

## Занятие 6

### **СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ**

#### **Цель**

К концу занятия слушатели смогут:

- использовать несловесную и словесную методику общения, чтобы вызвать на разговор мать, не задавая при этом слишком много вопросов;
- отвечать на материнские чувства сопереживанием;
- избегать в разговоре оценивающих слов.

#### **План занятия**

(60 минут)

Слушатели работают в группах по 8-10 человек с двумя преподавателями.

- |   |             |
|---|-------------|
| I. Введение в тему                            | ( 3 минуты) |
| II. Демонстрация навыков “Слушать и узнавать” | (45 минут)  |
| III. Ответы на вопросы слушателей             | ( 7 минут)  |
| IV. Резюме темы "Слушать и узнавать"          | ( 5 минут)  |

### **Подготовка**

Для общего руководства по ведению занятия в группах, откройте страницы 13-15 Введения.

Изучите примечания этого занятия, чтобы выяснить, что вам делать.

Для составления двух обобщенных списков, вам потребуется две доски или два турникета (альбома).

Если трудно расположить два турникета, прикрепите страницы турникета на доске. Убедитесь в том, что слушателям видно их.

Сделайте копии всех диалогов (Б-П). (Другая копия этого руководства должна быть использована в качестве альтернативы.

Попросите трех слушателей помочь вам обыграть диалоги. Объясните им, что они должны делать.

Попросите слушателя 1 помочь вам обыграть диалоги А, Б, В и Г (Навыки 1 и 2).

Что касается диалога А, то помощь слушателя заключается в том, чтобы сидеть и "кормить грудью" куклу во время вашего разговора с ним. Он может реагировать на ваши приветствия, не говоря при этом ни слова.

Обсудите и договоритесь с ним до начала диалога, что можно сделать, чтобы показать "правильное общение" и "неправильное общение".

В диалогах Б, В и Г слушатель читает слова матери.

Попросите слушателя 2 прочитать слова матери в диалогах Д, Е, Ж и З (навыки 3 и 4). Попросите слушателя 3 прочитать слова матери в диалогах И, К, Л, М, Н, О и П (Навыки 5 и 6).

Дайте каждому из слушателей копии диалогов, которые они будут читать

Если по какой-то причине слушателю трудно помочь вам обыграть диалоги, в этом случае роль матери может сыграть другой преподаватель. Однако, старайтесь как можно чаще привлекать к этому слушателей, так как это способствует лучшему усвоению материала.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(3 минуты)

Попросите слушателей держать руководства закрытыми.

- Представьте следующие положения о том, как понимать идею совета (консультирования):

- *Давать совет - это способ работы с людьми, где вы стараетесь понять их чувства и помочь им решить их проблемы.*

На этих занятиях вы будете обсуждать кормящих грудью матерей и их чувства.

- *Грудное вскармливание - это не единственная ситуация, где необходим совет.*

При разговоре с пациентами или клиентами, находящимися в разных ситуациях, важно уметь дать совет. Это умение может вам пригодиться в вашей семье и с друзьями или с коллегами на работе. Потренируйте эти навыки со слушателями - результаты этого общения могут вас удивить и обнадежить.

- *Первых два занятия посвящены навыкам "слушать и узнавать".*

Кормящая грудью мать может не раскрывать своих чувств, особенно если она застенчива и перед ней незнакомый человек.

Вы должны уметь выслушать ее и дать ей почувствовать, что она вас интересует.

Это вызовет ее на разговор. Скорее всего, она не "отвернется" и не будет молчать.

## II. Демонстрация навыков "Слушать и узнавать"

(45 минут)

- Скажите слушателям, что на этом занятии вы объясните и покажете шесть навыков "Слушать и узнавать".

⇒ Напишите заголовок **"Навыки: Слушать и узнавать"** на доске или турникете так, чтобы внизу этого листа осталось место по меньшей мере для написания шести навыков. Перечислите шесть навыков в той последовательности, в которой вы будете их показывать.

**Навык 1. Использовать полезное несловесное общение**

⇒ Напишите **"Использовать полезное несловесное общение"** в списке навыков "Слушать и узнавать".

⇒ Напишите **"Полезное несловесное общение"** на другой доске или турникете, оставив внизу место для написания еще пяти навыков.

Объясните навык:

Спросите: *Как вы думаете, что мы подразумеваем под "несловесным общением."*  
(Пусть один или два слушателя выскажутся, а затем дайте им соответствующий ответ)

Несловесное общение - это выражение вашего отношения посредством вашей позы, выражения лица, то есть всем, кроме разговора.

Покажите навык:

Скажите слушателям, что вы покажете пять видов несловесного общения.

☺ Попросите слушателя 1 помочь вам. Он сидит с куклой, изображая кормящую грудью мать. Он может ответить на ваше приветствие, но не должен ничего говорить.

Дайте пяти парам слушателей обыграть диалог А.

Вы обращаетесь к "матери" каждой пары двумя способами.

Первый способ способствует общению, второй - нет.

Демонстрируя способы общения в диалогах, меняйте их очередность для того, чтобы слушатели не смогли догадаться, где первый, а где второй способ.

Покажите "правильное общение" (социально приемлемое) и "неправильное общение" (социально неприемлемое) таким образом, который вы обговорили со слушателем 1 до начала занятия.

Попросите других слушателей:

- определить форму несловесного общения, которую вы показываете;
- сказать, какая из форм способствует общению, а какая нет.

## Демонстрация А: Несловесное общение

Во время демонстрации говорите те же несколько слов и старайтесь их говорить в той же манере, например:

*"Доброе утро, Светлана. Как проходит грудное вскармливание у вас и у ребенка?"*

### 1. Поза:

Препятствует: Вы стоите и ваша голова выше головы собеседника.

Способствует: Вы сидите и ваша голова на уровне головы собеседника.

⇒ Напишите в турникете **"Следить за уровнем вашей головы"**

### 2. Контакт глазами:

Способствует: смотреть на мать и уделять ей внимание, когда она говорит.

Препятствует: смотреть в сторону или в ваши записи.

⇒ Напишите в турникете **"Уделять внимание"**

(Примечание: Обмен взглядом в разных странах имеет разное значение. Иногда взгляд в сторону означает, что он или она готовы слушать. Если необходимо, используйте это в вашей ситуации. )

### 3. Препятствия:

Препятствует: сидеть за столом или писать замечания во время разговора.

Способствует: Убрать стол или записи.

⇒ Напишите в турникете **"Устранять препятствия"**

### 4. Не спешить:

Способствует: пусть она видит, что у вас есть время. Сядьте и поприветствуйте ее не спеша, затем постройте возле нее, улыбаясь, наблюдая при этом за кормлением грудью и подождите ее ответа.

Препятствует: спешка. Быстрое приветствие, проявление нетерпения, поглядывание на часы.

⇒ Напишите в турникете **"Не спешить"**

### 5. Прикосновение:

Способствует: касаться матери тактично.

Препятствует: касаться матери нетактично.

⇒ Напишите в турникете **"Касаться подобающим образом"**

(Примечание: Если вы не можете продемонстрировать тактичного прикосновения, не делайте этого вообще).

---

Обсудите тактичные прикосновения, приемлемые в этой местности.

Спросите: *Какой вид прикосновения считается тактичным или нетактичным в этой ситуации (с учетом традиций) в вашей стране?*

*Убеждает ли мать ваше прикосновение к ней в том, что вы заботитесь о ней?*

*Что же касается мужчины, если прикосновение мужчины к женщине в данной стране нежелательно, то предпочтительно прикосновение к ребенку .*

(Пусть слушатели приведут несколько примеров из своей практики.)

Спросите: *Знаете ли вы другой вид несловесного общения, который бы заставил мать почувствовать, что вы интересуетесь ею и заботитесь о ней и вызвал бы мать на разговор с вами?*

(Пусть слушатели приведут несколько примеров. Например, улыбка, кивок головы. )

- Таким образом, у вас в турникете составлен список несловесного общения. Прикрепите его к стене.

### **ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ ПО НЕСЛОВЕСНОМУ ОБЩЕНИЮ**

Следить за уровнем вашей головы

Уделять внимание

Устранять препятствия

Не спешить

Касаться подобающим образом

**Навык 2. Задавать открытые вопросы**

⇒ Напишите **"Задавать открытые вопросы"** в списке навыков "Слушать и узнавать".

□ Объясните навык:

- Прежде, чем начать разговор с матерью или интересоваться ее историей грудного вскармливания, (Занятие 17, "Составление истории грудного вскармливания"), вам необходимо задать ей несколько вопросов.
- Важно задавать вопросы таким образом, чтобы вы могли вызвать мать на откровение с вами и тем самым получить необходимую информацию. Это предостерегает вас от возможности задать большое количество вопросов и неспособности извлечь главное из сказанного за отведенный промежуток времени.
- **"Открытые"** вопросы обычно самые полезные. Чтобы ответить на них мать должна сообщить вам некоторую информацию.  
Открытые вопросы обычно начинаются словами: "Как?", "Что?", "Когда?", "Где?", "Почему?"  
Например: "Как вы кормите вашего ребенка?"
- **"Закрытые"** вопросы обычно менее полезны. Они подсказывают матери ожидаемый вами ответ, и на эти вопросы она может ответить словами; "Да" или "Нет".  
"Закрытые" вопросы обычно начинаются словами: "Вы делаете?" или "Он делал?" или "Он сделал?" или "Она делала?"  
Например: "Вы вскармливали грудью вашего предыдущего ребенка?"

Если мать отвечает на этот вопрос "Да", вы все же не знаете, кормила ли она его исключительно грудью, или она также искусственно подкармливала его. Вас это может расстроить и вам может показаться, что мать не хочет говорить или она не говорит вам правды.

□ Покажите навык:

☺ Попросите слушателя 1 прочитать слова матери в диалогах Б и В в то время, когда вы будете читать слова медработника.

После каждого диалога сообщите, что узнал медработник (МР).

---

**Диалог Б. "Закрытые" вопросы, на которые мать может отвечать словами "да" или "нет"**

МР: Доброе утро (имя). Я (имя) акушерка, с (имя ребенка) все нормально?

Мать: Да, спасибо.

МР: Вы кормите его грудью?

Мать: Да.

МР: У вас есть трудности?

Мать: Нет.

МР: Вы очень часто кормите его грудью?

