КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА

Сводный курс

Руководство для преподавателя

Всемирная организация здравоохранения

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

Infant and young child feeding counselling: an integrated course.

4 v. + slides.

Co-produced by the World Health Organization and UNICEF.
Contents: [v. 1] Director's guide -- [v. 2] Participant's manual -- [v. 3] Trainer's guide -- [v. 4] Guidelines for follow-up -- Slides.

1. Breast feeding. 2. Infant nutrition. 3. Child nutrition. 4. Teaching materials.
I. World Health Organization. II. UNICEF.

ISBN 92 4 159476 4 (NLM classification: WS 130)
978 92 4 159476 9

© Всемирная организация здравоохранения, 2006 г.

Все права защищены. Публикации Всемирной организации здравоохранения могут быть получены в издательстве WHO Press по адресу: World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; электронная почта: bookorders@who.int). Запросы для поТлучения разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ – будь то для продажи или для некоммерческого распространения – следует направлять в издательство ВОЗ по указанному выше адресу (fax: +41 22 791 4806; электронная почта: permissions@who.int).

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых пока что еще может не быть полного согласия.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.

Отпечатано в …

Выражение благодарности

В разработку предлагаемого сводного курса и его апробацию в реальных условиях обучения внесли вклад многие люди из разных стран, затратившие для этого свое ценное время и поделившиеся своими знаниями и опытом.

Возглавляла разработку курса научный сотрудник Департамента по питанию, здоровью и развитию Randa Saadeh.

Особой признательности за ту роль, которую они сыграли в подготовке и апробации материалов курса, заслуживают:

- Ruth Bland, консультант Центра по изучению проблем здравоохранения и народонаселения Африки, которая была основным автором и выступала в качестве директора при проведении всех курсов в ходе апробации данных материалов.
- Carmen Casanovas, технический сотрудник Департамента по питанию, здоровью и развитию, которая помогала в составлении и окончательной доработке материалов курса.
- Constanza Vallenas, медицинский сотрудник Департамента по здоровью и развитию детей и подростков, и Peggy Henderson, научный сотрудник того же департамента, которые приняли участие в редактировании учебных занятий и в процессе сведения воедино материалов курса.

С особой благодарностью следует отметить вклад Helen Armstrong, Genevieve Becker, Hilary Creed-Kanashiro и Felicity Savage King – авторов учебных курсов ВОЗ/ЮНИСЕФ по консультированию по вопросам грудного вскармливания, консультированию по вопросам введения прикорма и консультированию по вопросам ВИЧ и кормления грудных детей – курсов, положенных в основу данного сводного курса.

В число других участников подготовки материалов курса входят сотрудники региональных и страновых бюро ВОЗ и ЮНИСЕФ и многие отдельные лица из стран, в которых проводилась апробация сводного курса в реальных условиях обучения, таких как Южная Африка, Ямайка и Гана.

Дополнительную информацию можно получить во Всемирной организации здравоохранения в Департаменте по питанию, здоровью и развитию и в Департаменте по здоровью и развитию детей и подростков:

Department of Nutrition for Health and Development
World Health Organization
20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland
Тел.: +41 22 791 2809
Факс: +41 22 791 4156
Адрес электронной почты: nutrition@who.int
Веб-сайт: http://www.who.int/nutrition

Department of Child and Adolescent Health and Development
World Health Organization
20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland
Тел.: +41 22 791 3281
Факс: +41 22 791 4853
Адрес электронной почты: cah@who.int
Веб-сайт: http://www.who.int/child-adolescent-health

Руководство для преподавателя. СОДЕРЖАНИЕ

Введение 1

Цели курса 2

Виды компетентности 3

Курс и содержащиеся в нем материалы 10

Преподавание курса 15

Проверка знаний после обучения 23

Заметки относительно адаптации курса в том случае, если не будут проводиться занятия по вопросам ВИЧ 24

Занятие 1.	Введение в кормление детей грудного и раннего возраста	20 минут	25
Занятие 2.	В чем важность грудного вскармливания	30 минут	35
Занятие 3.	Механизм грудного вскармливания	45 минут	49
Занятие 4.	Оценка кормления грудью	60 минут	63
Занятие 5.	Слушание и получение информации	60 минут	83
Занятие 6.	Упражнения по слушанию и получению информации	60 минут	101
Занятие 7.	*Практическое занятие 1*	120 минут	107
	Слушание и получение информации. Оценка кормления грудью		
Занятие 8.	Расположение тела ребенка у груди	75 минут	115
	Практическое занятие: расположение тела ребенка с использованием кукол		
Занятие 9.	Графики роста	30 минут	125
Занятие 10.	Формирование уверенности и предоставление поддержки	45 минут	135
Занятие 11.	Упражнения по укреплению уверенности и предоставлению поддержки – часть 1	45 минут	151
Занятие 12.	*Практическое занятие 2*	120 минут	159
	Укрепление уверенности и предоставление поддержки. Расположение ребенка у груди		
Занятие 13.	Составление истории кормления	30 минут	163
Занятие 14.	Распространенные трудности, связанные с грудным вскармливанием	75 минут	171
Занятие 15.	Сцеживание грудного молока	45 минут	193
Занятие 16.	Кормление из чашки	30 минут	203
Занятие 17.	ВИЧ и кормление детей грудного возраста: обзор	45 минут	209
Занятие 18.	Консультирование для принятия решений о кормлении детей грудного возраста	30 минут	229
Занятие 19.	Варианты грудного вскармливания и кормления грудным молоком для ВИЧ-инфицированных женщин	45 минут	237
Занятие 20.	Заболевания молочных желез	45 минут	247

Занятие 21. Заместительное кормление в течение первых шести месяцев.....45 минут 269

Занятие 22. Приготовление питания в соответствии с правилами гигиены .....30 минут 281

Занятие 23. Приготовление искусственных молочных смесей: измерение количества.....45 минут 291

Занятие 24. *Практическое занятие 3*.....105 минут 299

Приготовление искусственных молочных смесей

Занятие 25. Практика оказания медико-санитарной помощи .....45 минут 307

Занятие 26. Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока .....30 минут 329

Занятие 27. Карточки и инструменты консультирования.....120 минут 337

Сценарии консультирования

Занятие 28. Важность прикорма.....45 минут 349

Занятие 29. Пищевые продукты, способные восполнить дефицит энергии .....30 минут 361

Занятие 30. Пищевые продукты, способные восполнить дефицит железа и витамина А.....60 минут 371

Занятие 31. Количество, разнообразие и частота кормления.....45 минут 387

Занятие 32. Упражнения по укреплению уверенности и предоставлению поддержки – часть 2.....45 минут 401

Занятие 33. Сбор информации о практике ведения прикорма.....90 минут 409

Сценарии проведения практической работы

Занятие 34. Приемы кормления .....30 минут 429

Занятие 35. *Практическое занятие 4*.....120 минут 437

Сбор информации о методах ведения прикорма

Занятие 36. Проверка понимания и организация последующего наблюдения ...15 минут 441

Занятие 37. Кормление во время болезни и кормление детей с низкой массой тела при рождении.....30 минут 445

Занятие 38. Демонстрация пищевых продуктов .....45 минут 455

Занятие 39. Проверка знаний после обучения.....45 минут 469

Глоссарий 477

Общее количество времени для проведения занятий 1–39: 34 часа 35 минут.

Контрольный перечень навыков преподавания

При проведении занятий применяйте эти навыки, а также комментируйте эти аспекты, когда будете высказывать свои отзывы и комментарии другим преподавателям. Дополнительную информацию см. на страницах 15–23 данного руководства.

Подготовка

- Точно и в полной мере следуйте плану занятия – используйте свое *Руководство для преподавателя*.
- Готовьтесь тщательно – читайте текст и репетируйте.
- Подготовьте помощников или других инструкторов-методистов, работающих с вами (например, для проведения ролевых игр) до начала занятия – при возможности прорепетируйте предстоящее занятие.
- Подготовьте необходимые материалы, оборудование и средства обучения; проверьте и разложите их в нужном порядке перед занятием.
- При необходимости поставьте в передней части комнаты стол, на котором можно будет расположить наглядные пособия и учебные материалы.
- Организуйте помещение так, чтобы все слушатели могли хорошо видеть все происходящее – при возможности расставьте стулья полукругом, в форме буквы U, и не более чем в два ряда.
- Не вводите слишком много дополнительных материалов, сообразно с обстоятельствами, приводите примеры из местных условий или из личного опыта.

Аудиовизуальные средства обучения и наглядные пособия

- Убедитесь в наличии и исправности аудиовизуальной аппаратуры.
- Убедитесь в том, что аудиовизуальные средства и наглядные пособия видны всем слушателям.
- Пишите на доске или в перекидном блокноте разборчиво – экономно располагайте слова, чтобы хватило места на доске или в блокноте.
- Давайте слушателям возможность потрогать руками наглядные пособия, которые вы используете для демонстраций.
- Закрывайте, выключайте или убирайте наглядные пособия и средства обучения, которые больше не используются.

