca eltrovinto, vivĝoja niatempulo aŭ paŭsaĵo de ni mem, ĉiam bonaj deziroj kroĉas sin al ĝi.

La naskita infano venis en la mondon bonega, ĝi nur ne estas je 1:1 tia, kia planite. Tiaĵoj, cetere, pli poste sufiĉe ofte reokazos, kiam la infano evoluas ekster nia plano. Per la malplekto de deziroj disde faktoj ambaŭ flankoj iĝas klaraj. Estas grava kaj helpa, ke oni ne nur permesu monologojn kun si mem, sed serĉu ankaŭ la renkontiĝon kun familiaraj homoj (kiel la gepatroj kaj geavoj) kaj komencu paroli kun ili pri la afero. Tio liberigas plu la vojon al decido rapide komenci distingi dezirojn disde realo.

Kiam la asimilo de la okazintaĵo kreskas, finiĝas teruriĝo, nekredo kaj neado. Anstataŭ la elŝprucaj afekcioj verŝajne supriĝos emocioj. Emocioj postulas esti vivataj. Ili volas esti ankaŭ esprimataj. En kiu direkto ili iras, tre diversas. Timo, doloro, amo, kortuŝiĝo, malĝojo. Tio signifas, ke vi estas sur la ĝusta vojo.

Toleri la fakton



Dum toleri bulpiedojn okazas kelkfoje “recidivoj”, kiel raportas multaj gepatroj. Io en ni lastfoje kalcitras kaj pridubas la tutan diagnozon – kvazaŭ ni perceptus, ke tolerado ne allasas revenon al revolando kaj estos definitiva. Dubanto dubas ne nur pri la realo, sed ankaŭ pri tio, ĉu li/ŝi eltenos la perdon de siaj revoj. Li aŭ ŝi restas kaptita pro tio en nervoza misbalanco, ĉar li/ŝi ne deziras definitivon certecon kaj samtempe spertas la malcerton en la sama grado kiel streĉo. Kelkaj prokrastas la punkton, malantaŭ kiu la diagnozo estas definitiva. Ili imagas la toleron kiel baskulpunkton al eĉ pli da timo, sed -tio kutime ne okazos.

Indikoj pri rifuzo akcepti la diagnozon, kiun la kuracisto jam klare formulis, estas ekzemple sinpravigoj aŭ la komparo kun infanoj pli malsanaj. Apartenas al la recidivoj en tipaj kazoj ankaŭ vizitoj ĉe miraklosanigistoj

post la naskiĝo, energio- transsendoj, apliko de vorta magio al la korpo ktp, kiam vi fuĝas en mondon de deziroj, en kiun malbonsentoj ne povas penetri. Eble iu aŭ alia volas aŭdi de la ortopediisto, ke la bulpiedo tute ne estas vera bulpiedo, ke ĝi estas malpli malbona aparta formo, aŭ ke ĝi kredeble en la unuaj semajnoj “forkreskiĝos” – tio estas pensmanovroj, kiuj sekvas la nekonscian logikon kondukti tiel, kvazaŭ la okazintaĵo estus ankoraŭ haltigebla. Via menso ankoraŭ ion volas „savi“. Tio montras impresoj, ke via deziro ion fari por la infano estas tre granda. Tio estas pozitiva. Sed vi batalas samtempe ankoraŭ kontraŭ la sento de rezignacio. Prefere akceptu ĝin.

Toleri ion estas forlasi la vorton “sed”.. Ĝi signifas ankaŭ klare elparoli la terminon bulpiedo, ekz. antaŭ la parencoj. Kiam oni demandas vin, diru sen kaŝo, ke la infano havas unu aŭ du bulpiedojn. Ĝi posedas ion korpe limigantan. Ne estis en via influo. Tial vi ankaŭ ne kulpas. Kiam vi rigardos vian bebon, vi dum iuj minutoj krom amo ankaŭ malkuraĝiĝon sentos. La sento ne direktiĝas kontraŭ via infano. Ĉiam, kiam ni rezignas je deziroj, ni bezonas la kapablon rezignacii. Tio sento estas proksima al funebro.