Мать: Да.

**Комментарий:** На вопросы медработника мать отвечает словами "Да" и "Нет", и медработник узнает немного (получает мало информации). В этом диалоге трудно продолжать разговор.

---

---

**Диалог В. "Открытые вопросы".**

МР: Доброе утро (имя). Я (имя) акушерка. Как чувствует себя (имя ребенка)?

Мать: Хорошо, но он очень голодный.

МР: Расскажите мне, как вы его кормите?

Мать: Он сосет грудь. Я еще подкармливаю его из бутылочки вечером.

МР: Что заставило вас делать это?

Мать: В это время он очень хочет есть, я решила, что ему не хватает моего молока.

**Комментарий:** Медработник задает "открытые" вопросы. Мать не может ответить на них словами "да" или "нет", и она вынуждена дать некоторую информацию. В этом случае медработник узнает значительно больше.

---



- Объясните, как задать вопрос, чтобы *начать* и *продолжить* разговор:
- Чтобы *начать* разговор, вам необходимо задать вопрос. В этом случае, обычно, полезны "открытые" вопросы. Они дают матери возможность сказать важную для нее информацию. Например:  
"Как проходит грудное вскармливание?"  
"Расскажите мне о своем ребенке".
  - Однако, иногда мать отвечает просто "О, очень хорошо, спасибо". Таким образом, чтобы продолжить разговор, вам необходимо задать еще вопрос. В этом случае полезен более конкретный вопрос, Например:  
"Сколько вашему ребенку сейчас?"  
"Когда вы первый раз его покормили?"
  - Иногда у вас возникает необходимость задать "закрытый" вопрос, например: "Вы даете ему другую еду или питье?" или "Вы подкармливаете его из бутылочки?"
  - Когда мать ответит на вопросы, вы можете продолжить задавать другие "открытые" вопросы. Например:  
"Что заставляет вас чувствовать это?"  
"Что заставило вас сделать это?"
- Покажите навык:
- ☺ Попросите слушателя 1 прочитать роль матери в диалоге Г. Вы читаете слова медработника (МР)

В конце диалога сообщите , что узнал медработник.

---

### Диалог Г. Начало и продолжение разговора.

МР: Доброе утро (имя). Как дела у вас и (имя ребенка)?

Мать: О, у нас все хорошо, спасибо.

МР: Сколько (имя ребенка) сейчас?

Мать: Сегодня ему 2 дня.

МР: Чем вы его кормите и поите?

Мать: Он вскармливается грудью и пьет воду.

МР: Что заставляет вас давать ему воду?

Мать: У меня нет молока, и он не хочет сосать грудь.

**Комментарий:** Медработник задает "открытый" вопрос, который не помог ему. Затем он задает два конкретных вопроса и потом "открытый" вопрос. Хотя вначале разговора мать сказала, что она и ребенок чувствуют себя хорошо, позднее медработник узнает, что матери нужна помощь в грудном вскармливании.

---

**Навык 3. Реагировать и жестикулировать, выражая тем самым интерес**

⇒ Напишите **"Реагировать и жестикулировать, проявляя тем самым интерес"** в списке навыков "Слушать и узнавать".

Объясните навык:

- Если вы хотите, чтобы мать продолжила разговор, вы должны показать, что вы слушаете ее и что вас интересует то, что она говорит.
- Чтобы показать, что вы слушаете и заинтересованы, существуют следующие важные способы:
  - жесты, например, взгляд, кивок и улыбка.
  - обычные эмоциональные возгласы, например, вы говорите "ага", "мм", "моя хорошая!"

Покажите навык:

- ☺ Попросите слушателя 2 прочитать слова матери в диалоге Д, в то время когда вы будете читать слова медработника (МР). Вы выражаете свое отношение простыми эмоциями и кивками головы, показываете своей мимикой, что вас интересует и что еще вы хотите услышать.

В конце диалога, прокомментируйте, что показали.

**Диалог Д. Реагируйте и жестикулируйте, выражая тем самым интерес**

МР: Доброе утро (имя). Как проходит грудное вскармливание в эти дни?

Мать: Доброе утро, все хорошо, спасибо.

МР: Мм (кивает головой, улыбается).

Мать: Но я на днях немного поволновалась, так как его тошнило.

МР: Моя хорошая (поднимает брови, смотрит заинтересованно)

Мать: Я боюсь, это было связано с моей едой и поэтому мое молоко не подошло ему.

МР: Ага! (кивает сочувственно головой).

**Комментарий:** Чтобы начать разговор, медработник задает вопрос. Затем он с помощью жестов и эмоциональных возгласов вызывает мать продолжить разговор.

Обсудите эмоции, характерные для данной страны.

- В разных странах люди выражают свои эмоции по-разному, например, "Нн", "Эх". Они являются частью языка.

Спросите: *Как жители данной страны выражают свои эмоции?*  
Пусть слушатели приведут примеры из своей практики.

#### **Навык 4. Отражать слова матери**

⇒ Напишите **"Отражать слова матери"** в списке навыков "Слушать и узнавать".

Объясните навык:

- Медработник иногда задает матери много фактических вопросов. Однако ответы на эти вопросы не всегда полезны. Отвечая на каждый вопрос, мать может говорить все меньше и меньше.

Например, мать говорит: "Мой ребенок в прошлую ночь много плакал", Вы можете спросить: "Сколько раз он будил вас?", но ответ на этот вопрос не будет представлять интереса.

- В этом случае желательно повторить слова матери. Это свидетельствует о том, что вы понимаете ее и она, вероятней всего, скажет вам все, что важно для нее. Лучше повторить ее слова, слегка изменив предложение, то есть так, чтобы это не прозвучало, как подражание.

Например, если мать говорит: "Мой ребенок прошлую ночь много плакал", вы можете сказать: "Ваш ребенок будил вас своим плачем всю ночь".

Покажите навык:

- ☺ Попросите слушателя 2 прочитать слова матери в диалогах Е и Ж, в то время как вы будете читать слова медработника (МР).

В конце каждого диалога сообщите, о чем узнал медработник.

---

**Диалог Е. Продолжать задавать вопросы**

MP: Доброе утро (имя). Как вы, как (ребенок, имя) сегодня?

Мать: Он хочет часто есть - он сосет мою грудь весь день!

MP: Как часто он сосет грудь?

Мать: Каждые полчаса.

MP: Он и ночью сосет грудь?

Мать: Да

**Комментарий:** Медработник задает конкретные вопросы, и мать все короче и короче отвечает на них.

---

---

**Диалог Ж. Отражение слов матери**

MP: Доброе утро (имя). Как вы и (имя ребенка) чувствуете себя?

Мать: Он хочет часто есть - он сосет грудь весь день.

MP: (имя) сосет грудь очень часто?

Мать: Да, на этой неделе он очень голодный. Я думаю, что у меня пропадает молоко.

MP: Вам кажется, что на этой неделе он больше голодает?

Мать: Да, и моя сестра говорит мне, чтобы я подкармливала его.

MP: Ваша сестра говорит, что его нужно подкармливать?

Мать: Да. Какая смесь лучше?

**Комментарий:** Медработник "отражает" слова матери таким образом, чтобы мать сообщила как можно больше информации.

---

Объясните следующее положение:

- Если вы будете постоянно "отражать" слова матери, это может выглядеть очень грубо. Поэтому разумней чередовать ваши вопросы с эмоциональными возгласами. Например: "О, действительно!", или "Господи!", или задать "открытый" вопрос.

Покажите следующее положение:

- ☺ Попросите слушателя 2 прочитать слова матери в диалоге 3, в то время как вы будете читать слова медработника (MP).

---

**Диалог 3. Чередуйте вопросы с эмоциональными возгласами**

MP: Как вы и (имя ребенка) себя чувствуете?

Мать: Он очень хочет есть - он весь день сосет грудь.

MP: (имя ребенка) часто сосет грудь?

Мать: Да, на этой неделе он очень голодный, я полагаю, что у меня пропадает молоко.

MP: Моя хорошая!

Мать: Да, это утомительно. Моя сестра говорит мне, что я должна его подкармливать и таким образом, я смогу немного отдохнуть.

MP: Ваша сестра хочет, чтобы вы искусственно вскармливали ребенка?

Мать: Да, она говорит, что я напрасно не соглашаюсь.

MP: А как вы настроены?

Мать: Нет, я не хочу искусственно вскармливать.

**Комментарий:** Разговор протекает естественнее и медработник из разговора матери узнает ее настроение.

---

**Навык 5. Проникнуться - показать, что вам понятны ее чувства.**

⇒ Напишите **"Проникнуться - показать, что вам понятны ее чувства"** в списке навыков "Слушать и узнавать".

Объясните навык:

- Когда мать говорит что-то, что выражает ее чувство, необходимо отреагировать на это таким образом, чтобы показать, что вы слышите ее и вам понятны ее чувства.

Например; если мать говорит:

"Мой ребенок хочет часто есть и это меня утомляет!"

Вы отреагируете на ее чувства следующим образом:

"Поэтому вы очень устаете?"

- Проникновенность отличается от симпатии. Симпатизируя человеку, вы жалеете его и смотрите на все с ВАШЕЙ точки зрения. Симпатизируя, вы можете сказать: "О, я знаю, как ты себя чувствуешь. Мой ребенок тоже часто хотел есть и это меня утомляло". В этом случае внимание концентрируется на вас, и мать не чувствует вашего понимания ее проблемы.
- Вы можете спросить так, чтобы побольше выяснить. Например, вы можете спросить: "Как часто вы его кормите? Что вы еще ему даете?" Но эти вопросы не помогут матери почувствовать вашего понимания.

- Вы можете переспросить, что сказала мать о ребенке.  
Например: Он часто хочет есть?  
Но это вопрос о поведении ребенка, а не о самочувствии матери. Она чувствует себя уставшей.  
Таким образом, проникновенность - это нечто большее, чем переспрашивание.
  - Необходимо отметить также хорошее самочувствие матери. Проникновенность - это не только умение показать ваше понимание её плохого самочувствия.
- Покажите навык:
- ☺ Попросите слушателя 3 прочитать слова матери из диалогов И, К, Л, М и Н, в то время как вы будете читать слова медработника (МР).

После каждого диалога, сообщите, что вы узнали.