Лекции

- Займите место в центре помещения, не прячьтесь за кафедрой или столом.
- Следуйте *Руководству для преподавателя*, но говорите своими словами.
- Говоря, смотрите на слушателей, а не на доску или экран.
- Поддерживайте зрительный контакт с людьми во всех уголках аудитории.
- Говорите медленно, четко и достаточно громко, чтобы все слушатели могли понимать и слышать вас.
- Варьируйте тон и громкость своего голоса.
- Используйте естественные жесты и выражения лица.
- Старайтесь не загораживать обзор для слушателей – обращайте внимание на слушателей, которые вытягивают шею, чтобы что-то рассмотреть.

Взаимодействие со слушателями

- Вовлекайте в работу всех слушателей. Задавайте вопросы «тихоням». Контролируйте наиболее говорливых.
- Передвигайтесь по аудитории – для того, чтобы привлечь внимание слушательницы или получить от нее ответ, подходите ближе к ней.
- Обращайтесь к слушателям по именам.
- Давайте слушателям время на то, чтобы ответить на вопросы из *Руководства для преподавателя*; при необходимости давайте подсказки.
- Повторяйте ответы слушателей, если вы не уверены, что все их расслышали.
- На все ответы реагируйте с энтузиазмом и в позитивном ключе; деликатно исправляйте ошибки.
- Поощряйте слушателей – благодарите их за комментарии и хвалите за хорошие идеи.
- На все вопросы отвечайте адекватно; если вы не знаете ответа, пообещайте найти его.
- Тактично отвечайте на некорректные комментарии или комментарии не по теме.

Ролевые игры

- Внимательно отнеситесь к планированию ролевых игр. Найдите все необходимые предметы (например, куклы). Проинструктируйте тех, кто будет играть роли, и дайте им время подготовиться.
- Сделайте введение в ролевую игру, четко объяснив ее цели, ситуацию и роли, которые будут разыграны.
- Ролевая игра должна быть короткой и касаться только заданной темы.
- После ролевой игры проведите дискуссию. Задавайте вопросы и участникам игры, и наблюдателям.
- Кратко подытожьте все, что происходило во время игры и что узнали слушатели.

Демонстрации

- Следуйте инструкциям, данным в *Руководстве для преподавателя*.
- Четко сформулируйте цель демонстрации.
- Проведите демонстрацию правильной процедуры целиком (без сокращений).
- Выполняя каждый шаг, вслух описывайте ваши действия.
- Говорите так, чтобы вас могли слышать все. Стойте там, где все будут вас видеть.
- Поощряйте вопросы слушателей.
- Задавайте вопросы слушателям для проверки их понимания.

Письменные упражнения

- Перед началом выполнения упражнения дайте четкие указания и скажите, сколько времени выделено на упражнение.
- Пока слушатели работают над упражнением, своим видом давайте понять, что вы готовы им помочь и заинтересованы в работе с ними.
- Помогая отдельным слушателям, старайтесь делать это негромко, чтобы не отвлекать группу.
- Садитесь рядом со слушательницей, которой вы помогаете.
- Тщательно проверяйте ответы – выслушивайте доводы слушателей, которыми они обосновывают свои ответы.
- Поощряйте слушателей и хвалите их – комментарии давайте в позитивном ключе.
- Помогайте слушателям понять любые ошибки – давайте понятные объяснения.
- Давая комментарии, не забывайте применять навыки консультирования.

Практические занятия и работа в группах

- Перед тем, как разбиться на группы, четко объясните цель предстоящего вида работы, задачи слушателей и временные рамки.
- При необходимости перед тем, как попросить слушателей выполнить упражнение самостоятельно, сами продемонстрируйте навык.
- Подбирайте примеры, подходящие для целей занятия.
- Внимательно наблюдайте за слушателями, когда они работают с настоящими матерями или в вымышленных ситуациях для консультирования.
- Пользуйтесь «*Контрольным перечнем вопросов для практического обсуждения*».
- Старайтесь сделать так, чтобы слушатели самостоятельно определяли свои слабые и сильные стороны. Задавайте им такие вопросы: «Что у вас получилось хорошо? Какие у вас были трудности? Что бы вы теперь сделали по-другому?»
- Высказывайте свои комментарии о том, что у слушателей получилось хорошо, и о том, что им нужно улучшить; исправляя ошибки, будьте деликатны и тактичны.
- Не позволяйте слушателям сидеть без дела – как только они освободятся, сразу поручайте им работать с другой матерью или учебным сценарием.

Контроль за временем

- Следите за временем – работайте не слишком быстро и не слишком медленно. Не затягивайте введение и первый этап занятия.
- Не тратьте зря время между занятиями (например, на пути к месту проведения практических занятий или работы в группах). Перед тем как слушатели встанут со своих мест, четко объясните, что им предстоит делать.

Для заметок

Введение

Зачем понадобился этот курс

В 2002 г. ВОЗ и ЮНИСЕФ разработали Глобальную стратегию по кормлению детей грудного и раннего возраста, цель которой состояла в том, чтобы вновь привлечь внимание всего мира к тому огромному влиянию, которое практика кормления детей грудного и раннего возраста оказывает на их пищевой статус, рост, развитие, здоровье и выживание. В основу этой стратегии были положены выводы и рекомендации консультативных совещаний экспертов, в ходе которых была сформулирована глобальная рекомендация общественного здравоохранения – охранять, поощрять и поддерживать исключительно грудное вскармливание в течение шести месяцев и обеспечивать безопасную и надлежащую пищу для прикорма, сохраняя грудное вскармливание до возраста два года или даже старше.

Однако кормление многих детей осуществляется не так, как рекомендуется. Многие матери, успешно начинающие грудное вскармливание, часто начинают вводить прикорм или прекращают грудное вскармливание уже через несколько недель после рождения ребенка. Кроме того, многие дети, даже те, кто нормально рос в течение первых шести месяцев жизни, не получают надлежащей пищи для прикорма. Это может приводить к нарушению питания, которое во многих странах становится все более серьезной проблемой. Нарушение питания наблюдается более чем у одной трети детей в возрасте до пяти лет – это проявляется в виде задержки роста или истощения или дефицита витамина А, железа или других микронутриентов, а в целом нарушение питания является одной из причин более чем в половине из 10,6 миллионов случаев смерти, которые ежегодно происходят в развивающихся странах среди детей раннего возраста.

Источниками информации о кормлении детей раннего возраста служат семейные традиции, практика местных общин и рекомендации медицинских работников. Иногда источником информации для многих – как для семей, так и для медицинских работников – служит реклама и приемы коммерческого продвижения товаров производителей пищевых продуктов. Нередко медицинским работникам трудно обсуждать с семьями наилучшие способы кормления детей раннего возраста, потому что имеющаяся информация бывает запутана и даже противоречива. Часто недостаточные знания о том, как нужно кормить грудью, какую пищу для прикорма давать ребенку и каковы наилучшие методы кормления, являются более важной детерминантой нарушения питания, чем наличие или отсутствие продовольствия.

Поэтому крайне необходимо организовать обучение всех тех, кто занимается консультированием по вопросам кормления детей грудного возраста во всех странах мира, с целью выработки у них навыков, необходимых для поддержки и защиты грудного вскармливания и надлежащих методов ведения прикорма.

В последние годы из-за пандемии ВИЧ наблюдается путаница в основных тезисах и рекомендациях, касающихся кормления грудных детей. В некоторых странах ВИЧ-инфекция среди детей является сегодня одной из главных причин детской смертности. В 90% случаев дети получают инфекцию от своих матерей до или во время родов или через грудное вскармливание. В 1997 г. ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНЭЙДС опубликовали совместное программное заявление, в котором было отмечено, что ВИЧ-положительным женщинам должна быть предоставлена возможность принять полностью осознанное решение на основе всей имеющейся информации о том, как кормить своих грудных детей, и обеспечена поддержка в осуществлении избранного способа кормления. В рекомендациях, разработанных в 1998 г., было изложено несколько вариантов кормления, которые могли бы быть предложены ВИЧ-положительным женщинам. В этих рекомендациях также подчеркивалась необходимость охранять, поощрять и поддерживать грудное вскармливание у ВИЧ-отрицательных женщин или женщин, не прошедших тестирования на ВИЧ, и препятствовать распространению искусственного вскармливания на грудных детей, родившихся у неинфицированных матерей, как побочному эффекту внешних воздействий на этих матерей. Необходимо срочно подготовить специалистов, работающих в районах, где существует проблема ВИЧ, для того, чтобы они консультировали женщин по вопросам кормления детей грудного возраста в соответствии с этими рекомендациями.