Funebri povas helpi vin. Poste vi povos pli bone efektiviĝi vian deziron agadi. Se vi aktuale ne jam sukcesas toleri la diagnozon, vi devos plu batali kontraŭ maltrankvilo. Via interna retiriĝo influos la kontakton inter vi kaj via infano. Kiam ni homoj malgaje cerbumas, ni intermetas, sen voli tion, nevideblan vualon inter nin kaj la mondon, tio malfaciligas al la aliaj rilati kun ni. Ni intermetas duan vualon inter nin kaj nian malĝojan propran eron de animo. Pro tio toleri iom da rezignacio kaj funebri estas pozitivaj. Ili povas lozigi la nodon de malespero, robuste ankras vin en la realeco kaj helpas al ĉiuj proksimuloj.

Transpreni respondecon



Nun, finfine, vi povas jen ion fari: kolekti informojn, , neniam sufiĉe da ili! Sed mi atendigis ĝis ĉi tie la kuraĝigan instigon kolekti informojn, ĉar estas malegala, ĉu iu persono el sento de malesperego elpetas fakulajn opiniojn (kaj kutime petas nur trankviligon de la kuracisto, ke “ĉio estas bona”) aŭ ĉu iu povas doni al la infano trankvilon kaj bazan fidon el kreskinta interna forto, kaj el tiu pozicio evoluas demandojn kaj transprenas respondecon por sia infano.

Vi deziras ion fari. Estas senfine multe da demandoj. Kion mia infano bezonas? Kion mi ne povas doni al ĝi; kie mi prefere alprenu helpon? Kion mi devas financi? Kion mi devas scii por mastri ĉion? Informoj tiurilataj neniam estas malambiguaj kaj definitivaj. Unuflanke, ili povas ege malcertigi; vi aŭdos pri operacioj aŭ repoziciigaj gipsobandaĝoj, pri Kirschner-dratoj, kiujn oni enŝovas en ostojn, pri eblaj tendenaj tranĉoj kaj narkozoj al la bebo. Aliflanke, informoj subtenas vin ĉe la relativigo de propraj zorgoj; ili donas ŝancon esperi, prilumas vojojn kaj ebligas anticipi pritaksi ion. Post kelkaj semajnoj da fakaj latinaĵoj kaj tohuvabohuo vi poiome travidos. Neniu el la fakaj informoj estos tro terura. Samtempe vi zorgas por vi mem, kiam vi demandas. Ĉar ĉiu respondo de la kuracistoj estas, se tiel diri, fulmosuĉilo kontraŭ nenecesaj zorgoj kaj fundamento, kiun vi tiam fidas, kaj desur kiu vi povas pludemandi.

Ne hezitu preni duan kuracistan konsilon! La sansistemo en multaj landoj subtenas la pozicion de la paciento kaj ebligas la liberan elekton de kuracisto. En tiu kazo vi poste ne riproĉos al vi, ke vi ion ne konsideris. Estas iom malfacile por vi distingi la nunmomente “aktualajn” kuracmetodojn disde modaĵoj, ekzemple ĉe la

kuracgimnastiko. La medicina terapio laŭ la metodo Ponseti pli kaj pli establiĝis depost 2010. Sed ekzistas ĝis hodiaŭ multe da terapiaj konceptoj – kaj ne senkiale. Ĉar ĉiu piedo estas alia piedo. Eĉ kiam ambaŭ piedoj estas koncernataj, la severeca grado ofte malsamas. Kuracisto, kiu informas vin, devas esti konvinkita pri la propra metodaro; tio validas pri ĉiu profesio. Medicinistoj ne plenumas la kuracadon kiel mekanikistoj laŭ tute rigida gvidlinio, sed adaptas ĝin al la piedo. Ankaŭ la interkonsiliĝo inter medicinaj kolegoj iĝis normala, la kuracistoj do mem prenas aliulajn ekspertizojn. La klinikoj kombinas kaj evoluigas proprajn modifojn, kaj fine rolas ankaŭ la sperto aŭ la originaleco de la kuracisto. Kiam vi mem per viaj esploroj fariĝos malgranda medicinprofesoro – neniu problemo. La kuracistaj kontaktoj de la infanoj ja kutime daŭras nur malmulte da minutoj kaj la kuracisto ne povas ĉion memori, rimarki kaj vidi.