### Диалог И. Продолжение выяснения фактов

- МР: Доброе утро (имя). Как вы и (имя ребенка) себя чувствуете?  
Мать: (имя ребенка) отказывается брать грудь - похоже, что ему не нравится сейчас мое молоко.  
МР: Когда он отказался брать грудь?  
Мать: На этой неделе.  
МР: Сколько ему сейчас?  
Мать: 6 недель.

**Комментарий:** Медработник задает вопросы для выяснения фактов. Он игнорирует чувства матери и таким образом выясняет несущественные факты.

### Диалог К. Сочувствие

- МР: Доброе утро (имя). Как вы и (имя ребенка) себя чувствуете?  
Мать: (имя ребенка) отказывается брать грудь, похоже ему не нравится сейчас мое молоко!  
МР: О! Я понимаю вас. Мой ребенок отказался брать грудь, когда я вернулась на работу.  
Мать: И что вы сделали?

**Комментарий:** Медработник сочувствует, но акцентирует внимание на свою проблему. Это неправильно - особенно, если медработник заканчивает разговор упоминанием об искусственном вскармливании.

**Диалог Л. Отражение слов матери**

МР: Доброе утро (имя). Как вы и (имя ребенка) себя чувствуете?

Мать: (имя ребенка) отказывается брать грудь - похоже, что ему не нравится сейчас мое молоко!

МР: Он отказывается брать грудь?

Мать: Едва он берет грудь, как сразу же начинает кричать и отворачивается.

**Комментарий:** Если медработник “отражает” слова матери, мать продолжает говорить, но она говорит о ребенке а не о своих чувствах.

---

---

**Диалог М. Проникнуться**

МР: Доброе утро (имя). Как вы и (имя ребенка) чувствуете себя?

Мать: (имя ребенка) отказывается брать грудь - похоже ему не нравится сейчас мое молоко

МР: Вам кажется, что вы ему не нравитесь сейчас?

Мать: Да, похоже он не любит меня - все началось внезапно на этой неделе, после того, как его бабушка пришла к нам жить. Ей очень нравится кормить его из бутылки

МР: Вы чувствуете, что бабушка хочет, чтобы только она кормила ребенка?

Мать: Да, она хочет забрать его у меня!

**Комментарий:** Медработник понимает чувства матери и узнает от неё ряд очень важных моментов, не задавая при этом прямых вопросов.

---

---

**Диалог Н. Проникнуться хорошими материнскими чувствами**

МР: Доброе утро (имя). Как дела с кормлением (имя ребенка)?

Мать: Он хорошо сосет грудь и кажется удовлетворенным после кормления.

МР: Вы должны быть довольны, что у вас все хорошо.

Мать: Да я счастлива, что мне не надо искусственно его подкармливать.

МР: Вам действительно нравится кормить грудью. Это прекрасно.

**Комментарий:** Важно, чтобы мать почувствовала ваш интерес к ней, даже если у нее нет проблем.

---

---

**Навык 6. Избегать употребления оценивающих слов**

⇒ Напишите: **"Избегать употребления оценивающих слов"** в списке навыков "Слушать и узнавать".

Объясните навык:

- "Оценивающие слова" это такие слова как: правильно, неправильно, хорошо, плохо, отлично, достаточно, здорово. Если вы употребляете подобные слова при разговоре с матерью о грудном вскармливании, особенно, когда вы спрашиваете, ей может показаться, что она делает что-то неправильно или ее ребенок нездоров.
- Например: Не говорите: "Ребенок спит хорошо?"  
Вместо этого, скажите: "Как спит ребенок?"

Покажите навык:

☺ Попросите слушателя 3 прочитать слова матери из диалогов О и П в то время, как вы будете читать слова медработника (МР).

В конце каждого диалога сообщите, что вы узнали.

---

**Диалог О . Употребление оценивающих слов**

МР: Доброе утро (имя), (имя ребенка) сосет грудь нормально?

Мать: Да - я думаю нормально.

МР: Как вы думаете, ему хватает молока?

Мать: Я не знаю. . . Я надеюсь. но может быть и не хватает . . . (Она обеспокоена).

МР: Он хорошо набрал в весе в этом месяце? Можно посмотреть карту физического развития?

Мать: Я не знаю . . . .

**Комментарий:** Медработник не узнает ничего полезного для себя, но он заставил волноваться мать.

---



---

**Диалог П. Как избежать употребления оценивающих слов**

МР: Доброе утро (имя). Как дела с кормлением (имя ребенка)?

Мать: Все хорошо, нам обоим это нравится

МР: Сколько он весит? Можно посмотреть карту его физического развития?

Мать: Медсестра сказала, что он прибавил в весе в этом месяце более, чем на полкилограмма. Я довольна.

МР: Он безусловно получает грудного молока столько, сколько ему необходимо.

**Комментарий:** Медработник узнал все, что хотел, не беспокоя при этом мать.

---

Поясните следующие дополнительные положения:

- Матери могут употреблять оценивающие слова. Вам иногда эти слова тоже могут пригодиться, особенно хвалебные слова (положительные), когда вы хотите поддержать мать. Но на практике надо стараться избегать употребления этих слов, если нет на то веской причины.
- Вы могли заметить, что оценивающие вопросы часто "закрытые". Употребление "открытых" вопросов помогает избежать употребления оценивающих слов.

**III. Ответы на вопросы слушателей.****(7 минут)**

- Спросите слушателей, есть ли у них вопросы по теме "Навыки слушать и узнавать" и постарайтесь ответить на них.

**IV. Резюме темы "Слушать и узнавать"**

(5 минут)

Сейчас на турникете у вас есть список шести навыков.  
Повесьте этот список на стену.

Прочитайте список, напоминая тем самым шесть навыков.

Попросите слушателей найти этот список на странице 29 их руководства.  
Попросите их вспомнить эти навыки.  
Объясните им, что они будут пользоваться этим списком во время Клинического Занятия 1.

**Навыки слушать и узнавать**

- Использовать полезное несловесное общение.
- Задавать "открытые" вопросы.
- Реагировать и жестикулировать, выражая тем самым интерес.
- Отражать слова матери.
- Проникнуться - показать, что вам понятны ее чувства.
- Избегать употребления оценивающих слов.

## Занятие 7

### УПРАЖНЕНИЯ ПО НАВЫКАМ “СЛУШАТЬ И УЗНАВАТЬ”

#### **Цель**

Слушатели отрабатывают навыки “Слушать и узнавать”, с которыми они ознакомились на Занятии 6.

#### **План занятия**

(60 минут)

Слушатели продолжают работать в группах по 8 - 10 человек с двумя преподавателями.

- |   |             |
|---|-------------|
| I. Введение в тему                              | ( 3 минуты) |
| II. Содействие выполнению письменных упражнений | (42 минуты) |
| III. Выполнение упражнений всей группой         | (15 минут)  |

#### **Подготовка**

Для общего руководства по выполнению письменных упражнений откройте страницу 15-16 Введения. Изучите примечания этого занятия и выясните, что делать.

Убедитесь, что в наличии листы с ответами к упражнениям 2-4, которые вы раздадите слушателям в конце занятия.

Подготовьтесь к упражнению 5 **ОЦЕНИВАЮЩИЕ СЛОВА** и примеры оценивающих и неоценивающих вопросов.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- инструкция для преподавателя
- информация преподавателя слушателям

## I. Введение в тему

(3 минуты)

Попросите слушателей открыть 30 страницу их руководства и найти упражнения 2-5.

- Объясните, что им делать:
- Сейчас вы будете отрабатывать навыки “Слушать и узнавать”, с которыми вы ознакомились на Занятии 6.
- Упражнения 2-4 -это индивидуальные письменные упражнения.  
Впишите ответы в ваши руководства.  
По возможности, пользуйтесь карандашом, так как значительно легче исправить ответы.  
Во время выполнения упражнений преподаватели окажут вам индивидуальную помощь в выполнении упражнений и раздадут в конце занятия листы с ответами.
- Упражнение 5 - это упражнение по использованию оценивающих, выполняемое всей группой.

## II. Содействие выполнению письменных упражнений (42 минуты)

- Объясните, что необходимо сделать:
- Прочитайте инструкцию "**Как выполнять упражнение**" и "**Пример**" к каждому упражнению.  
Ответьте на вопросы в разделе "**Ответить**".  
Подготовившись, обсудите ваши ответы с преподавателем.

**УПРАЖНЕНИЕ 2. Задавать "открытые" вопросы****Как выполнять упражнение:**

Вопросы 1-3 - "закрытые" вопросы и на них легко ответить словами "да" или "нет".

Напишите новый "открытый" вопрос, который требует от матери большей информации при ответе.

Вопрос 4 - дополнительное ситуационное упражнение; выполняется в том случае, если будет время.

**Пример:**

Вы вскармливаете грудью вашего малыша?

4.

*Как вы кормите вашего малыша?*

**Ответить:**

*(Возможный ответ)*

1. Ваш ребенок спит с вами?

*(Где спит ваш ребенок?)*

2. Ваш ребенок часто остается без вас?

*(Сколько времени вы проводите без ребенка?)*

3. Ваши соски воспалены?

*(В каком состоянии ваши груди?)*

**4. Дополнительное ситуационное упражнение**

Андрей и Дина принесли трехмесячного Игоря в клинику. Они хотят поговорить с вами, так как он не прибавляет в весе.

Напишите два "открытых" вопроса, которые вы зададите Андрею и Дине.

Вопросы должны быть составлены так, чтобы на них нельзя было ответить словами "да" или "нет".

Возможные ответы:

*Как вы кормите Игоря?*

*Как у вас дела с грудным вскармливанием?*

*Чем болен Игорь?*

*Как он себя ведет?*

*Как ест Игорь?*

**УПРАЖНЕНИЕ 3. Отражать слова матери****Как выполнять упражнение:**

Предложения 1-5 - это то, что могут сказать вам матери.

Кроме того, к первым трем предложениям даны три ответа. Отметьте ответ, который отражает утверждение матери.

Для предложений 4 и 5 составьте собственные ответы, которые бы "отражали" сказанное матерью.

Номер 6 - дополнительное упражнение по составлению короткого рассказа, которое можно выполнить, если у вас будет время.

**Пример:**

Моя мать говорит, что у меня не хватает молока.

√

- а) Как вы думаете, у вас достаточно молока?
- б) Почему она так думает?
- в) Она говорит, что у вас мало молока?