В настоящее время существуют три курса, разработанных ВОЗ и ЮНИСЕФ:

- Консультирование по вопросам грудного вскармливания: учебный курс (5 дней).
- Консультирование по вопросам ВИЧ и кормления детей грудного возраста: учебный курс (3 дня) (совместно с ЮНЭЙДС).
- Консультирование по вопросам ведения прикорма: учебный курс (3 дня).

Настоящий пятидневный курс «Консультирование по вопросам кормления детей грудного и раннего возраста: сводный курс» не призван заменить собой вышеупомянутые программы. По сути дела, большая часть материалов данного сводного курса взята из этих трех существующих курсов, однако следует признать, что во многих случаях у медицинских работников попросту нет времени на то, чтобы пройти все эти курсы. С учетом потребности в срочном обучении большого количества медицинских работников и консультантов, этот сводный курс предназначен для обучения тех, кто оказывает помощь матерям и детям раннего возраста, основам правильного кормления детей грудного и раннего возраста.

Чрезвычайно важным компонентом как этого курса, так и трех уже существующих курсов является консультирование. Для многих людей концепция «консультирования» может быть новой, и ее может быть непросто передать на другом языке. В некоторых языках для обозначения консультирования используется выражение «давать советы». Но консультирование означает нечто больше, чем просто давать советы. Часто, когда вы даете людям советы, вы говорите им, что они, по-вашему, должны делать. Консультируя, вы выслушиваете людей и помогаете каждому принять наилучшее для него решение из нескольких вариантов или предложений, а также помогаете людям выработать уверенность в себе для осуществления этого решения. Вы выслушиваете людей, пытаясь понять, что они чувствуют. Этот курс предназначен для того, чтобы дать медицинским работникам базовые навыки консультирования, которые позволят им более полноценно помогать матерям и попечителям детей.

Данный курс может использоваться как дополнение к существующим курсам, таким как «Интегрированное ведение болезней детского возраста» (ИВБДВ), а также может быть частью додипломного обучения медицинских работников.

Этот курс НЕ готовит людей к выполнению обязанностей по оказанию диетологической помощи детям раннего возраста с тяжелой формой нарушения питания или болезнями, обусловленными питанием, такими как диабет или нарушения обмена веществ. Слушателям рекомендуется направлять детей раннего возраста для прохождения более углубленного обследования и лечения к специалистам. Более того, этот курс не готовит людей к проведению полноценного добровольного конфиденциального консультирования и тестирования на предмет ВИЧ, куда входит консультирование по вопросам ВИЧ до и после тестирования, а также постоянная поддержка для людей, живущих с ВИЧ. Данный курс охватывает лишь те аспекты, которые непосредственно связаны с кормлением детей грудного возраста.

Цели курса

После прохождения данного курса слушатели смогут консультировать матерей и помогать им применять рекомендованные ВОЗ и ЮНИСЕФ методы кормления детей грудного и раннего возраста от рождения до 24 месяцев, а также консультировать ВИЧ-инфицированных матерей и помогать им в выборе и осуществлении надлежащего метода кормления в первые два года жизни ребенка.

Каждое занятие данного курса предусматривает несколько учебных целей. Готовясь к проведению занятия, вы должны быть уверены в том, что вы твердо уяснили эти цели.

Целевая аудитория

Данный курс предназначен для следующих групп лиц:

- Непрофессиональных консультантов.
- Общинных медицинских работников.
- Консультантов по предотвращению передачи ВИЧ от матери к ребенку (консультантов первого уровня на районном уровне).
- Медсестер и врачей первичного звена медико-санитарной помощи – особенно тех из них, кто

является руководителями среднего звена или медработниками, к которым направляют больных непрофессиональные консультанты, общинные медицинские работники или консультанты по предотвращению передачи ВИЧ от матери к ребенку.
- Клиницистов на первом уровне направления.

От слушателей курса не требуется наличия базовых знаний в области кормления детей грудного возраста.

Преподаватели

В идеале преподаватели данного сводного курса должны пройти три существующих курса ВОЗ по консультированию по вопросам кормления детей грудного возраста в статусе преподавателей:

- Консультирование по вопросам грудного вскармливания: учебный курс (5 дней).
- Консультирование по вопросам ВИЧ и кормления детей грудного возраста: учебный курс (3 дня).
- Консультирование по вопросам ведения прикорма: учебный курс (3 дня).

Необходимо, чтобы преподаватели этого сводного курса были преподавателями «Курса по консультированию по вопросам грудного вскармливания», владели навыками консультирования и требующимися техническими навыками. Если преподаватели пока не имеют статуса преподавателей одного из двух других курсов («Консультирование по вопросам ВИЧ и кормления детей грудного возраста» или «Консультирование по вопросам ведения прикорма»), то в рамках недели по подготовке преподавателей необходимо выделить время для надлежащего изучения новых материалов.

Преподаватели должны обладать практическим опытом оказания помощи детям грудного возраста и матерям/попечителям детей. Маловероятно, что прохождение этого курса позволит слушателям получить все практические навыки, которые охватываются данным курсом, поэтому после курса запланировано проведение проверки полученных навыков. Необходимо, чтобы обученные преподаватели могли выступить в качестве наставников для слушателей и провести проверку полученных навыков и оценку результатов обучения. Поэтому преподаватели должны проживать в той же местности, что и слушатели, и должны иметь время и возможности для проведения проверки.

Преподаватели должны иметь доступ к *Учебным руководствам* по каждому из отдельных курсов, упомянутых выше. Эти руководства содержат дополнительную исходную информацию, которая поможет им отвечать на вопросы слушателей и разъяснять те или иные моменты.

Виды компетентности, предусмотренные курсом

Данный курс основан на определенном наборе навыков, или видов компетентности, которые должен приобрести каждый слушатель в ходе изучения курса и последующей практики, а также в ходе проверки знаний после обучения, проводимой на рабочем месте. Для того чтобы приобрести тот или иной вид компетентности, вам нужно иметь определенные знания и хорошо усвоить определенные навыки. Ниже в таблице приведены виды компетентности (столбец 1), а также знания (столбец 2) и навыки (столбец 3), требующиеся для каждого вида компетентности.

Знания как компонент компетентности будут даваться в ходе курса. Также они содержатся в *Пособии для слушателей*, чтобы впоследствии слушатели могли обращаться к ним и повторять изученные материалы. Большинство людей полагает, что знания как компонент компетентности приобретаются быстрее, чем навыки.

В ходе этого курса слушатели будут также обучаться навыкам как одному из компонентов компетентности. Однако для того чтобы каждый слушатель досконально освоил каждый навык, может не хватить времени. Это будет зависеть от уже имеющегося у слушателей опыта. Во время прохождения курса каждый слушатель должен отрабатывать как можно больше навыков, чтобы знать, что нужно делать по возвращении на свое рабочее место. Дальнейшая отработка навыков будет проходить в ходе проверки полученных знаний.

Виды компетентности располагаются в определенном порядке. Виды компетентности в начале таблицы являются наиболее распространенными и лежат в основе последующих видов компетентности. Например, такой вид компетентности, как «применение навыков слушания и получения информации для консультирования матери» является частью многих других видов компетентности.

Вид компетентности	**Знания**	**Навыки**
1. Применять навыки слушания и получения информации для консультирования матери	• Перечислить шесть навыков слушания и получения информации. • Привести пример каждого из навыков	• Надлежащим образом применять навыки слушания и получения информации при консультировании матери по вопросам кормления ребенка грудного или раннего возраста
2. Применять навыки укрепления уверенности и оказания поддержки для консультирования матери	• Перечислить шесть навыков укрепления уверенности и оказания поддержки. • Привести пример каждого из навыков	• Надлежащим образом применять навыки укрепления уверенности и оказания поддержки при консультировании матери по вопросам кормления ребенка грудного или раннего возраста
3. Оценивать кормление грудью	• Пересказать содержание и описать структуру «Памятки по наблюдению за кормлением грудью»	• Оценить грудное вскармливание по «Памятке по наблюдению за кормлением грудью». • Выявлять матерей, которые нуждаются в помощи, по «Памятке по наблюдению за кормлением грудью»
4. Помогать матери в расположении ребенка у груди	• Рассказать о четырех ключевых моментах расположения тела ребенка у груди. • Рассказать, как мать должна поддерживать грудь при кормлении. • Описать основные положения: сидя, лежа, под рукой и поперек	• Распознавать правильное и неправильное расположение тела ребенка у груди по четырем ключевым моментам. • Помочь матери расположить ребенка в разных положениях с помощью четырех ключевых моментов
5. Помогать матери приложить ребенка к груди	• Рассказать об анатомии и физиологии молочной железы и сосательных движениях ребенка. • Рассказать о четырех ключевых моментах прикладывания к груди	• Распознавать признаки правильного и неправильного прикладывания к груди и эффективного сосания груди по «Памятке по наблюдению за кормлением грудью». • Помочь матери в том, чтобы ребенок приложился к груди после того, как его тело будет правильно расположено у груди
6. Рассказать матери об оптимальной модели грудного вскармливания	• Рассказать о физиологии выработки и движения грудного молока. • Рассказать о неограниченном кормлении (по требованию ребенка) и о том, что это означает с точки зрения частоты и продолжительности кормлений грудью и использования обеих грудей по очереди	• Рассказать матери об оптимальной модели грудного вскармливания и кормлении по требованию ребенка
7. Помочь матери вручную сцедить грудное молоко	• Перечислить ситуации, когда полезно сцеживать грудное молоко. • Рассказать об анатомии молочной железы и физиологии лактации. • Рассказать о том, как стимулировать рефлекс окситоцина. • Рассказать о том, как выбирать и готовить емкость для сцеженного грудного молока. • Рассказать о том, как следует хранить грудное молоко	• Рассказать матери о том, как стимулировать рефлекс окситоцина. • Массировать спину матери для стимулирования рефлекса окситоцина. • Помочь матери научиться готовить емкость для сцеженного грудного молока. • Рассказать матери о шагах в процессе сцеживания грудного молока вручную. • Наблюдать за тем, как мать вручную сцеживает грудное молоко, и при необходимости помогать ей