Plej bone pretigu notlibron, en kiu vi notas intertempe aperantajn demandojn. La libreton bonvolu kunporti al la renkontiĝoj kun la kuracisto. La kuracistaj kontaktoj estas ofte tro rapidaj kaj tro ekscitaj, sen notlibro vi eble forgesus gravajn demandojn. Kutime vi ricevos kompetentan kaj paciencon konsiladon. Vi povos konstati, ke la konsultataj kuracistoj ne unuafoje aŭdas viajn demandojn, kaj ke bulpiedoj estas iom ofta diagnozo. Tio povas signifi ankaŭ malŝarĝiĝon, ĉar neniu devas novinventi la terapion. Tiom grava kiom la terapianta kuracisto, cetere, estas sperta gipsisto. Apud la informoj rolas ankaŭ la subjektiva impresoj. Se vi fidu terapiston, tio povas samgrade gravi kiom la aferaj informoj.

Vi povas laŭcele viziti gepatrojn de bulpiedaj infanoj, konatiĝi kun ili kaj ekinterparoli kun ili. Verŝajne iu troviĝas en la proksimo de via loĝloko. La kontaktiĝo okazas plej bone pere de forumoj en interreto aŭ pere de la kuracantaj malsanulejoj. Ofte oni raportas ankaŭ, ke post koniĝo de la diagnozo oni aŭdas pri koncernatoj en la propra proksima konataro, inter kolegoj aŭ en la tuja najbarejo.

Ankoraŭfoje haltigi



Ek de la surpriza novaĵo kaj la konsterniĝo trans la malrapida kutimiĝo vi integros la impresojn. La ŝoko espereble rapide malfortiĝis. Kelkaj psikologoj konjektas, ke la integrado ne komenciĝas, kiam vi estas konvinkita ĉion kontroli, sed kiam vi estas rimarkanta, kian teruriĝon vi mem travivis. Unuafoje vi nun retrorigardas. Tio estas signo, ke la fazo de interna integrado komenciĝas. Kiam vi “sturmas antaŭen”, vi profundiĝas en medicinaj faklibroj kaj simile, bonvolu kontroli vin ankoraŭfoje. Refoje percepti la emocian skuon povas ankaŭ pliproksimigi vin al via partnero. Vi kreu malgraŭ via tuta aktiveco proksimecon ankaŭ al vi mem, el kiu kreskos amo al la infano, kiu pli profunde etendiĝos ol la urĝo, ke oni volas esti bona. Vi povos baldaŭ diri al vi mem: “La granda streĉo pasis. Ĝi tute renversis min! Tion mi ~~tra~~eltenis kaj ~~jam~~ ne fariĝos pli malbone. Ni traeltenos ĝin kaj ni komune venkos ĉiujn malfacilojn.” Tiam la fazo ŝoka estas trapasita, kaj tio estas tre bona. Oni rajtas ankaŭ laŭdi sin mem en tiu fazo.

Akcepti



Akcepti estas iometete pli ol toleri. Mi deziras inviti vin fari duan spirpaŭzon. Bonvolu mem kontroli, ĉu tio estas temo, kiu koncernas vin. Eble vi devas ankoraŭ adiaŭi la idealon kaj bildon pri sana infano. Bonvolu ne ridi pri tio; vi ridus pri vi mem; kion vi perdis, estis pozitivaj kaj bonaj deziroj. Havi la nefeliĉan penson: “Mi nun bedaŭrinde ne ricevis sanan infanon” ne estas io senhonoriga. La penso ankaŭ al neniu damaĝas, ĉar ĝi

ne direktiĝas kontraŭ via infano. Eble necesas funebri pri imagita sana infano, por ke vi povu tute turni vin poste kun amo al via novnaskito. Tio ne eblas, kiam la ne adiaŭita interna imago pri ideala infano interŝoviĝas kiel fantazio, melankolio aŭ kiel iluzio.



Tiu ĉi infano havas bulpiedon, kiu necesigis ne nur la norman terapion, sed kiu en posta tempo devis esti sukcese postkorektita. La terapio estas ĉiam adaptata al la piedoj. La ortopediaj klinikoj en multaj landoj estas infankonvene aranĝitaj.