**Ответить:**

√

1. У моего ребенка частый стул - иногда 8 раз в день

- а) У него частый стул каждый день?
- б) Какой стул у вашего ребенка?
- в) Это случается каждый день или только несколько дней?

2. Похоже, что он не хочет сосать грудь

√

- а) Вы его чем-нибудь подкармливаете?
- б) Когда он отказался брать грудь?
- в) Похоже, что он отказывается сосать грудь?

3. Я пытаюсь покормить его из бутылочки, но он её выплевывает

√

- а) Почему вы пытаетесь использовать бутылочку?
- б) Он отказывается сосать из бутылочки?
- в) Вы пытались пользоваться чашкой?

4. Иногда у него не бывает стула 3-4 дня.

*(У него нет стула несколько дней?)*

5. Мой муж говорит, что наш ребенок достаточно большой, чтобы вскармливаться грудью.

*(Ваш муж хочет, чтобы вы прекратили кормить его грудью?)*

### 6. Дополнительное ситуационное упражнение

Вы встретили Катю на базаре с ее двухмесячным ребенком. Вы сказали ей, что ее ребенок хорошо выглядит и спросили о ее самочувствии и ребенка. Она ответила: "О, у нас все прекрасно. Но вечером его нужно подкармливать из бутылочки".

Как вы используете навык "Отражать слова матери" (Кати), чтобы получить дополнительную информацию?

Возможные ответы:

*Похоже, что иногда вечерами его нужно подкармливать?*

*Похоже, что он иногда очень голоден?*

### УПРАЖНЕНИЕ 4. Проникнуться - показать, что вам понятны ее чувства

**Как выполнять упражнение:**

Предложения 1-5 - это то, что могут сказать матери.

К каждому предложению даны по три предложения, которые могут у вас возникнуть.

Подчеркните слова в фразах матерей, которые выражают их чувства.

Отметьте предложения, которые наиболее проникновенны.

В предложениях 4-5 подчеркните слова, выражающие чувства, и затем составьте свои "проникновенные" предложения.

Номер 6 - это дополнительное ситуационное упражнение

**Пример:**

Мой ребенок так часто просит есть...  
это меня утомляет

√

а) Сколько всего раз в день он ест?

б) Он будит вас каждую ночь?

в) Вы действительно устаете от  
ночного кормления?

**Ответить:**

1. Мои соски настолько болезненны, что я вынуждена буду перейти на искусственное вскармливание. ✓
- а) Боль в сосках вынуждает вас прекратить грудное вскармливание?  
 б) Вы искусственно вскармливали кого-нибудь из ваших предыдущих детей?  
 в) О, Не делайте этого- не нужно прекращать кормить грудью только лишь из-за сосков.
2. Мое грудное молоко слишком тощее. Я уверена, что оно не может быть хорошим. ✓
- а) Это первая порция молока она всегда выглядит достаточно водянистой.  
 б) Вас беспокоит внешний вид вашего молока?  
 в) Ну, а сколько весит ваш ребенок?
3. У меня нет молока и моему ребенку уже один день ✓
- а) Вы огорчены тем, что ваше грудное молоко еще не пришло?  
 б) Он уже начал сосать грудь?  
 в) Обычно, грудное молоко начинает приходить через несколько дней.
4. На работе в течение всего дня из моих груди просачивается молоко - это так неудобно.

*(Вы испытываете неудобство, так как это случается на работе).*

5. Во время кормления грудью у меня появляются сильные боли в животе.

*(Вы действительно испытываете сильную боль - не правда ли?)*

**6. Дополнительное ситуационное упражнение**

Анна принесла своего ребенка Сашу на осмотр. Она обеспокоена. Она говорит: Саша часто сосет грудь, но он кажется очень худым.

Что вы скажите Анне, чтобы показать, что вам понятны ее чувства?

Возможные ответы:

*Вы обеспокоены тем, что он смотрится худым?  
 Вас беспокоит как он выглядит?*



- Дайте слушателям список ответов к упражнениям 2, 3 и 4.

### III. Выполнение упражнений всей группой

(15 минут)

#### УПРАЖНЕНИЕ 5. *Оценивающие слова*

- Попросите слушателей посмотреть список “**ОЦЕНИВАЮЩИЕ СЛОВА**” на странице 34 их руководства.

---

#### Оценивающие слова

Хорошо	Нормально	Достаточно	Трудности	Слишком много плачет
хороший	правильно	адекватный	провал	несчастлив
плохой	неправильно	удовлетворительны й	неудача	счастлив
плохо	безошибочно	не адекватный	успех	боль
		значительно	успешно	нервный

---

- Поясните эти положения по порядку:
- Слова, выделенные жирным шрифтом в начале каждой группы слов - это общепринятые слова. Это слова, с которыми мы будем работать, выполняя упражнения.
  - Внизу под каждым заголовком представлен список других слов с упрощенными значениями. Например: "адекватный" и "удовлетворительный" находятся под словом "достаточно". Слова- антонимы находятся в той же группе. Например: "хороший" и "плохой". Все эти слова относятся к обидным словам и очень важно избегать их употребление в разговоре.
- Попросите слушателей посмотреть на таблицу “**ИЗБЕГАЙТЕ ОЦЕНИВАЮЩИХ СЛОВ**” - также на странице 34 их руководства.
- Для каждого слова прочитайте “*оценивающий вопрос*”

Попросите слушателей составить "неоценивающие вопросы". Это должны быть вопросы, в которых бы не употреблялись оценивающие слова.

Напомните им, что оценивающие вопросы часто относятся к числу "закрытых" вопросов, и они должны избегать употребления оценивающих слов в своих "открытых" вопросах.

Попросите их написать ответы в таблицу их руководства.

---

## ИЗБЕГАЙТЕ ОЦЕНИВАЮЩИХ СЛОВ

<i>Слова</i>	<i>Оценивающие вопросы</i>	<i>Неоценивающие вопросы</i>
Хорошо	Он сосет хорошо?	Как он сосет?
Нормальный	У него нормальный стул?	Какой у него стул?
Достаточно	Он достаточно прибавил в весе?	Сколько он прибавил в весе за последний месяц?
Проблема	У вас возникают проблемы при кормлении грудью?	Как у вас дела с кормлением грудью?
Слишком много плачет	Он слишком много плачет?	Как он ведет себя ночью?

---

## Занятие 8

### **ПРАКТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

#### **Цель**

К концу занятия слушатели должны уметь:

- описать практические приемы, кратко изложенные в правилах "Десять шагов к успешному грудному вскармливанию"
- аргументировать "Десять шагов" ;
- описать группу поддержки грудного вскармливания.

#### **План занятия**

(90 минут)

Слушатели собраны вместе как класс, который представляет один преподаватель.

I. Введение в тему (10 минут)

II. Показ слайдов 8/1-8/15 (40 минут)

III. Ответы на вопросы слушателей (10 минут)

Слушатели разбиты на группы по 4-5 человек, в каждой группе свой преподаватель (При необходимости эту часть занятия можно провести в другое время)

IV. Обсуждение в небольших группах (30 минут)

### **Подготовка**

Для общего руководства по показу слайдов обратитесь к стр. 9-11 Введения.

Убедитесь, что слайды 8/1-8/15 в порядке.

Изучите текст и слайды, чтобы вы могли хорошо их представить.

Прочитайте разделы "**Дополнительная информация**", чтобы ознакомиться с содержащимися в них положениями.

Решите, будете ли вы проводить IV этап практического занятия сразу после показа слайдов или в другое время. Если трудно скомплектовать группы для IV этапа занятия, то можно попытаться продолжить занятие с целым классом.

Убедитесь, что у слушателей имеются копии Совместный отчет ВОЗ/ЮНИСЕФ "*Защита, содействие и поддержка грудного вскармливания: Особая роль родовспомогательных служб*", на которые надо будет ссылаться после окончания занятия.

Развесьте плакаты "Десять шагов" на стенах классной комнаты.

Если в вашем регионе имеется "Больница, доброжелательная к ребенку", то попытайтесь получить из нее для слушателей копию проводимой в ней политики грудного вскармливания, чтобы они могли при желании с ней ознакомиться.

Придерживаясь текста, помните условные обозначения:

- означает инструкция для преподавател
- информация преподавателя слушателям

Не излагайте разделы "**Дополнительная информация**".

Пользуйтесь ими только в качестве пособия при ответах на вопросы слушателей.

## **I. Введение в тему**

(10 минут)

Попросите слушателей открыть имеющиеся у них руководства на 36 странице, где они найдут материал **ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ**.

- Объясните, что на этом занятии они изучат "Десять шагов" и аргументы в их пользу.

□ Сформулируйте такие вступительные пункты:

- Практические занятия по охране здоровья могут оказать огромное влияние на грудное вскармливание.  
Плохая практика здравоохранения мешает грудному вскармливанию и способствует распространению искусственного вскармливания.  
Хорошая практика здравоохранения поддерживает грудное вскармливание и делает более вероятным тот факт, что матери будут кормить грудью успешно и в течение длительного периода.
- Службы охраны материнства помогают матерям *подготовиться*, чтобы начать кормление грудью сразу же после родов; они помогают матерям *наладить* кормление грудью в постнатальный период.
- Другие органы здравоохранения могут играть очень важную роль в оказании помощи *продолжать* кормление грудью до исполнения ребенку двух и более лет. Мы будем обсуждать продолжительность кормления грудью позже, на Занятии 28 "Поддержка продолжения грудного вскармливания".

□ Покажите копию Совместного отчета и сформулируйте такие пункты:

- В 1989 году ВОЗ и ЮНИСЕФ опубликовали Совместный отчет под названием "*Защита, содействие и поддержка грудного вскармливания: Особая роль родовспомогательных служб*". В нем описывается, как службы охраны материнства могут поддержать грудное вскармливание.
  - "Десять шагов" представляют собой краткое изложение основных рекомендаций Совместного отчета. Они служат основой для "Больницы, доброжелательной к ребенку". Если какая-либо из служб охраны материнства хочет получить звание "доброжелательная к ребенку", то она должна соблюдать все "Десять шагов".
- › Прочитайте материал **ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ**.

☺ Попросите слушателей по очереди зачитать "Десять шагов".

Объясните, что вы будете подробно останавливаться на каждом из "Десяти шагов" по мере показа слайдов.