Вид компетентности	Знания	Навыки
8. Помочь матери кормить ребенка из чашки	• Перечислить преимущества кормления из чашки. • Рассчитывать количество молока, которое следует давать ребенку, в зависимости от его массы тела. • Рассказать, как подготовить чашку для кормления ребенка с соблюдением правил гигиены	• Демонстрировать матери подготовку чашки для кормления с соблюдением правил гигиены. • Отработать с матерью безопасное кормление ребенка из чашки. • Рассказать матери, сколько молока нужно давать ребенку и какое должно быть минимальное число кормлений в сутки
9. Построить и интерпретировать график роста	• Объяснить значение стандартных кривых. • Показать, где на графике роста отражены возраст и масса тела ребенка	• Наносить значения массы тела ребенка на график роста. • Интерпретировать индивидуальную кривую роста ребенка
10. Составить историю кормления ребенка в возрасте от 0 до 6 месяцев	• Пересказать содержание и описать структуру «Памятки по составлению истории кормления ребенка в возрасте от 0 до 6 месяцев»	• Составить историю кормления, следуя памятке и применяя надлежащие навыки консультирования в соответствии с возрастом ребенка
11. Ознакомить мать с 10 ключевыми тезисами по введению прикорма	• Перечислить и разъяснить шесть ключевых тезисов о том, чем кормить ребенка грудного или раннего возраста для восполнения дефицитов пищевых веществ (ключевые тезисы 1–6). • Рассказать, когда использовать рисунки, иллюстрирующие консистенцию пищи, и что показано на каждом рисунке. • Назвать и разъяснить два ключевых тезиса о количестве пищи, которое следует давать ребенку раннего или грудного возраста (ключевые тезисы 7–8). • Назвать и разъяснить ключевой тезис о том, как кормить ребенка грудного или раннего возраста (ключевой тезис 9). • Назвать и пояснить ключевой тезис о том, как кормить ребенка грудного или раннего возраста во время болезни (ключевой тезис 10)	• Разъяснить матери шесть ключевых тезисов о том, чем кормить ребенка грудного или раннего возраста для восполнения дефицитов пищевых веществ (ключевые тезисы 1–6). • Использовать при консультировании рисунки, иллюстрирующие консистенцию пищи. • Разъяснить матери два ключевых тезиса о количестве пищи, которое следует давать ребенку раннего или грудного возраста (ключевые тезисы 7–8). • Разъяснить матери ключевой тезис о том, как кормить ребенка грудного или раннего возраста (ключевой тезис 9). • Разъяснить матери ключевой тезис о том, как кормить ребенка грудного или раннего возраста во время болезни (ключевой тезис 10)
12. Проконсультировать беременную женщину по вопросам грудного вскармливания	• Перечислить «Десять шагов на пути к успешному грудному вскармливанию». • Рассказать, как Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока помогает защитить грудное вскармливание. • Рассказать, почему в первые шесть месяцев важно кормить исключительно грудью. • Перечислить особые свойства молозива и причины его важности	• Надлежащим образом применять навыки консультирования при обсуждении с беременной женщиной преимуществ исключительно грудного вскармливания. • Рассказать беременной женщине, как начинать грудное вскармливание после родов и поддерживать оптимальное грудное вскармливание. • Применять виды компетентности 1, 2 и 6
13. Помочь матери начать грудное вскармливание	• Обсудить важность раннего контакта матери и ребенка после родов и получения ребенком молозива. • Рассказать, как методы оказания медико-санитарной помощи влияют на начало исключительно грудного вскармливания	• Помочь матери установить контакт «кожа к коже» сразу после родов и поднести ребенка к груди. • Применять виды компетентности 1, 2, 4 и 5

Вид компетентности	Знания	Навыки
14. Поддерживать исключительно грудное вскармливание на протяжении первых шесть месяцев жизни	• Объяснить, в чем важность исключительно грудного вскармливания. • Рассказать о поддержке, в которой нуждается мать для осуществления исключительно грудного вскармливания	• Применять виды компетентности от 1 до 10 сообразно с обстоятельствами
15. Помочь матери сохранить грудное вскармливание до возраста ребенка два года и старше	• Рассказать о важности грудного молока на втором году жизни	• Применять виды компетентности 1, 2, 9 и 10, в том числе рассказывать о ценности грудного вскармливания до возраста два года и старше
16. Помочь матери, у которой «недостаточно молока»	• Рассказать о распространенных причинах, по которым ребенок может получать мало грудного молока. • Описать распространенные причины кажущейся нехватки молока. • Перечислить надежные признаки того, что ребенок не получает достаточно молока	• Применять виды компетентности 1, 3, 9 и 10 для определения причины. • Применять виды компетентности 2, 4, 5, 6, 7 и 8 для преодоления трудности, в том числе и для объяснения матери причины этой трудности
17. Помочь матери ребенка, который часто плачет	• Перечислить причины частого плача. • Рассказать, что следует делать с плачущим ребенком	• Применять виды компетентности 1, 3, 9 и 10 для определения причины. • Применять виды компетентности 2, 4, 5 и 6 для преодоления трудности, в том числе и для объяснения матери причины этой трудности. • Продемонстрировать матери положения, в которых следует держать и носить ребенка с коликами
18. Помочь матери ребенка, который отказывается сосать грудь	• Перечислить причины отказа от груди. • Рассказать, что нужно делать, когда ребенок отказывается от груди	• Применять виды компетентности 1, 3, 9 и 10 для определения причины. • Применять виды компетентности 2, 4 и 5 для преодоления трудности, в том числе для объяснения матери причины этой трудности. • Помочь матери использовать контакт «кожа к коже» для того, чтобы ребенок снова стал брать грудь. • Применять виды компетентности 7 и 8 для поддержания выработки молока и кормления ребенка в это время
19. Помочь матери с плоскими или втянутыми сосками	• Объяснить разницу между плоскими и втянутыми сосками и рассказать о способности сосков вытягиваться. • Рассказать о том, что нужно делать при плоских и втянутых сосках	• Распознавать плоские и втянутые соски. • Применять виды компетентности 2, 4, 5, 7 и 8 для преодоления этой трудности. • Показать матери, как применять метод шприца при втянутых сосках.
20. Помочь матери при нагрубании груди	• Объяснить разницу между полной грудью и нагрубанием. • Рассказать о возможных причинах нагрубания. • Рассказать о том, что нужно делать при нагрубании	• Распознавать разницу между полной грудью и нагрубанием. • Применять виды компетентности 2, 4, 5, 6 и 7 для преодоления этой трудности
21. Помочь матери при воспалении или растрескивании сосков	• Перечислить причины воспаления или растрескивания сосков. • Рассказать об анатомии и физиологии молочных желез	• Распознавать воспаление и растрескивание сосков. • Распознавать кандидозную инфекцию молочной железы