Akceptado helpas al vi liberiĝi de malpardonemaj sentoj, ekz. envio al pli sanaj homoj, sopirado kaj interna malpaco. Kiam vi agnoskas tion el via racio, tiam nun estas eble la ĝusta momento por senti emocie, ke via dezira konstruaĵo nun disfalas. Vi rajtas ankoraŭfoje agnoski, ke via deziro pri tute sana infano estis io bela kaj komforta, revo, pri kiu vi volonte rememoros. Grandan parton de tiu deziro vi realigos kun via infano. Sed vi forlasos vian konstruaĵon de deziroj, fermos la fenestrojn, la pordojn kaj neniam plu reiros en tiun domon. Pli malfacile ol percepti la realon de la faktoj povas esti, akcepti sen interna kontraŭbarakto la sorton kaj delasi ion antaŭe amitan. Pro tio tiu ĉi procezo povas kelkfoje daŭri pli longe.

Meze de la scivolo pri tio, kion la estonto portos al vi, mi ofertas al vi proponon. Bonvolu rigardi jenan sekvan bildon. Tiel, aŭ simile, via bebo povus aspekti. Tiu ĉi havas du bulpiedojn, kio okazas ofte.

Bonvolu provi rigardi kun malfermiteco, sen harmoniigi, sen plidramigi, sen deturni la rigardon kaj sen fordrivi en laŭdeziran optimismon. Provu esti tiom honesta al vi mem, kiom vi povas. Eble ĉio estas bona, rigardante la bildon. Tiam vi povus salti al la posta ĉapitro. Se vi nun ankoraŭ vidas aŭ taksas ion terura, tio ne rilatas el la bebo, sed el propraj sintenoj, kiujn endas kompreni. Estas terure, ĉar vi ankoraŭ trovas ion terura. Se jes estas, bonvolu pluiri. Tiam demandu al vi: kio precize, rigardante ĝin, estas tiom terura por mi?



Bonvolu arigi ĉion libere, kio venas en vian kapon. Ne ellasu ion ajn. Estas egale, ĉu ĝi sonas nekutima. Estu honesta al vi mem. Se nenio venas en vian kapon pri tio, kio malbonas ĉe la infano, ankaŭ tio estas en ordo. Gravas, tamen, ke vi estu malferma al vi mem. Bonvolu ĉesi nur tiam, kiam vi: certas, nenio plu cerbumas en mia kapo. Mi estis malferma al mi mem. Mi silente nomis ĉion. Se vi nenion plu havas “sur la notfolio”, ankaŭ tio estas en ordo.

Ĉio nun skribita sur la notfolio ne per si mem solviĝos. Se vi ekzemple estas sole vartanta patrino kaj via “terura” imago elkreskas el tiu situacio, la zorgo estas do plene pravigita, la imago tamen rilatas al vi mem. Via bebo nenion trovas terura. Via ĉirkaŭantaro devas tion scii por povi helpi vin. Tiucele vi estu iom kuraĝa kaj rekta. Se vi havas demandojn sur la notfolio, eliru kaj petu subtenon – de la partnero, fakuloj, geamikoj, la komunumo aŭ la infana ofico de via paroĥo, sed ankaŭ de la propraj gepatroj kaj geavoj. Efektive, vi ne

povas demandi ion ajn malĝustan. Vi amos la infanon tiom, kiom vi sammaniere amos ĉiujn animmoviĝojn en vi mem. Povas esti, ke vi devos notadi ion por pli longa perspektivo, ĉar vi ne povas tuj solvi ĝin; tiucele vi ja havas vian notlibron por la kuracistaj vizitoj.

Impeti



Vi multon sukcesis fari. Tio helpas vin disvolvi stabilajn sentojn, kiuj ne devas esti antaŭenpuŝitaj, ne subhejtataj per argumentoj, sed kiuj restos daŭripovaj. La interna procezo povas helpi vin ĝoje akcepti la okazintaĵon, la mondon, vin mem kaj vian infanon. Premisu, ke aktiva sinteno estas ĉiam bona. Por novnaskito la tuŝo estas eble la plej grava formo de komunikado. Se vi ofte tuŝas vian infanon, vi rimarkos, ke vi baldaŭ apenaŭ plu rimarkas la bulpiedon, sed ankaŭ ne devas fornei ĝin. Vi povas tuŝi, flegi kaj karesi ĝin.