Объясните, что политика первого шага и обучение по второму шагу связаны с политикой остальных восьми шагов.

Если у вас есть пример политики грудного вскармливания, принятой в какой-нибудь больнице, то скажите слушателям, что вы дадите им его для изучения после занятия.

### ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ

*Каждому родильному дому и больнице по уходу за новорожденными детьми, следует:*

1. Строго придерживаться установленных правил грудного вскармливания и регулярно доводить эти правила до сведения медицинского персонала и рожениц.
2. Обучать медицинский персонал необходимым навыкам для осуществления практики грудного вскармливания.
3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания
4. Помогать матерям начинать грудное вскармливание в течение первого получаса после родов.
5. Показывать матерям, как кормить грудью и как сохранить лактацию, даже если они временно отделены от своих детей.
6. Не давать новорожденным детям никакой другой пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением случаев, обусловленных медицинскими показаниями.
7. Практиковать круглосуточное нахождение матери и новорожденного рядом в одной палате.
8. Поощрять кормление грудью по первому требованию ребенка, а не по расписанию.
9. Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании никаких успокаивающих средств и устройств, имитирующих материнскую грудь (соски и др.)
10. Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из родильного дома или больницы.

- В процессе демонстрации каждого слайда показывайте на экране место, иллюстрирующее то, что вы объясняете.

### **Слайд 8/1 Антенатальная подготовка**

- Этот слайд дает краткое изложение шага 3 "Информировать всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания".

Важно провести беседу о кормлении грудью со всеми женщинами, посещающими антенатальную клинику. Покажите им, что вы поддерживаете грудное вскармливание и хотите помочь им.

Особенно важно проводить беседы с молодыми матерями, рожаящими первого ребенка. Они, вероятно, больше всего нуждаются в помощи.

Есть вещи, которые можно обсуждать сразу с группами матерей при прохождении ими антенатального курса или на занятиях по санитарному просвещению. И есть вещи, которые лучше обсудить с каждой матерью индивидуально.

Основные положения, которые надо помнить при беседе с группой матерей:

- *Объясните преимущества грудного вскармливания и опасность искусственного.*

Большинство матерей решают, как они будут кормить своих детей еще задолго до родов, а часто и до наступления беременности. Если мать решила вскармливать ребенка искусственно, то она может и не изменить своего решения. Но вы можете помочь тем матерям, которые еще не приняли решения, и придать уверенности матерям, которые намереваются кормить грудью. Вы можете поощрить мать кормить исключительно грудью вместо смешанного вскармливания.
- *Дайте простую уместную информацию о том, как кормить грудью.*

Информация, которую полезно включить, зависит от местных обычаев кормления грудью и от общих трудностей. Например, она может помочь объяснить, как частота кормления способствует увеличению количества молока.
- *Объясните, что происходит после родов.*

Расскажите матерям о первом кормлении грудью и практике, принятой в данной больнице, чтобы они знали, чего им ожидать. Это особенно важно в случае, если принятая в больнице практика была недавно изменена.
- *Обсудите задаваемые матерями вопросы.*

Пусть матери сами решают, о чем бы им хотелось побольше узнать. Например, некоторые из них могут тревожиться по поводу того, как кормление грудью отразится на их фигурах. Вопросы могут помочь им обсудить эти тревоги вместе.

Если вы проводите индивидуальные беседы с матерями, то убедитесь, что каждая из них слышала обо всех положениях, которые обсуждались в группах.

Кроме того, беседуя индивидуально с матерью, не забудьте:

- *Расспросить ее об опыте предыдущего кормления грудью, если у нее уже есть дети.*  
Если предыдущее кормление грудью было успешным, то скорее всего, она снова будет кормить грудью.  
Если у нее были трудности при кормлении грудью или если она кормила из бутылочки, то объясните, что она должна делать в этот раз для успешного кормления грудью. Переубедите ее, что вы ей поможете.
  - *Спросить, есть ли у нее вопросы или какие-либо тревоги.*  
Поощрите ее рассказать вам, есть ли у нее какие-либо тревоги и сомнения по поводу кормления грудью, и постараться рассеять их.  
Осмотреть ее молочные железы, если есть беспокойство на этот счет.  
Она может тревожиться по поводу размера молочных желез или формы сосков. Совсем не обязательно проводить рутинный осмотр, если у женщины нет на этот счет сомнений.
  - *Придайте матери уверенности и объясните, что вы поможете ей.*  
Почти в каждом случае вы должны быть в состоянии переубедить мать, что молочные железы у нее в полном порядке и ее ребенок сможет сосать.  
Объясните, что если мать хочет, чтобы ей помогли, то вы или другой медработник обязательно поможете ей.
- Сообщите слушателям, что они могут найти краткое изложение этих положений в рамке **АНТЕНАТАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ** на 37 странице своих руководств.

#### **Дополнительная информация**

Не стоит подвергать рутинному осмотру молочные железы женщин, потому что это часто не приносит пользы, а заставит женщину волноваться, хотя раньше она была совершенно спокойна на этот счет. Однако, этот осмотр может оказаться политикой, проводимой местными органами здравоохранения. Если так, то это дает вам возможность поговорить с матерью о кормлении грудью.

Почти всегда вы сможете убедить, что ее молочные железы вполне пригодны для кормления грудью.

Физическая подготовка желез к кормлению грудью не является необходимой.

Традиционные методы подготовки молочных желез к кормлению, которые важны с точки зрения гигиены, могут придать матери уверенности. Если вы считаете, что это помогает матерям психологически, то нет необходимости отговаривать их от их выполнения.

Если у матери плоские или втянутые внутрь соски, то никакие упражнения по их вытягиванию или ношение сосковых вкладышей не помогают. Большинство сосков исправляются к концу беременности и в первую неделю после родов. Сосок, казавшийся неудобным для кормления грудью во время беременности, может не быть проблемой после рождения ребенка. Самым подходящим временем для оказания помощи матери является время сразу после родов.

Если мать тревожится по поводу втянутых сосков, объясните, что они исправятся и что вы поможете ей наладить кормление грудью (см. Занятие 15). Объясните, что ребенок сосет, захватывая грудь за соском, а не сам сосок.

Если у матери проблема с грудью, которую вам не под силу разрешить, как например, имевшие место хирургические операции на груди или рубцы от ожогов, то постарайтесь привлечь на помощь кого-нибудь более опытного. Между прочим, это может помочь обнадежить мать в том, что часто дети могут успешно сосать и из оперированной груди, или в том, что в случае невозможности кормить из больной груди, ребенок может получать достаточное количество молока и из одной груди.



Слайд 8/1

### **АНТЕНАТАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ**

*С группами матерей:*

- Объяснить преимущества грудного вскармливания
- Дать простую уместную информацию о том, как кормить грудью
- Объяснить, что происходит после родов
- Обсудить вопросы матерей

*С каждой матерью индивидуально:*

- Расспросить о предыдущем опыте кормления грудью
- Спросить, есть ли у нее вопросы или какие-либо тревоги
- Осмотреть ее молочные железы, если она тревожится на их счет
- Вселить в нее уверенность и объяснить, что вы ей поможете

### **Слайд 8/2 Ранний контакт**

- Следующие три слайда иллюстрируют шаг 4 "Помогать матери начинать кормление грудью в первые полчаса после родов".

На слайде изображена мать, держащая своего ребенка сразу после его рождения. Оба они обнаженные, поэтому осуществляется контакт кожа-к-коже. Мать должна держать ребенка в таком положении как можно дольше в первые два часа после родов. Она должна позволить ему сосать, как только ребенок покажет, что готов к этому.

Это и есть *ранний контакт*, который помогает матери наладить связь с ребенком, т.е. завязать тесные нежные отношения. Кроме того, ранний контакт делает более вероятным то, что мать начнет кормить грудью и будет кормить в течение длительного периода.

Спросите: *Что вы можете сделать, чтобы предохранить ребенка от переохлаждения?*

Вытереть насухо и накрыть его и мать одним и тем же одеялом.

### **Слайд 8/3 Отделение ребенка от матери после родов**

- На слайде изображен ребенок, родившийся около получаса назад. Его унесли от матери, пока она отдыхает и принимает ванну.

Спросите: *Что он делает ртом?*

Он раскрывает рот и ищет грудь. Это говорит о том, что он уже готов сосать.

Он находится отдельно от матери, ее нет рядом, чтобы отреагировать на ребенка и приложить к груди, которую он ищет.

Следует избегать такого раздельного нахождения матери и ребенка и задержки начала кормления грудью. Подобная практика препятствует налаживанию связи мать-ребенок и делает менее вероятным тот факт, что кормление грудью будет успешным.

Спросите: *Что вы можете сказать относительно глаз ребенка?*

У него красные глаза. Это потому, что вскоре после рождения глаза закапали нитратом серебра.

Закапывание в глаза ребенку или другие практикуемые процедуры, как например, отсасывание содержимого желудка могут повлиять на поведение ребенка и помешать грудному вскармливанию. По возможности такой практики следует избегать. Однако, если существует повышенный риск передачи какого-либо распространяемого половым путем заболевания, то надо обязательно обработать глаза ребенка каплями или мазью, чтобы предотвратить возможность слепоты.

Другим видом практики, мешающим успешному кормлению грудью, является введение матери во время родов анальгетиков и других седативных средств. Эти лекарства могут проникнуть через плаценту и сделать ребенка безразличным и не желающим сосать. Использование подобных средств должно быть сведено до минимума.

### **Дополнительная информация**

#### *Привязанность*

Слушатели, возможно, захотят подольше обсудить отношения мать-ребенок. Те из них, которые находились отдельно от своих собственных детей или которые не кормили грудью, могут ощутить, что именно поэтому они не так любят своих детей. Если потребуется, то выделите время для такой дискуссии.

Матери могут не знать о немедленно завязываемых отношениях мать-ребенок. Крепкие привязанности нарастают постепенно. Но ранний тесный контакт дает таким связям наилучший возможный старт. А удаление ребенка от матери затрудняет налаживание связи мать-ребенок, особенно в семьях высокого риска, например, в которых матери молодые и с плохой поддержкой. И тем не менее, последствия раздельного местонахождения могут быть преодолены и отношения мать-ребенок могут наладиться позже, в частности в первые девять месяцев жизни ребенка. Если начало кормления грудью откладывается, например из-за болезни матери или ребенка или по гигиеническим соображениям, то оно все равно может быть успешно налажено. Его налаживанию помогает как можно более ранний кожа-к-коже контакт матери и ребенка и хорошая поддержка матери.