Вид компетентности	Знания	Навыки
21. Помочь матери при воспалении или растрескивании сосков (*продолжение*)	• Рассказать, как лечить кандидозную инфекцию молочных желез	• Применять виды компетентности 2, 3, 4, 5, 7 и 8 для помощи при этих состояниях
22. Помочь матери при мастите	• Рассказать о различиях между нагрубанием и маститом. • Перечислить причины закупорки млечных протоков. • Перечислить причины мастита • Рассказать об оказании помощи при мастите, в том числе о показаниях для лечения антибиотиками и для направления к специалисту. • Перечислить антибиотики, которые следует назначать при инфекционном мастите. • Рассказать о различиях в лечении мастита у ВИЧ-отрицательной и у ВИЧ-положительной матери	• Распознавать мастит и при необходимости направлять пациентку к специалисту. • Распознавать закупорку млечных протоков. • Надлежащим образом лечить закупорку млечных протоков. • Надлежащим образом лечить мастит, применяя виды компетентности 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 и остальные, и применяя при необходимости анальгетики и антибиотики. Направлять пациентку на необходимый уровень медико-санитарной помощи. • Направлять ВИЧ-положительных матерей с маститом на надлежащий уровень медико-санитарной помощи
23. Помочь матери кормить грудью ребенка с низкой массой тела при рождении или больного ребенка	• Объяснить, почему грудное молоко так важно для ребенка с низкой массой тела при рождении или больного ребенка. • Рассказать о различных способах кормления грудным молоком ребенка с низкой массой тела при рождении. • Оценить количество молока, которое нужно давать ребенку с низкой массой тела при рождении за одно кормление и за сутки	• Помочь матери в надлежащем кормлении ребенка с низкой массой тела при рождении. • Применять виды компетентности, в частности, 7, 8 и 9, для правильного ведения таких детей. • Рассказать матери о важности грудного вскармливания во время болезни и во время выздоровления
24. Консультировать ВИЧ-положительную женщину до родов по вопросам вариантов кормления	• Рассказать об опасности передачи ВИЧ от матери к ребенку. • Рассказать о подходах к предотвращению передачи ВИЧ от матери к ребенку посредством безопасных методов кормления ребенка. • Назвать рекомендации по кормлению детей грудного возраста для ВИЧ-положительных и ВИЧ-отрицательных женщин, а также для женщин, которые не знают своего статуса. • Назвать преимущества и недостатки этих вариантов кормления	• Применять виды компетентности 1 и 2 для консультирования ВИЧ-положительной женщины. • Используя схему консультирования и «Карточки для консультирования», помочь ВИЧ-положительной женщине самой принять решение о том, как кормить ребенка
25. Помогать ВИЧ-положительной матери в осуществлении выбранного ею варианта кормления	• Назвать различные типы заменителей грудного молока, имеющиеся в местных условиях, и их стоимость. • Рассказать о том, как готовить молочные смеси. • Рассказать о приготовлении питания и посуды с соблюдением правил гигиены. • Рассказать, сколько молока давать ребенку в зависимости от его массы тела	• Помочь матери приготовить тот заменитель грудного молока, который она выбрала. • Применять вид компетентности 8. • Показать матери, как приготовить заменитель грудного молока с соблюдением правил гигиены. • Отработать с матерью приготовление заменителя грудного молока с соблюдением правил гигиены

Вид компетентности	Знания	Навыки
25. Помогать ВИЧ-положительной матери в осуществлении выбранного ею варианта кормления (*продолжение*)	• Рассказать об исключительно грудном вскармливании и раннем прекращении грудного вскармливания. • Рассказать о том, как проводить температурную обработку грудного молока и как хранить его. • Описать критерии выбора кормилицы	• Показать матери, как отмерять молоко и другие ингредиенты для приготовления питания. • Отработать с матерью отмеривание молока и других ингредиентов. • Рассказать матери, сколько молока давать ребенку и сколько раз в сутки кормить его. • Применять виды компетентности 1, 2, 3, 4, 5 и 6 для поддержки матери при оптимальном и исключительно грудном вскармливании. • Показать матери, как проводить температурную обработку грудного молока, применяя виды компетентности 7 и 8. • Применять виды компетентности 1, 2, 3, 4, 5 и 6 при оказании поддержки кормилице. • Применять «Карточки для консультирования» и буклеты сообразно с обстоятельствами
26. Врачебный контроль за ребенком ВИЧ-положительной матери в возрасте от 0 до 6 месяцев, который получает заменители грудного молока	• Описать приготовление пищи в соответствии с правилами гигиены. • Рассказать о том, какое количество молока давать ребенку в зависимости от его массы тела. • Рассказать, когда нужно организовывать врачебный контроль или направление к специалисту. • Рассказать о кормлении во время болезни и выздоровления	• Показать матери, как готовить заменители грудного молока с соблюдением правил гигиены. • Отработать с матерью приготовление заменителей грудного молока с соблюдением правил гигиены. • Применять вид компетентности 8. • Распознавать, когда ребенку требуется врачебный контроль или направление к специалисту. • Рассказать матери, как кормить ребенка во время болезни или выздоровления. • Применять «Карточки для консультирования» и буклеты сообразно с обстоятельствами
27. Помогать ВИЧ-положительной матери досрочно прекратить грудное вскармливание и осуществить безопасный переход к заменителям грудного молока	• Описать трудности, с которыми может столкнуться мать в попытке за короткое время прекратить грудное вскармливание. • Описать способы ведения нагрубания и мастита у матери, которая прекращает грудное вскармливание за короткое время. • Продемонстрировать способы, которыми можно успокоить ребенка, который больше не кормится грудью. • Перечислить имеющиеся заменители грудного молока и способы их приготовления. • Рассказать о том, когда следует организовывать врачебный контроль или направление к специалисту	• Рассказать матери, как подготовиться к досрочному прекращению грудного вскармливания. • Отработать с матерью приготовление заменителей грудного молока с соблюдением правил гигиены. • Применять виды компетентности 7 и 8 • Оказывать помощь при нагрубании и мастите ВИЧ-инфицированной женщине, которая прекращает грудное вскармливание (виды компетентности 20 и 22). • Рассказать матери, как успокаивать ребенка, который больше не сосет грудь

Вид компетентности	Знания	Навыки
28. Помогать матерям детей старше шести месяцев начинать прикорм	• Перечислить дефициты пищевых веществ, которые наступают после шести месяцев, когда ребенок уже не может получать достаточно нутриентов только лишь из грудного молока. • Перечислить продукты, которые могут восполнить эти дефициты. • Рассказать, как готовить пищу с соблюдением правил гигиены. • Перечислить рекомендации по кормлению ребенка, которого не кормят грудью, включая количество, качество и консистенцию пищи, а также частоту и способы кормления в разном возрасте	• Применять виды компетентности 1, 2, 9 и 10. • С помощью «Памятки по оценке потребления пищи в возрасте от 6 до 23 месяцев» оценивать, как мать кормит ребенка грудного или раннего возраста. • Определять дефициты пищевых веществ в рационе питания с помощью «Памятки по оценке потребления пищи в возрасте от 6 до 23 месяцев» и «Норм потребления пищи в возрасте от 6 до 23 месяцев». • С помощью вида компетентности 11 рассказать матери, какую пищу следует давать ребенку, чтобы восполнить дефициты пищевых веществ. • Продемонстрировать приготовление пищи для ребенка грудного или раннего возраста (8, 10, 15 месяцев). • Отработать с матерью приготовление пищи для ребенка раннего или грудного возраста. • Показать матери, как готовить пищу с соблюдением правил гигиены. • Рассказать матери, как кормить ребенка, не кормящегося грудью
29. Помочь матери ребенка старше шести месяцев, кормящегося грудью, с проблемами роста	• Рассказать о том, как следует кормить ребенка во время болезни или выздоровления. • Рассказать о приготовлении питания с учетом требований гигиены	• Применяя вид компетентности 15, помогать матери продолжать кормить грудью, пока ребенку не исполнится два года или больше. • Применять виды компетентности 1, 2, 9, 10 и 11. • Рассказать матери, как кормить ребенка во время болезни и выздоровления. • Показать матери, как готовить пищу с соблюдением требований гигиены. • Распознавать потребность во врачебном контроле или направлении ребенка
30. Помогать матери ребенка старше шести месяцев, не кормящегося грудью, который плохо растет	• Рассказать об особом внимании, в котором нуждаются дети, не получающие грудного молока. • Перечислить рекомендации по кормлению ребенка, не кормящегося грудью, включая количество, качество и консистенцию пищи, а также частоту и способ кормления. • Рассказать о кормлении во время болезни и выздоровления. • Рассказать о приготовлении пищи с соблюдением правил гигиены	• Применять виды компетентности 1, 2, 9, 10 и 11. • Рассказать матери, как кормить ребенка, не кормящегося грудью. • Рассказать матери, как кормить ребенка во время болезни и выздоровления. • Продемонстрировать матери приготовление пищи с соблюдением правил гигиены. • Распознавать необходимость во врачебном контроле или направлении ребенка к специалисту

Курс и содержащиеся в нем материалы

Структура курса

Курс состоит из 39 занятий, которые занимают примерно 35 часов чистого времени, не считая перерывов на обед или на кофе и церемоний открытия и закрытия. Курс может проводиться в последовательном режиме в течение всей рабочей недели, или занятия могут быть распределены иным образом. На занятиях используются различные методы преподавания, такие как лекции, демонстрации и работа в малых группах, включая практические занятия и выполнение упражнений.

При проведении курса в районах, где ВИЧ не представляет серьезной проблемы, или при желании опустить информацию о ВИЧ и сосредоточить внимание только на консультировании по вопросам грудного вскармливания и прикорма, следует изучить «Заметки относительно адаптации курса в том случае, если не будут проводиться занятия по вопросам ВИЧ и кормления грудных детей» на странице 24 данного руководства и предложенный вариант расписания в *Руководстве для директора курса*.