Ĝis ĉi tie estas multo dirita pri la rilato al la infano. Sed ankaŭ la partneroj, kiel je ĉiu naskiĝo, digestu la situacion, certiĝu reciproke pri ilia amosento, fidu kaj konfirmu unu la alian. En kelkaj kazoj la patroj devas en la komenco iom postkuri, ĉar mankas al ili la naŭ monatojn daŭranta fazo porti, infanon ene de si. Por patrinoj, kontraste, ne tiom facilas delasi. Se neceso tratanĉo de tendeno kaj la kuracistoj dum tiu operacio ne volos partoprenigi vin, la patrinon, kune en la ĉambro, la kuracistoj do scias, kial ili decidis tiel. Vi povas fidi la kuracistojn kaj tuj ekzerci la delasadon. Gepatroj povas memorigi al si, ke la bulpiedoj ne doloras al la infanoj. La ostoj estas tre molaj. La bebo ne havas dolorojn kaj la sentokapablo kutime estas normale evoluinta ĉe bulpiedoj. La infano bezonas la piedojn en ĉi tiu frua fazo ne por iri, sed por baraktigi la membrojn kaj per karesado lerni la korpan limon inter interno kaj eksterno. La infano konscie ne memorigas. Ĝi ne komparas. Ĝi ĵus eliris el la stadio, en kiu ĝi nur trinkas, dormas kaj volas esti prizorgata, portata kaj movata. Por debato pri handikapiteco la infano estas multe tro juna.

Por kuraĝigi vin, jen anonimigita tipa letero el retbabilejo:

«Ni esperas, kompreneble, ke nia filo M. poste ne plu havos problemojn kaj ni tre optimismas, ĉar la aliaj gepatroj (kun kiuj ni konatiĝis en la kuracejo) havis tre bonajn spertojn kaj donis al ni multe da kuraĝo, kiun mi volonte pludonas. Bulpiedo estas nenio terura kaj povas esti kuracita. Kiam mi estis graveda kaj eksciis pri la piedo de mia infano, mi malbone fartis kaj mi pensis, ke mi naskos handikapitan infanon. Hodiaŭ mi vidas la aferon komplete alie kaj mi malkontentas, ke mi malgajigis al mi la gravedan fazon per tio, ke mi havis tiom malbonajn pensojn. Mi deziras al vi ĉiuj multe da bonŝanco kaj per ĉi tio dankas ankoraŭ unu fojon precipe (unu koncernatan patrinon), kiu helpis min transpasi la unuan ŝokon.» (Anonimulino).

Konsolaj vortumoj, memorhelpoj kaj kuraĝigoj por la unuaj semajnoj



*Mia infano
scivolemas pri la
vivo*

Ni konsciiĝu-pri la
fortoj, kiujn ni
havas, kaj
rimarkos, ke ili
jam nun sufiĉas

Ĝis komenco de
piedirado en unujara
aĝo abundas tempo
por la baza kuracado

*Mia infano tute ne
jam scias, kio estu
bulpiedo*

Jam multe da gepatroj
antaŭ ni bone elturniĝis
kun tio ...

*Ankaŭ ĉe mi
estas io, kio ne
estas perfekta,
nome...*

Ekde hodiaŭ neniu
sin pravigos en
interparoloj

Ekzistas neniu
kialo. Neniu
kulpas

En la infanedukado
mi rajtos ankaŭ
fojfoje erari ...

Malstreĉitaj
gepatroj = robustaj
infanoj

Mia infano
estas vigla,
gaja kaj forta

POR ĈIO ESTOS
SOLVO. NI SUKCESOS.
NI ESTAS SUFIĈE
KOMPETENTAJ ...

Ni jam nun elpensos
ion belan por la
unua naskiĝdato

En venontaj
jaroj mi ne
devos tuj havi
por ĉio solvon

Kiu scias, por kio la
afero de la piedoj
iam poste estos
bona ...