**Однако разделение матери и ребенка и задержка начала кормления грудью ставят отношения мать-ребенок под угрозу риска и их следует избегать.**

#### *Бактериальная колонизация*

Ранний контакт кожа-к-коже также способствует тому, что мать первая заселяет своего ребенка безвредными бактериями.

Эти безвредные бактерии помогают защитить ребенка от более вредных, таких как внутрибольничные и от медперсонала.

#### *Профилактика глазных инфекций*

В странах, где очень распространены заболевания, передаваемые половым путем, органами здравоохранения может быть принята политика обязательного закапывания глаз всем без исключения новорожденным нитратом серебра или закладывания в них тетрациклиновой мази, чтобы предотвратить гонококковую или хламидийную инфекции, которые могут привести к слепоте. Для большей эффективности лекарство должно быть введено в течение первого часа после рождения. Для сведения до минимума влияния лекарства на налаживание кормления грудью надо дать ребенку возможность начать сосать до закапывания глаз или смазывания их мазью. Тетрациклиновая мазь предпочтительнее, так как она меньше раздражает глаза, чем нитрат серебра.

#### **Слайд 8/4 Первое кормление грудью**

- На этом слайде изображен ребенок, которого первый раз кормят грудью. Ему около часа.

Спросите: *Что вы думаете о его положении у груди и прикладывании к ней?*

Он хорошо расположен у груди и хорошо ее взял.

Обычно дети бывают очень настороженными и легко на все реагирующими в первые час или два после родов. Они готовы сосать и легко и правильно берут грудь.

Большинство детей хотят есть через полчаса-час после рождения, но точно фиксированного времени не существует. Если первое кормление откладывается больше, чем на час, то менее вероятно, что кормление грудью будет успешным. И более вероятно, что мать раньше прекратит кормить ребенка грудью.

Иногда в прошлом мы старались принудить детей взять грудь сразу же после рождения, когда еще они или мать не были готовы. Такая практика не обязательна и она не поможет.

Лучше всего оставить ребенка с матерью, как показано на слайде 8/2 и позволить ему кормиться грудью, как только он проявит признаки готовности. Помогите матери распознать, когда он ищет грудь, как это показано на слайде 8/3, и другие признаки готовности сосать. Если нужно, помогите ей приложить ребенка к груди, особенно если это ее первый ребенок.

#### **Слайд 8/5 Кормление до начала лактации**

- Этот слайд иллюстрирует шаги 6 и 9.

Шаг 6 гласит: "Не давать новорожденным никакой другой пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением случаев, обусловленных медицинскими показаниями".

Шаг 9 гласит: "Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании, никаких успокаивающих средств и устройств, имитирующих материнскую грудь (соски и др.)."

На слайде изображен ребенок, которого кормят искусственной пищей из бутылочки до того, как начали кормить грудью. Любая искусственная пища, которую дают до того, как наладится кормление грудью, называется предлактационным питанием.

Опасность предлактационного питания заключается в следующем:

- *Оно заменяет молозиво - самую раннюю пищу ребенка.*
  - Больше вероятности того, что у ребенка могут развиваться инфекции, такие как диарея, септицемия и менингит.
  - Больше вероятности того, что у ребенка разовьется непереносимость протеинов искусственного питания, а также аллергии, как например экзема.
- *Оно мешает налаживанию сосания.*
  - Голод ребенка удовлетворен, поэтому ему меньше хочется сосать.
  - Если ребенка кормят искусственной пищей из бутылочки с соской, то ему труднее будет приладиться к груди.
  - Ребенок меньше сосет и меньше стимулирует молочные железы.
  - Требуется больше времени для "прибытия" молока и это также затрудняет налаживание кормления грудью.

Если даже ребенка только несколько раз покормили предлактационно, то более вероятно, что у его матери будут трудности с молочными железами, как, например, застой молока. И больше вероятности того, что кормить грудью прекратят раньше, чем если бы ребенка с самого рождения кормили исключительно грудью.

Дети, которым дают сосать пустышки, также могут рано отказаться от груди.

- Сообщите слушателям, что они могут найти краткое изложение этих положений в разделе Опасность предлактационного питания на стр. 37 своих инструкций.

#### **Дополнительная информация**

Слушатели могут захотеть продолжить обсуждение медицинских показаний для кормления ребенка искусственным питанием.

Самыми распространенными показаниями для предлактационного и дополнительного питания являются:

- Профилактика низкого уровня сахара в крови, или *гипогликемии*.
- Профилактика дегидратации, особенно, если ребенок желтушный и нуждается в фототерапии.
- У матери еще "не прибыло" молоко.

Доношенные дети с нормальным весом рождаются с запасом жидкости и гликогена. Все, что им нужно, это кормление грудью, дающее им сначала молозиво, затем зрелое молоко.

Больные или низковесные дети могут потребовать специального кормления, например для профилактики гипогликемии или потому, что они не в состоянии сосать. И тем не менее, даже для таких детей грудное молоко - это самая лучшая пища, которую следует давать. Желтушным детям нужно больше грудного молока, оно помогает уменьшить желтушность. Другие жидкости, такие как раствор глюкозы, не способствуют исчезновению желтухи и нужны только тогда, когда у ребенка дегидратация. Эти позиции обсуждаются позже на Занятии 26 "Низковесные и больные дети", а также в документе "Приложение к основным

критериям для больниц, доброжелательных к ребенку: Принятые медицинские показания для дополнительного питания.

### **Слайд 8/6 Размещение ребенка в детской палате**

- Следующие три слайда поясняют шаги 7 и 8.

Шаг 7 гласит: "Практиковать круглосуточное нахождение матери и новорожденного рядом в одной палате".

Шаг 8 гласит: "Поощрять кормление по требованию ребенка, а не по расписанию".

На слайде ребенок находится в кроватке в детской палате. Он плачет, но его мать находится в другой комнате и не может реагировать на его крик. Мать кормит его через каждые три часа, когда сестра приносит ей ребенка.

Когда дети находятся отдельно от своих матерей и лежат в кроватках в детской палате, они плачут больше. Больше вероятности того, что сестры, чтобы успокоить детей, накормят их из бутылочек. Матери ощущают меньше уверенности при кормлении грудью. И более вероятно то, что у них будут трудности при кормлении грудью и они раньше прекратят его.

Такое разделение матери и ребенка может помешать как налаживанию отношений мать-ребенок, так и кормлению грудью. Разделения матери и ребенка допускать нельзя.

### **Дополнительная информация**

Существуют четыре наиболее распространенные причины, по которым мать и ребенок размещаются в больницах отдельно друг от друга. Скрывающиеся за ними намерения часто бывают хорошими, но сами причины необоснованные.

Рассмотрим причины поочередно:

#### **1. Обеспечить возможность отдыха матери.**

Сразу после родов как мать, так и ребенок бывают обычно возбуждены и нуждаются в тесном контакте. После того они могут вполне хорошо отдохнуть и вместе.

#### **2. Для профилактики инфекции.**

Нет доказательств того, что размещение ребенка в детской палате снизит риск инфицирования. Наоборот, это может повысить риск перекрестного инфицирования среди детей, носителем которого может быть медперсонал.

#### **3. Недостаток места в палатах для размещения детских кроваток.**

Чаще всего администраторы могут разрешить проблему места, если они поймут, насколько важно совместное нахождение матери и ребенка. Во многих больницах дети находятся в одной кровати с матерями, так что не возникает необходимости в каком-либо особом дополнительном пространстве.

#### **4. Необходимость наблюдения за ребенком.**

Медперсонал может наблюдать за детьми, которые находятся с матерями, так же хорошо, как и в детских палатах. Матери очень внимательно наблюдают за своими детьми и они часто могут заметить, что с детьми не все в порядке, раньше, чем ухаживающий за ними

занятой медперсонал. Разделение матери и ребенка в ожидании, пока его осмотрит врач, не оправдано.

### ***Слайд 8/7 Совместное пребывание матери и ребенка***

- На этом слайде изображено совместное пребывание матери и ребенка.

Совместное пребывание означает, что ребенок находится в одной комнате с матерью днем и ночью с самого момента рождения.

На рис. 1 ребенок находится в кроватке возле кровати матери. Он находится близко от нее и мать может дотянуться до него, лежа в постели. В некоторых больницах кроватки устанавливают в ногах кроватей матерей. Но лучше, когда кроватка стоит рядом с кроватью матери. Надо сделать так, чтобы мать могла без усилий дотянуться до ребенка.

На рис. 2 дети находятся в одних кроватях с матерями. Такой вариант дает дополнительные преимущества при кормлении грудью, так как при таком размещении матери легче всего кормить и отдыхать. Ребенка можно кормить грудью и ночью или в другое время, когда мать спит, не беспокоя ее при этом. Этот вариант помогает также решить проблему недостатка места для размещения детских кроваток в палате.

### ***Слайд 8/8 Преимущества совместного пребывания***

- Совместное пребывание имеет следующие преимущества:
  - Дает матери возможность реагировать на своего ребенка и кормить его в любое время, когда он голоден. Это помогает как налаживанию отношений "мать-ребенок", так и кормлению грудью.
  - Дети меньше плачут, поэтому меньше соблазна покормить их из бутылочки.
  - Матери больше уверены в успехе кормления грудью.
  - Кормление грудью продолжается дольше после выписки матери из больницы.

**Слайд 8/9 Кормление по требованию**

- Совместное пребывание дает матери возможность кормить своего ребенка по требованию. На этом слайде кратко изложено все, что мы подразумеваем под кормлением по требованию. Кормить по требованию значит кормить ребенка так часто, как он хочет, как днем так и ночью.

Матери не нужно ждать, пока ребенок потеряет терпение и начнет плакать, чтобы предложить ему грудь. Она учится реагировать на первые признаки, подаваемые ребенком, как например, поиск груди ротиком - это значит, что ребенок готов есть.

Именно потому некоторые больше предпочитают термин "неограниченное кормление грудью" или "кормление по инициативе ребенка", чем термин "кормление по требованию".

Спросите: *Что бы вы сказали матери о том, сколько времени она должна позволить ребенку сосать?*  
(Пусть слушатели выскажут свое мнение, чтобы убедиться, что ответ на вопрос ясен).