Последовательность занятий

Занятия расположены в предложенной последовательности (см. пример расписаний в *Руководстве для директора курса*), но может возникнуть необходимость изменить эту последовательность, чтобы она была удобной для местных медицинских учреждений – например, если в предложенное для практических занятий время матери и грудные дети в учреждении не принимаются. Курс начинается с обсуждения грудного вскармливания с упором на первые шесть месяцев жизни. После этого проводятся занятия, посвященные ВИЧ и кормлению детей грудного возраста, на которых обсуждаются варианты кормления в первые шесть месяцев для матерей в тех районах, где ВИЧ представляет серьезную проблему. Курс завершается занятиями по ведению прикорма, на которых обсуждаются вопросы кормления детей грудного и раннего возраста от 6 до 24 месяцев.

Некоторые занятия могут быть проведены в другом порядке, но определенные аспекты предложенной в курсе последовательности все же должны быть сохранены. Основное требование заключается в том, чтобы занятия, которые готовят слушателей к определенному практическому занятию, проводились перед этим практическим занятием. Занятия 1–6 должны быть пройдены перед практическим занятием 1, занятия 8–11 – перед практическим занятием 2, занятия 17–23 – перед практическим занятием 3 и занятия 28–33 – перед практическим занятием 4.

Материалы курса

Руководство для директора

Руководство для директора содержит всю информацию, необходимую для того, чтобы директор курса за несколько месяцев до начала фактического обучения мог заняться планированием и подготовкой курса и отбором преподавателей и слушателей. Руководство содержит списки необходимых материалов и оборудования, примеры расписаний и образцы форм, которые должны быть отксерокопированы до начала курса. Также в руководстве рассказывается о роли директора во время проведения курса.

Руководство для преподавателя

Руководство для преподавателя содержит материалы, которые нужны вам как преподавателю для того, чтобы провести слушателей по всему курсу. Оно содержит необходимую информацию, подробные указания по проведению каждого занятия, упражнения для слушателей и ответы к ним, а также формы, листы и контрольные перечни вопросов для подведения итогов и ситуации, которые слушатели будут разбирать во время практических занятий. Это ваш самый главный инструмент, который рекомендуется постоянно использовать и делать в нем заметки по ходу работы. Эти заметки помогут вам работать с другими курсами.

Слайды

Для многих занятий предусмотрен показ слайдов. Слайды размещены на компакт-диске для проецирования на экран. В качестве альтернативы вы можете использовать диапозитивы или книги с фотографиями. Директор скажет вам, какой вариант вы будете использовать. Важно, чтобы вы заранее ознакомились с оборудованием. Все слайды представлены в *Руководстве для преподавателя*, поэтому вы можете заранее проверить, понятны ли вам информация, рисунки или графики, которые будут использоваться на занятиях.

Пособие для слушателя

Каждый слушатель получает экземпляр *Пособия для слушателя*, в котором содержится резюме всей информации, преподаваемой в рамках курса, рабочие листы и контрольные перечни вопросов для практических занятий, а также упражнения, которые слушатели будут выполнять в ходе курса (без ответов). Пособие может также использоваться как справочник после курса, так что слушателям не обязательно вести подробные конспекты.

Листы с ответами

Листы с ответами, которые выдаются отдельно, содержат ответы на все упражнения. Их следует раздавать слушателям после выполнения упражнений.

Формы и контрольные перечни вопросов

Отдельно предоставляются экземпляры следующих форм и контрольных перечней вопросов, необходимых для практических занятий и упражнений по консультированию:

- Памятка по наблюдению за грудным вскармливанием.
- Памятка по составлению истории кормления для детей в возрасте от 0 до 6 месяцев.
- Памятка по оценке питания для детей в возрасте от 6 до 23 месяцев.
- Контрольный перечень навыков слушания и получения информации.
- Контрольный перечень навыков консультирования («слушание и получение информации» и «укрепление уверенности и оказание поддержки»).
- Контрольный перечень практических вопросов для проведения обсуждения (только для преподавателей).
- Наборы карточек для консультирования по вопросам ВИЧ и кормления детей грудного возраста.

Карточки с ситуациями

Для занятий 27 и 33 выдаются карточки с ситуациями для консультирования.

Обновления

На вебсайтах Департамента здоровья и развития детей и подростков и Департамента питания, здоровья и развития будут размещаться периодические обновления по темам, включенным в данный курс. При подготовке курса необходимо ознакомиться с содержанием этих обновлений.

Вспомогательные средства обучения

Для большинства занятий вам потребуется перекидной блокнот, черная доска и мел или белая доска и подходящие фломастеры, а также средство для прикрепления листов перекидного блокнота к стене или доске, например, клейкая лента. Также вам потребуется по одной кукле в натуральную величину, изображающей грудного ребенка, и по одной модели груди для каждой рабочей группы, состоящей из трех-четырех слушателей.

При отсутствии кукол или моделей груди вы можете воспользоваться приведенными ниже инструкциями и сделать их из подручных материалов. Это совсем не сложно.

КАК СДЕЛАТЬ КУКЛУ
▪ Возьмите большой фрукт или овощ, полотенце или другой кусок толстой крепкой ткани и несколько резинок. ▪ Положите фрукт или овощ на середину куска ткани и оберните его тканью так, чтобы получились «шея» и «голова» ребенка. ▪ Свяжите свободную часть ткани, чтобы сделать «ноги» и «руки» ребенка, и придайте им соответствующую форму. ▪ Если ткань будет тонкой, то можно набить внутрь другую ткань, чтобы сделать «тело» куклы более полным.

КАК СДЕЛАТЬ МОДЕЛЬ ГРУДИ
▪ Возьмите пару носков или чулок, или старый свитер или футболку телесного цвета. ▪ Сделайте из ткани круглый мешок и набейте его другой материей или поролоном, чтобы придать ему форму груди. ▪ Пришейте кусочек шнурка по кругу в середине груди, чтобы сделать «сосок». ▪ Набейте «сосок» поролоном или ватой. ▪ Раскрасьте ареолу фломастером. Также можно затолкать сосок внутрь, чтобы получился «втянутый» сосок. ▪ Чтобы показать внутреннее строение молочной железы с крупными млечными протоками, нужно сделать грудь в два слоя, например, из двух носков. ▪ Пришейте к наружному слою сосок, а на внутреннем слое под соском нарисуйте крупные протоки и остальные млечные протоки. ▪ Для того чтобы показать внутреннее строение молочной железы, вы можете снять наружный слой с соском.

Справочные материалы

СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Вам как преподавателю, возможно, потребуется получить перечисленные ниже справочные материалы, чтобы отвечать на вопросы слушателей и давать слушателям дополнительную информацию.

Эти материалы можно скачать с веб-сайтов ВОЗ: www.who.int/child-adolescenthealth/publications или www.who.int/nut/publications.

Их также можно заказать в отделе маркетинга и распространения информации по следующему адресу: Marketing and Distribution of Information, WHO, Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland, факс: 41-22-791-4857; bookorders@who.int или из ваших местных «Списков имеющихся публикаций ВОЗ».

- Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста, Женева, 2003 г.
- Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания: особая роль родовспомогательных служб. Совместная декларация ВОЗ/ЮНИСЕФ. Женева, 1989 г.
- Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока. Женева, 1981 г.
- The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes: Frequently Asked Questions. WHO, Geneva, 2006.
- Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding WHO/CHD/98.9.
- Annex to the Global Criteria for Baby-friendly Hospitals: Acceptable Medical Reasons for Supplementation.
- Annex to Breastfeeding Counselling: A training Course on Breastfeeding and Maternal Medication: Recommendations for drugs in the WHO Model List of Essential Drugs WHO/CDR/95.11.
- Relactation – a review of experience and recommendations for practice WHO/CHS/CAH/98.14.
- Мастит: причины и ведение. WHO/FCH/CAH/00.13.
- Community-Based Strategies for Breastfeeding Promotion and Support in Developing Countries, WHO 2003.
- Complementary Feeding – family foods for breastfed children. WHO/NHD/00.1.
- Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child. 2003, PAHO/WHO, Division of Health Promotion and Protection/Food and Nutrition Program, Washington, DC, USA.
- Complementary Feeding of Young Children in Developing Countries: a review of current scientific knowledge. WHO/NUT/98.1.
- The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. WHO/NHD/01.08.
- Консультирование по грудному вскармливанию: учебный курс. WHO/CDR/ 93.4; UNICEF/NUT/93.2.
- Консультирование по ВИЧ и вскармливанию грудных детей: курс обучения. WHO/FCH/CAH/00.3.
- Complementary Feeding Counselling: a training course WHO.
- A critical link-interventions for physical growth and psychological development, a review. WHO/CHS/CAH/99.3.
- HIV and Infant Feeding – guidelines for decision-makers Geneva, 2003.
- HIV and Infant Feeding – a guide for health care managers and supervisors Geneva, 2003.
- HIV and Infant Feeding – a review of HIV transmission through breastfeeding Geneva, 2004.
- Guiding principles for feeding the non-breastfed child 6–24 months. Geneva, 2005.
- Питание детей грудного и раннего возраста: инструмент для оценки национальной практики, политики и программ. Женева, 2003 г.
- HIV and infant feeding: Framework for priority action. Geneva, 2003.
- HIV and infant feeding: Counselling tools. Geneva, 2005.
- Hepatitis B and breastfeeding update. WHO 1996.
- Breastfeeding and maternal tuberculosis update. WHO 1998.
- Acta Paediatrica: WHO Child Growth Standards. Acta Paediatrica Supplement 2006; 450: 5-101.
- De Onis M et al. The WHO Multicentre Growth Reference Study (MGRS): Rationale, planning and implementation. Food and Nutrition Bulletin 2004; 25 (Supplement 1): S3-S84.