Kuracplano



Ĝis la fino de la 4-a vivojaro	abdukcia splinto nokte 12-13 h	↑ evtl. kuracgimnastiko ↑
4-a ĝis 7-a monato	abdukcia splinto 23 h/t	
3-a monato	lasta gipso por 3 semajnoj	
2-a monato	tenotomio (ĉe 80-90% el ĉiuj infanoj)	
0-a ĝis 2-a monato	4-5 gipsoj, ĉiusemajne ŝanĝataj	
1-a semajno	kuracplanado	

Idealtipa kuraca itinero sen kazospecifeco (Legu de sube supren)

Kuracado de bulpiedo potenciale konsistas el la tri kuracaj strategioj: gipsoj-bandaĝoj-splintoj, kuracgimnastiko kaj tranĉo de la tendeno (tenotomio). Ĉe severaj bulpiedoj oni konsideras “grandan operacion”, eventuale eĉ plurajn. Laŭ kuracvojo laŭ Ponseti oni ofte rezignas je kuracgimnastiko. La baza kuracado estas finita, kiam la infano komenciĝas piediri. La kuracado estas ĉiam adaptata al la infano, do la tabelo provizas nur proksimuman orientiĝon.

Kontrollisto por la unuaj semajnoj



Tion vi povas fari ...

- ❖ prepari libreton aŭ dosieron, en kiu enskribiĝas ĉiuj telefonnumeroj, demandoj, interparol-protokoloj, diagnozoj kaj fotoj. Fasonu la libron mem aŭ lasu geamikojn kun talento fasoni ĝin.
- ❖ Dum ĉiu konsultiĝo kun kuracisto bonvolu fari interparol-protokolon, pro eventuala forgesemo.
- ❖ Faru rendevudaton por la kliniko, en kiu la infano estas kuracota, se tion ne jam faris la akuŝistino resp. la akuŝosekcio. Laŭ kiu kuracmetodo la infano estas terapiota tie?
- ❖ Se vi loĝas en la proksimo de iu landlimo, konsideru eventuale kuracadon en eksterlando. Se por tio ankoraŭ ne ekzistas ekzemplaj kazoj, estu sinretenema.
- ❖ Ĉu tenotomio (tendeno-tratranĉo) necesos? Se jes, ĉu oni eventuale plenumos ĝin ambulatorie? Fariĝu klare, ĉu la infano eventuale aldone al ĉi tiu “malgranda operacio” devos esti operaciota, kaj kiam? (Ĉu en la sama kliniko, en kiu la konsultiĝo okazis? Kiu estas la respondeca kirurgo?)
- ❖ Alstrebu informan konsultiĝon kun la malsanasekuro. Iuj specialaj kontraktoj inter malsanasekuroj, enhospitalaj kaj ambulatoriaj servoprovizantoj sub la ombrela termino «integrita prizorgo» (nocio valida nur por Germanio) optimumigas la kuracadon. Ili limigas la liberan elekton de kuracisto, sed povas esti ankaŭ ŝanco por kuracado laŭ altaj kvalitnormoj. Tiaj programoj ludos pli grandan rolon estonte. Informiĝu, ĉu la malsanasekuro havas tian kontrakton por bulpiedoj. Demandu tie, ĉu la

malsanasekuro transprenas kostojn por ortezoj (estas bone, se vi indikas konkretajn dezirojn je difinitaj produktoj; la rezulto kutime dependas de viaj intertraktadoj aŭ de la koncedpreteco de la malsanasekuro). Demandu ankaŭ pri repago de veturkostoj. Petu skriban konsenton.

- ❖ Ĉu ekzistas memhelpa grupo en atingebla proksimo?
- ❖ Pere de la akuŝistino demandu, ĉu estas aliaj infanoj kun bulpiedoj en la ĉirkaŭaĵo. Se la akuŝistino ne rajtas provizi informon, donu al ŝi la propran adreson kaj telefonnumeron kun la peto, ke ŝi pludonu tiujn al aliaj koncernaj gepatroj.
- ❖ Ĉu la kliniko kunlaboras kun kuracgimnastikistoj aŭ ĉu vi devas mem serĉi tiajn?
- ❖ Ĉu la kliniko havas ankaŭ spertan gipsiston? Se ne, ĉu la kuracado ĉe spertaj gipsistoj postulas longajn veturvojojn?
- ❖ Ĉu la malsanasekuro financas plastan gipson (Soft-Cast) kaj ĉu la kliniko spertas labori per ĝi? Diference de “blanka gipso”, la bandaĝoj sekigās tre rapide, estas malpezaj, traspiraktivaj, kaj oni povas bani la infanon kune kun la bandaĝo. En kazo de telefona malakcepto fare de la malsanasekuro eblas sendi senformularan peton al la asekuro, ke ĝi tamen financu la plastajn gipsojn. Oni povas ankaŭ private aĉeti la materialon. Sed troviĝas ankaŭ kuracistoj, kiuj ne pro kosto-kialoj, sed pro bonaj spertoj preferas blankan gipson, ĉar tiu gipso pli bone alkonformiĝas al la korpo kaj alportas pli bonajn rezultojn. Informiĝu pri tiu ĉi temo.
- ❖ Via infano eventuale bezonos abdukciajn splintojn, pri kiuj la kuracisto klarigos al vi. Ĉu la malsanasekuro financas abdukciajn splintojn, kiuj ebligas malbukadon de la ŝuoj (ne nur angulan reagordon de ŝuoj)? La avantaĝo ĉe splintoj kun eblo malbuki ŝuojn estas, ke vi kapablas unue