Давать ребенку сосать столько времени, сколько он хочет, при условии, что он хорошо приложен к груди.

Нет необходимости ограничивать продолжительность кормления грудью. Если ребенок хорошо приложен к груди, у матери не будут болеть соски.

Некоторые дети высасывают необходимое им количество молока за несколько минут, у других всасывание такого же количества молока занимает полчаса, особенно в первую неделю или две. Для тех и других это вполне нормальное явление. Если же мать оторвет ребенка от груди раньше, чем он окончит есть, то он может недополучить последнюю порцию молока. Обычно насытившийся ребенок сам отпускает грудь.

Спросите: *Предложите ли вы матери давать ребенку в каждое кормление одну грудь или обе?*  
(Пусть слушатели выскажут свое мнение, чтобы убедиться, что ответ на вопрос ясен).

Дать ребенку насытиться из одной груди, чтобы он мог получить богатую жирами последнюю порцию молока. Затем предложить вторую, которую он может захотеть, а может и нет.

Нет необходимости в каждое кормление давать обе груди. Если ребенок не берет вторую грудь, то в следующее кормление эту грудь мать должна предложить первой, чтобы обе груди одинаково стимулировались.

**Слайд 8/10 Преимущества кормления по требованию**

- Кормление по требованию имеет следующие преимущества:
  - Грудное молоко быстрее "прибывает".
  - Ребенок быстрее набирает вес.
  - Меньше таких проблем с грудью, как застой молока.
  - Легче наладить кормление грудью.
  
- Сообщите слушателям, что краткое изложение этих положений они могут найти в рамке **ПРЕИМУЩЕСТВА СОВМЕСТНОГО ПРЕБЫВАНИЯ И КОРМЛЕНИЯ ПО ТРЕБОВАНИЮ** на стр. 38 своих руководств.

Слайды 8/8 и 8/10

**ПРЕИМУЩЕСТВА СОВМЕСТНОГО ПРЕБЫВАНИЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА И КОРМЛЕНИЯ ПО ТРЕБОВАНИЮ**

Совместное пребывание матери и ребенка и кормление по требованию помогают в формировании эмоциональных связей и грудному вскармливанию.

*Преимущества совместного пребывания:*

- Мать может реагировать на ребенка, что помогает установлению эмоциональных связей
- Ребенок меньше плачет, меньше причин дать ему бутылочку
- Матери больше верят в кормление грудью
- Кормление грудью продолжается дольше

*Преимущества кормления по требованию:*

- Грудное молоко быстрее прибывает
- Ребенок быстрее набирает вес
- Меньше проблем типа нагрубания грудных желез
- Легче приучать ребенка к кормлению грудью



**Слайд 8/11 Необходимость оказания помощи на раннем этапе кормления грудью**

- Последние пять слайдов иллюстрируют шаг 5:  
"Показывать матерям, как кормить грудью и как сохранить лактацию, даже если они временно отделены от своих детей".

На этом слайде изображена мать, испытывающая некоторые трудности при прикладывании ребенка к груди. И рядом нет никого, кто бы помог ей. Такое положение является частым во многих учреждениях здравоохранения. Матерям предоставляется самим бороться с трудностями, и результатом этого могут быть проблемы, а позже и отказ от кормления грудью.

У персонала материнских палат часто не хватает времени, чтобы помочь каждой матери. Во многих учреждениях здравоохранения матерей выписывают через несколько часов после родов, поэтому у их детей мало возможности кормиться грудью.

Но самой главной причиной является то, что очень немногие медработники обучены оказывать такую помощь, просто этим искусством они не владеют. Надеемся, что в будущем все медработники научатся оказывать необходимую помощь.

**Слайд 8/12 Оказание помощи матери на раннем этапе кормления грудью**

- Этот слайд демонстрирует, как акушерка помогает матери приложить ребенка к груди.

Искусная опытная акушерка или другое какое-либо лицо должны помочь матери на раннем этапе кормления грудью. Это может быть самое первое кормление вскоре после родов, или последующие кормления грудью, когда ребенок готов есть; в общем, это может быть в любые первые 24 часа после родов. Лучше, чтобы это произошло как можно раньше, потому что в этом случае будет легче наладить кормление грудью.

Многим матерям помощь не нужна или нужна очень небольшая помощь. Но мать может не знать, нужна ей помощь или нет. Было бы неплохо, если бы акушерка присутствовала на первых кормлениях грудью каждой матерью, чтобы удостовериться, что все идет хорошо. Надо, чтобы такая практика стала рутинной в материнских палатах до выписки из них матерей. Внедрение этой практики не займет много времени.

Спросите: *Как бы вы предложили этой акушерке помочь матери?*  
(Дайте слушателям высказать свои предположения. Пусть это будут такие:  
- наблюдая за кормлением грудью;  
- помогая матери расположить ребенка у груди;  
- давая ей уместные советы.  
Затем покажите слайд 8/13, чтобы подвести итоги ответов.)

**Слайд 8/13 Как помочь на раннем этапе кормления грудью**

- На этом слайде кратко изложено, как помочь матери на раннем этапе кормления грудью.
- *Избегайте спешки и шума.*  
Говорите спокойно и не торопитесь, даже если у вас есть только несколько минут.
- *Спросите у матери, как она себя чувствует и как продвигается кормление грудью.*  
Позвольте ей рассказать вам, как она себя чувствует, прежде чем сообщить ей какую-либо информацию или сделать предложения.
- *Понаблюдайте за кормлением грудью.*  
Постарайтесь увидеть мать в то время, когда она кормит грудью, и спокойно наблюдайте, как она это делает. Если положение ребенка хорошее и он хорошо приложен к груди, то скажите ей, как хорошо это получается у нее и у ребенка. В этом случае вам нет необходимости показывать матери, что делать.
- *Помогите принять удобное положение, если необходимо.*  
Если у матери есть затруднения или ребенок у нее плохо приложен к груди, окажите ей соответствующую помощь.
- *Дайте матери уместную информацию.*  
Убедитесь, что мать знает о кормлении по требованию, о сигналах, которые подает ребенок, показывая, что готов есть, и объясните, как у нее "прибудет" молоко.
- *Ответьте на вопросы матери.*  
У матери могут быть некоторые вопросы, которые она хочет задать, или в процессе беседы с ней вы узнаете, что ее что-то беспокоит или она в чем-то не уверена. Объясните просто и четко, что ей нужно знать.

Спросите: *Что бы вы сказали матери о том, как ребенок показывает, что хочет есть?*

(Пусть слушатели выскажут некоторые предположения, затем продолжите).

У ребенка может быть бессонница, или он не может утомиться, или он немного шумит, он может тянуть ручки в рот, может делать сосательные движения, он может сосать пальцы и искать грудь.

- Сообщите слушателям, что они могут найти перечень пунктов **КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ НА РАННЕМ ЭТАПЕ КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ** на стр. 39 своих руководств.

**Дополнительная информация**

Дети очень отличаются друг от друга в том, как часто они хотят есть. Это вполне нормально.

- В первые день-два ребенку не потребуется много пищи. Некоторые дети после хорошего кормления спят по 8-12 часов. Если ребенку тепло, и он здоров и не маловесный, и хотя бы раз в

день хорошо поел, то нет необходимости будить его в какое-то фиксированное время для другого кормления.

- В последующие 3 - 7 дней ребенок может хотеть есть очень часто, так как установилось количество молока. После этого периода дети обычно едят менее часто, но их привычки продолжают часто меняться. Другой ребенок может хотеть есть в некоторые дни и ночи больше, чем в другие.

### **Слайд 8/14 Матери, которые находятся отдельно от своих детей**

- Иногда ребенка необходимо отделить от матери, потому что он болен или он родился с низким весом и нуждается в специальном уходе.

Из-за того, что мать разлучили с ребенком, она очень нуждается в поддержке. Ей нужна помощь при сцеживании молока, как это делает мать, которую вы видите на этом слайде. Это нужно как для установления и поддержки лактации, так и для обеспечения молоком своего ребенка. (См. также Занятие 20, "Сцеживание грудного молока"). Ей может понадобиться помощь, чтобы поверить в то, что ее молоко очень важно для ребенка и что употребление ее грудного молока действительно ему поможет. Ей нужна помощь, чтобы научить ребенка сосать грудь, как только он сможет.

На другом слайде изображен низковесный ребенок, которого кормят сцеженным молоком матери. Сначала его кормили через назогастральный зонд. Теперь мать может давать ему свое молоко из чашки. Нет необходимости кормить этих детей из бутылочки. Для них сосать из бутылочки труднее, чем из груди. Чашки более подходят. (См. также Занятие 26 "Низковесные и больные дети").

### **Слайд 8/15 После кесарева сечения**

- На этом слайде изображена мать, родившая путем кесарева сечения. Она кормит грудью ребенка.

После кесарева сечения мать обычно может кормить грудью в пределах приблизительно 4 часов - как только она придет в сознание. А точнее, как скоро она может кормить, зависит частично от того, насколько больна мать, а частично от того, какой тип анестезии применялся. Часто после эпидуральной анестезии мать может кормить ребенка грудью уже через полчаса-час.

Спросите: *Нужна ли ребенку пища, пока он ждет, когда мать его покормит?*

Здоровые доношенные дети обычно не нуждаются в пище до того, как матери смогут покормить их. Они могут подождать несколько часов, пока мать будет готова.

Ребенок может находиться в одной палате с матерью, как обычно, и она может кормить его, как только он проголодается. Большинству матерей нужна помощь, чтобы найти удобное положение в первые несколько дней.

Часто мать находит самым легким кормление грудью лежа вскоре после операции.

- Она может лежать на спине, ребенок сверху, как это показано на слайде.
- Ей может быть легче лежать на боку, ребенок рядом, лицом к ней. В таком положении ребенок не будет давить на рану. Матери может понадобиться помощь, чтобы перевернуться на другой бок и переложить на другую сторону ребенка.
- Позже ей может понравиться кормить сидя и держать ребенка поперек живота выше операционной раны или кормить из-под руки.

Какое бы положение ни заняла мать, убедитесь, что ребенку удобно лежать повернутым к груди, так, чтобы он мог хорошо приладиться к ней.