В Департаменте безопасности пищевых продуктов ВОЗ (fos@who.int) можно получить следующие материалы:

- Basic principles for the preparation of safe food for infants and young children WHO/FNU/FOS/96.6 www.who.int/fsf/Documents/brochure/basic.pdf.
- Adams M, & Motarjemi, Y. Basic Food Safety for Health Workers.WHO/SDE/PHE/FOS/99.1.
- Пять ключей к повышению безопасности пищевых продуктов (плакат). WHO/SDE/PHE/FOS/01.1 http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/flyer_keys_ru.pdf.
- Five keys to safer food manual http://www.who.int/foodsafety/consumer/5keysmanual/en/index.html.

В Системе медицинской информации ВОЗ (ВИЧ/СПИД/ИППП) [HIS (HIV/AIDS/STI)] можно получить:

- Counselling for HIV/AIDS: a key to caring WHO/GPA/TCO/HCS/95.15.
- HIV in Pregnancy: a Review WHO/CHS/RHR/99.15; UNAIDS 99.35.

В Информационном центре ЮНЭЙДС, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland, unaids@unaids.org имеются следующие материалы:

- Prevention of HIV transmission from mother to child: Strategic options. UNAIDS/99.44E.
- Counselling and Voluntary HIV testing for pregnant women in high HIV prevalence countries: elements and issues. UNAIDS/99.40E.

В Европейском региональном бюро ВОЗ, Копенгаген, Дания, можно получить:

- Fleischer Michaelsen K, Weaver L, Branca F, Robertson A, Кормление и питание грудных детей и детей раннего возраста. Методические рекомендации для Европейского региона ВОЗ с особым акцентом на республики бывшего Советского Союза. Региональные публикации ВОЗ, Европейская серия № 87, 2000 г.

В отделе питания ЮНИСЕФ, 3 United Nations Plaza, New York NY 10017, USA: wdemos@unicef.org имеются следующие материалы:

- Engle P. The Care Initiative: assessment, analysis and action to improve care for nutrition. New York: UNICEF Nutrition Section, 1997.
- Armstrong, HC. Techniques of Feeding Infants: the case for cup feeding. Research in Action, No 8, June 1998, UNICEF, NY.

В организации Teaching Aids At Low Cost, PO Box 49, St Albans, Herts AL1 5TX, UK, Fax: +44-1727-846852 www.talcuk.org можно получить:

- Savage-King, F & Burgess, A, Nutrition for Developing Countries, ELBS, Oxford University Press, 1995.
- Savage-King, F, Helping mothers to breastfeed (Revised Edition, African Medical and Research Foundation, 1992, or an adapted version), AMREF, Kenya.

Преподавание курса

В данном разделе рассказывается о методике преподавания, применяемой в данном курсе. Вы должны ознакомиться с этим разделом до начала курса.

Кормление детей грудного возраста и ВИЧ – это тема, способная спровоцировать очень эмоциональное обсуждение. Будьте готовы к тому, что слушатели могут испытывать весьма сильные чувства по этому вопросу. Помогите группе принять тот факт, что сильные чувства и резкие высказывания имеют право на существование и что необходимо уважать все эти чувства, а не осуждать их.

В местах с высокой распространенностью ВИЧ есть вероятность того, что некоторые слушатели сами живут с ВИЧ или же с ВИЧ живут их родные или близкие. Старайтесь не делать комментариев, которые могут быть восприняты как критические по отношению к людям, живущим с ВИЧ.

Формирование групп

Работа в группах позволяет сделать преподавание более интерактивным и вовлечь в занятие больше слушателей, дает каждому слушателю больше времени на вопросы. Менее активные слушатели тоже получают больше возможностей выступить.

Как можно раньше после вводного занятия директор курса и преподаватели принимают решение о том, каким должен быть состав групп. Иногда полезно поручить формирование групп одной из слушательниц, которая знает всех остальных.

В каждой группе хотя бы один человек должен говорить на местном языке. Может быть целесообразным обеспечить разумное соотношение между профессиональным составом групп и географическим происхождением слушателей.

Напишите на доске или на перекидном блокноте фамилии преподавателя и слушателей в каждой из групп и поместите эту информацию так, чтобы и преподаватели, и слушатели могли посмотреть, в какой они группе.

Упражнения предназначены для групп по три-четыре человека с одним преподавателем. В данном сводном курсе на отработку каждого навыка выделено меньше практических занятий по сравнению с другими курсами ВОЗ по кормлению детей грудного и раннего возраста, поэтому важно ограничить максимальное количество слушателей в одной группе четырьмя. При наличии достаточного количества преподавателей можно было бы разбить всех слушателей на группы по три человека, и это будет даже лучшим вариантом, так как тогда все слушатели получат больше возможностей для отработки навыков консультирования и практических навыков.

В течение недели преподаватели должны проводить с группами как можно больше времени, чтобы выяснить, в каких аспектах слушатели чувствуют себя компетентными, а какие аспекты требуют помощи и отработки.

Мотивирование слушателей

Поощряйте общение

В первый день учебы пообщайтесь с каждым слушателем хотя бы один раз и поощряйте слушателей к тому, чтобы они общались с вами. Это поможет им преодолеть застенчивость, и тогда они будут активнее общаться с вами на протяжении всего курса.

Постарайтесь как можно раньше запомнить имена слушателей и при каждом удобном случае обращайтесь к ним по имени. Называйте слушателей по имени, когда вы предлагаете им высказаться или ответить на вопросы или когда ссылаетесь на их комментарии или благодарите их.

Будьте все время доступными. Оставайтесь в классной комнате и всем своим видом показывайте, что к вам можно обращаться. Например, не следует читать журналы или все время разговаривать с другими преподавателями. Во время перерывов на кофе старайтесь разговаривать не с преподавателями, а со слушателями, и будьте доступными также и после окончания занятия.

Познакомьтесь со слушателями из вашей группы и поощряйте их к тому, чтобы они запросто подходили к вам в любое время, чтобы задать вопрос или обсудить с вами какие-либо трудности или просто сказать вам, что им интересно и очень нравится заниматься.

Поддерживайте старание слушателей

Старайтесь не казаться чрезмерно строгим. Вам могут помочь в этом следующие приемы:

- избегайте выражений лица или комментариев, которые могут смущать слушателей или заставляют их почувствовать насмешку над собой;
- садитесь рядом или наклоняйтесь, чтобы быть на том же уровне, что и слушатель, с которым вы говорите, особенно работая над индивидуальными письменными упражнениями;
- не спешите, задавая вопросы или отвечая на вопросы;
- демонстрируйте интерес к тому, что говорят слушатели. Например, можно сказать: «Это интересный вопрос/предложение».

Хвалите или благодарите слушателей за хорошую работу, например, когда они:

- стараются изо всех сил;
- просят объяснить непонятный им момент;
- хорошо выполняют упражнения;
- принимают участие в групповом обсуждении;
- помогают другим слушателям (не отвлекая их разговорами на посторонние темы).

Вы можете заметить, что многие навыки консультирования, которые изучаются в рамках курса, также важны для коммуникации со слушателями. В частности, вы найдете весьма полезными такие навыки, как использование соответствующей невербальной коммуникации, умение задавать открытые вопросы и высказывание похвалы, а также помощь слушателям в выработке уверенности при работе с попечителями детей раннего возраста. Важно, чтобы вы как преподаватель демонстрировали эти навыки консультирования на протяжении всего курса, причем не только во время соответствующих занятий, но и при общении со слушателями, матерями, попечителями, сотрудниками учреждений, которые вы будете посещать, и т.д. Это позволит слушателям увидеть, что навыки консультирования могут быть полезными во многих ситуациях и по мере приобретения опыта становятся частью вашей жизни.

Помните о языковых трудностях

Выявите слушателей, которым трудно понимать язык, на котором проводится курс, или говорить на нем. Говорите медленно и четко, чтобы вас было проще понять. Поддерживайте слушателей, которые стараются преодолевать языковые трудности.

При необходимости можно говорить с некоторыми слушателями на их родном языке (или попросить кого-нибудь помочь вам в этом), чтобы прояснить какой-либо сложный момент.