surmeti la unuopajn ŝuojn kaj poste rapide enklaki ambaŭ piedetojn en la splinton. La infano kutime malpli rezistas kontraŭ la ortezaj ŝuoj. Se tio pro la kostoj ne eblas, eventuale serĉu uzitajn depreneblajn splintojn. Kelkfoje oni vendas tiajn brokante en interreto.

- ❖ Aktivigu geavojn, geamikojn kaj najbarojn, ekzemple per multopa letero.
- ❖ Vi povus bezoni aŭton. Se la kuracejoj troviĝas malproksime kaj vi ne posedas aŭton, aranĝu por la unua jaro veturhelpon (de geavoj?) aŭ luan aŭton. Eventuale petu helpon de geamikoj, klare indikante la kialon. La kostokompensado povus okazi senburokratie per veturregistra libro, kian oni povas aĉeti en ĉiu vendejo de skribvaroj.
- ❖ Se necesas tranoktadoj en la loko de kuracado, organizu aŭ organizigu tranoktejon pere de gekonatoj.
- ❖ Eventuale alstrebu konsultiĝon kun via laboreja estro kaj kun ano de la sindikato. Interkonsentu kun la via dunganto, ĉu vi rajtas ricevi aldonajn liberiĝojn de laboro por la medicina prizorgo de la infano.
- ❖ Iĝu konsciaj kiel paro, kiuj aldonaj ŝarĝoj altrafos vin. Pri tio pli multe estas skribite supre. Plej bone tuj klerigu pli aĝajn gefratojn de la bebo, ankaŭ pri organizaj ŝanĝoj.
- ❖ Legu interretajn paĝojn, partoprenu en forumoj sen tro defii vin per la inundo de informoj.
- ❖ Ĉehavu propran ciferecan aŭ poŝtelefonan fotilon. Estas utila dokumenti de tempo al tempo mem la staton de la piedoj. Fotu ambaŭ piedojn po piedo el ses perspektivoj kvazaŭ la ses eblaj surfacoj de



cifera kubo. Tiel vi dokumentas la kompletan piedon. Ĉe unu bulpiedo kaj unu sana piedo ankaŭ dokumentu la sanan piedon cele komparadon. Se eble, fotu sub taglumo. Aktivigu la datfunkcion en la aparato; tiam la dato estas tuj sur la foto (ne nur en la fontodosiero) kaj vi ne konfuziĝos kun la bildoj.

- ❖ Ĉiujn pruvilojn/ kvitancojn por elspezoj kolektu (ankaŭ por krompagoj) por eventuale poste pretendi impoststrabaton. Eventuale konsultu impostkonsiliston. Eventuale konsultu la fonduson por handikapuloj/invalidoj por sciigi pri pliaj rajtoj/ subvencioj. Tio validas ankaŭ rilate la ŝtatan laborperejon kaj la oficejon por baza vivtensekurigo.



Bonŝancon!

© Psikologia praktikejo Torsten Bendias • Pestalozzistraße 76 • DE - 10 627 Berlin (Germanio)

Foto 1,5:

Far la aŭtoro

Foto 2:

Doktoro Stefan Blume, Oberlinklinik Potsdam-Babelsberg,

Foto 3,4:

Verein Klumpfußinitiative

Korektado kaj enpaĝigo:

wortastico!



BY-NC-ND

Version: Esperanto (traduko far Gary Mickle) 2020

Mendoj de printitaj ekzempleroj per: psychologie-bendias.de / Versio: 2020-04-20

Piedeto torda

Psikologia konsilaro por gepatroj post naskiĝoj kun bulpiedoj