#### **Дополнительная информация**

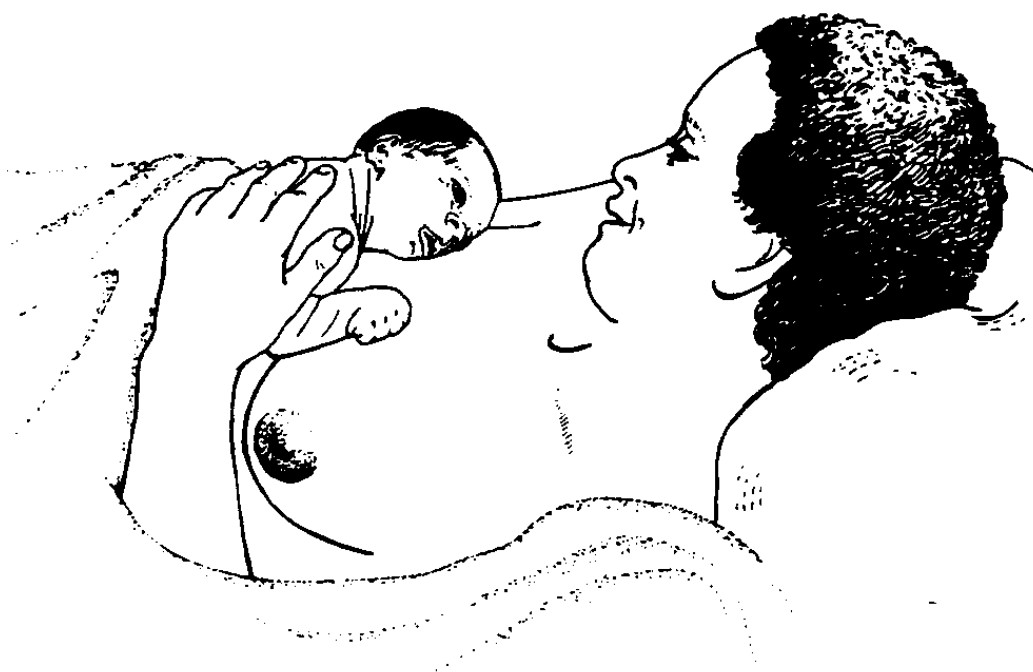
В одной больнице матери после кесарева сечения кормят грудью следующим образом:

- первые 24 часа, лежа на спине;
- следующие 24 часа, поворачиваясь с боку на бок;
- начиная с третьих суток, сидя, облокотившись на подушки и держа ребенка перед собой.

### **III. Ответы на вопросы слушателей**

(10 минут)

Спросите, есть ли у слушателей вопросы и постарайтесь ответить на них.



**Рис. 2 Контакт "кожа-к-коже" в первый час после родов способствует налаживанию кормления грудью и отношений "мать-ребенок".**  
(Рис. 20 в руководстве для слушателей).

**IV. Обсуждение в небольших группах**

(30 минут)

(При необходимости это занятие можно провести в другое время).

- Соберите группу из 4-5 слушателей и отыщите место в комнате, где вы сможете работать как группа. (Другие преподаватели также собирают свои группы).

Попросите слушателей закрывать руководства и не открывать, пока вы не попросите об этом.

- Введите в тему с помощью следующих пунктов:

- Шаг 10 "Десяти шагов к успешному грудному вскармливанию" гласит: "Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания и направлять в эти группы матерей после выписки из родильного дома или больницы".
- *Многие матери отказываются кормить грудью или начинают вводить прикорм в первые недели жизни ребенка.*  
Чаще всего в это время и возникают трудности. Тем не менее, многих матерей выписывают через день или два после родов, когда у них еще не успевает "прибыть" молоко и наладиться кормление грудью.
- *Даже хорошо поставленная в больнице практика не может исключить все трудности.*  
Они не могут верить в том, что матери будут кормить исключительно грудью. Поэтому важно предусмотреть, что может случиться, когда матери окажутся дома.

Спросите: *Какие трудности могут возникнуть у матери дома?*  
(Пусть слушатели выскажут свои предположения. К их предположениям добавьте следующие, если какое-либо из них они не выскажут).

У матери могут быть трудности с кормлением грудью.  
Она вынуждена будет противостоять требованиям остальных членов семьи.  
Она может быть вынуждена выслушивать множество различных советов о том, как кормить ребенка.  
Она может оказаться в изоляции, без помощи.  
Она может быть вынуждена вернуться на работу.

Если матери нужно будет продолжать успешно кормить грудью, то ей по-прежнему нужна будет помощь и поддержка.

Спросите: *Где мать по-прежнему сможет получать помощь и поддержку в налаживании кормления грудью?*  
(Пусть слушатели сами выскажут некоторые предположения).

- Обсудите предположения слушателей.

Воспользуйтесь понятиями, изложенными в приведенных ниже заметках, но привяжите их к местной ситуации.

Какие из перечисленных источников поддержки доступны уже сейчас?

Какие неосуществимы и по какой причине?

Какие из источников поддержки могут поощрить и укрепить работники здравоохранения?

Возможные источники помощи кормящим грудью матерям включают:

- *Поддержка семьи и друзей.*

Часто это самый главный источник поддержки. Общественная поддержка часто может быть хорошей там, где крепки традиции грудного вскармливания и где члены семьи живут недалеко друг от друга. Однако некоторые традиционные понятия могут быть ошибочны. Многие женщины, особенно в городах, не имеют особой поддержки. Или у них могут найтись друзья или родственники, поощряющие кормить из бутылочки.

- *Ранний постнатальный контроль в течение недели после выписки из больницы.*

Этот контроль должен включать наблюдение за кормлением грудью и обсуждение того, как оно протекает. Вы можете помочь матерям справиться с мелкими трудностями, пока они не стали серьезными проблемами.

- *Регулярный контроль и продолжение оказания помощи со стороны служб здравоохранения.*

Этот контроль также должен включать наблюдение за кормлением грудью, а также обсуждение вопросов планирования семьи (см. Занятие 31, "Питание, здоровье и фертильность женщины"). Всегда во время контактов медсестры с матерью и ребенком до исполнения ему 2 лет, она должна выступать в поддержку кормления грудью. (См. Занятие 28, "Поддержка продолжения грудного вскармливания").

- *Помощь со стороны общественных работников здравоохранения.*

Общественным работникам здравоохранения часто бывает легче оказать помощь кормящим грудью матерям, так как они могут жить поблизости. Они могут чаще видеть мать и уделить ей больше времени, чем работники учреждений здравоохранения. Было бы полезным обучить общественных работников здравоохранения искусству консультирования по вопросам кормления грудью.

- *Группы в поддержку грудного вскармливания.*

(Для дальнейшего обсуждения групп в поддержку матерей используйте положения, приведенные в рамке **ГРУППЫ ПОДДЕРЖКИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**).

Обсудите роль групп в поддержку грудного вскармливания.

Попросите слушателей отыскать рамку **ГРУППЫ ПОДДЕРЖКИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ** на стр. 41 своих руководств. Попросите их внимательно прочитать пункты в рамке по очереди.

Обсудите каждый пункт в соответствии с местной ситуацией и опытом.

### **ГРУППЫ ПОДДЕРЖКИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**

- Группа может быть организована медработниками, группой женщин, которые считают кормление грудью очень важным, или матерями, которые встречались в женской консультации до родов или в роддоме, и хотели бы продолжать эти встречи и помочь друг другу.
- Группа кормящих матерей встречается раз в 1-4 недели, часто в квартире одной из них, или в каком-то общественном месте. У них может быть определенная тема типа "Преимущества кормления грудью" или "Преодоление трудностей".
- Они обмениваются опытом, поддерживают друг друга, помогают преодолеть возникшие трудности. Они больше узнают о своем организме.
- В группе должна быть участница, которая много знает о кормлении грудью, и обучает других. Должна быть участница, которая сможет исправить ошибочные взгляды и предложить способ решения возникших затруднений. Это поможет группе иметь положительную направленность и не останавливаться только на жалобах. Это может быть медработник или любая женщина, глубоко изучившая проблему.
- Группе нужен консультант, к которому можно было бы обратиться в случае необходимости. Это может быть медработник, специализирующийся на кормлении грудью, с которым они время от времени встречаются. Группе также нужны самые свежие материалы по грудному вскармливанию. Медработник может помочь им в этом.
- Матери могут помогать друг другу не только во время собраний. Они могут посещать друг друга, когда чем-то обеспокоены или не знают, что делать. Группы поддержки грудного вскармливания могут стать важным фактором в жизни одиноких матерей.
- Матери могут стать фактором, который формирует доверие к кормлению грудью и снижает обеспокоенность. Они могут оказывать друг другу и другую помощь, в которой нуждаются, и которой нельзя получить от медработников.

- Попросите слушателей посмотреть на 42 страницу своих руководств и найти рамку **ЧТО ДЕЛАТЬ ДО ТОГО, КАК МАТЬ ПОКИНЕТ РОДИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.**

Объясните, что это краткое изложение того, что нужно сделать, прежде чем выписать мать из больницы после родов.

☺ Попросите слушателей по очереди прочитать пункты.

### **ЧТО ДЕЛАТЬ ДО ТОГО, КАК МАТЬ ПОКИНЕТ РОДИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

- Выясните, какую поддержку оказывают матери дома.
- По возможности, поговорите с членами семьи о том, что ей нужно.
- Организуйте постнатальный контроль в первую неделю, включающий наблюдение за процессом кормления грудью.
- Убедитесь, что мать знает, как связаться с работником здравоохранения, который в случае необходимости может помочь с налаживанием кормления грудью.
- Если по соседству имеется группа поддержки грудного вскармливания, направьте мать туда.

□ Рекомендуемая литература:

*“Помощь матерям в кормлении грудью”:*

Глава 4 "Как следует начинать кормление грудью"

Глава 11 "Предоставление консультаций"

Глава 12, раздел 12.3 "Женские группы" и раздел 12.4 "Группы поддержки матерей матерям"

*Защита, содействие и поддержка грудного вскармливания: Особая роль родовспомогательных служб, Совместный отчет ВОЗ/ЮНИСЕФ, 1989*

- Приложение к Общим критериям для больниц доброжелательных к ребенку: Приемлемые медицинские показания для дополнительного питания
- Пример существующей в какой-либо больнице политики грудного вскармливания (по возможности).