Обсудите с директором курса языковые проблемы, которые могут серьезно препятствовать пониманию материала кем-либо из слушателей. Возможно, этому слушателю нужно будет как-то помочь или предложить ему выполнять некоторые упражнения по-другому.

Пользование *Руководством для преподавателя*

Перед проведением занятия

Чтобы узнать, в чем будет заключаться занятие и каковы будут ваши обязанности, изучите раздел «План занятия». Прочитайте раздел «Цели занятия», чтобы узнать, что должны научиться делать слушатели на этом занятии.

Для того, чтобы точно знать, что нужно сделать перед занятием и какие вспомогательные учебные материалы (и другие материалы) вам понадобятся, прочитайте врезку «Подготовка».

Прочитайте текст занятия, чтобы уяснить, что вам нужно будет делать. Текст включает подробные пошаговые указания о том, как вести занятие.

Подумайте, не стоит ли разделить занятие между двумя и более преподавателями, особенно если занятие длинное. Преподаватели также могут работать вместе: один из них может писать в перекидном блокноте или помогать в проведении демонстрации, а второй – вести занятие.

Когда вы ведете занятие

Руководство для преподавателя должно быть все время у вас под рукой. Вам не нужно пытаться запомнить все, что нужно делать – это очень сложно. Просто используйте руководство как конспект занятия и выполняйте все его предписания.

В начале курса директор может пояснить, что для преподавания данного курса использование *Руководства для преподавателя* является совершенно правильной методикой, точно так же, как использование слушателями своего пособия. Вы можете отксерокопировать нужные страницы руководства и использовать их на занятии в качестве конспекта. Эти страницы будут занимать меньше места, чем все руководство целиком.

Помните, что даже авторы материалов считают нужным постоянно обращаться к руководству, когда они ведут курс. В противном случае им будет трудно придерживаться запланированной последовательности обучения, и есть вероятность упустить важные моменты.

Если слушатели выглядят усталыми или их внимание рассеивается, сделайте небольшой перерыв. Предложите им размяться, сделать несколько глубоких вдохов и выдохов. Также разминкой может служить какое-нибудь короткое занятие, песня или игра.

Подготовка к выступлению с лекцией

Изучите материал

Прежде чем вы будете выступать с одной из лекций, внимательно прочтите заметки по данному занятию и изучите слайды, которые сопровождают лекцию.

Не обязательно читать лекцию буквально так, как написано в заметках. Желательно вообще не зачитывать лекцию, но если вы полагаете, что по-другому у вас не получится, чтение допустимо. Однако важно, чтобы вы были хорошо знакомы с содержанием лекции и с тем порядком, в котором должны излагаться основные мысли по ходу лекции. Это необходимо даже в том случае, если вы являетесь опытным преподавателем и имеете глубокие познания в области кормления грудных детей.

Пройдите по тексту, отметьте его и добавьте свои заметки, чтобы напомнить себе о тех моментах, которые следует выделить особо или которые представляют особый интерес в местных условиях. Постарайтесь придумать свои, наиболее естественные способы подачи информации.

Прочтите разделы «Дополнительная информация» в конце текста некоторых занятий. В них содержится дополнительная информация по темам, которые лишь вкратце затрагиваются в основном тексте. Вам не нужно давать эту информацию в своей основной лекции, но она может помочь вам ответить на вопросы, которые возникают в ходе дискуссии.

Приготовьте слайды и перекидные альбомы

Проверьте, все ли слайды готовы у вас к предстоящему занятию. Если вы собираетесь показывать слайды с помощью проектора, удостоверьтесь в том, что проекционное оборудование находится в рабочем состоянии. Если вы будете использовать диапозитивы на прозрачной пленке, заранее расположите их в нужной последовательности. Если нужно заранее написать что-то на листах перекидного альбома, сделайте это заблаговременно. Во время занятия, когда вы будете просить слушателей дать ответ или высказать свое мнение, записи на перекидном альбоме может делать другой преподаватель, и это даст вам возможность сохранять зрительный контакт со слушателями.

Незадолго до начала занятия проверьте, смогут ли ваши слушатели увидеть изображения на экране, т.е. достаточно ли темно в аудитории, в нужном ли месте находится экран и расставлены ли стулья так, чтобы был виден экран. Вовсе не обязательно сохранять расстановку мебели и оборудования такой, какой она была на предыдущем занятии. Возможно, будет даже лучше, если вы будете передвигать своих слушателей, а материал представите по-новому. Это может помочь удержать их внимание.

Проведение лекции

Говорите живо и естественно

- Представляйте информацию так, словно вы ведете беседу, а не зачитывайте ее.
- Говорите четко и старайтесь варьировать тон голоса и темп вашей речи.
- Передвигайтесь по аудитории и используйте естественные жесты руками.

Подробно объясняйте слайды

Помните, что слайды за вас слушателей не научат. Это лишь средство обучения, помогающее вам преподавать, а слушателям – усваивать материал. Не рассчитывайте, что слушатели что-то узнают из них без вашей помощи.

Объясните слушателям, что именно показывает каждое изображение, и четко скажите им, какие основные мысли они должны из него усвоить. Когда вы будете объяснять информацию, содержащую-

ся в тексте, показывайте на слайде, где иллюстрируется то, о чем вы говорите. Не следует предполагать, что слушатели автоматически увидят то, к чему вы хотите привлечь их внимание.

Не забывайте по ходу объяснения смотреть на слушателей – не смотрите сами все время на экран. Если вы поворачиваетесь спиной к слушателям, то это должно быть лишь на самое короткое время. Постоянно смотрите на них и поддерживайте зрительный контакт, чтобы они чувствовали, что вы говорите лично с ними.

Следите за тем, чтобы не загораживать слушателям экран. Либо станьте сбоку, либо сядьте и проверьте, все ли им хорошо видно. Следите, не вынужден ли кто-либо из слушателей изгибаться, чтобы увидеть экран или демонстрацию, из-за того, что вы загораживаете обзор. Остановитесь и перемените свою позицию прежде, чем продолжать лекцию.

Когда вы будете хорошо знакомы с материалом и несколько раз проведете занятия по этому материалу, вы сможете объяснять его по-своему. Вы сможете преподнести его так, что он будет интересен и нужен вашим слушателям, и сможете отвечать на их вопросы таким образом, что они получат из ваших ответов максимум пользы.

Иногда при показе фотографий бывает полезно попросить кого-либо из слушателей подойти к экрану и указать остальным на тот или иной момент. Такой прием рекомендуется для занятия 4 «Оценка кормления грудью» и занятия 20 «Заболевания молочных желез».

Вовлекайте в занятие слушателей

Большую часть информации вам придется преподносить слушателям в форме лекции. Это необходимо для того, чтобы успеть в достаточной степени охватить материал за ограниченное время.

Во время лекций и других занятий полезно также задавать вопросы, чтобы проверить понимание материала слушателями и заставить их все время думать. Такая интерактивная методика помогает поддерживать интерес и участие слушателей и обычно является более действенным способом учения. Задавайте открытые вопросы (чему вы уже научились во время занятий по выработке навыков консультирования), чтобы слушателям было нужно давать развернутый ответ, а не просто отвечать «да» или «нет».

В тексте занятия приводится целый ряд вопросов. Эти вопросы задаются так, чтобы слушатели могли найти правильный ответ, либо глядя на отображаемый на экране рисунок, либо исходя из собственного опыта, либо на основании того, что уже было пройдено по ходу курса. Для этого им не нужна никакая новая информация, которой они могут не владеть.

Иногда вы можете посчитать необходимым помочь слушателям и дать им подсказку. Слушателям иногда помогает, если вы зададите вопрос еще раз, но по-другому. Однако не спешите сразу приходить на помощь или давать ответ. Важно выждать некоторое время и дать слушателям возможность как следует подумать и ответить самим.

Попросите слушателей при ответе на вопросы в ходе дискуссии держать свои пособия закрытыми, чтобы они сами думали о возможных ответах, а не читали информацию из пособия.

Не ввязывайтесь в дискуссии, которые уводят от обсуждаемой темы и отнимают много времени. Поощряйте слушателей к тому, чтобы они высказали несколько мнений и обсудили их, а затем продолжайте занятие. Не обязательно ждать, пока они дадут все ответы, перечисленные в тексте. Многие вопросы сопровождаются примечаниями, которыми вы можете руководствоваться.

Реагируйте на все ответы слушателей: это стимулирует их к тому, чтобы стараться снова отвечать на вопросы. Кратко комментируйте их ответы или просто говорите «спасибо» или «да, понятно». Если слушатели дают неправильный ответ, не говорите «Нет, это неправильно!», иначе некоторые из них могут постесняться предлагать другие ответы. Принимайте все ответы и говорите что-нибудь нейтральное, например: «Это интересная мысль» или: «Я еще такого не слышала». Просите слушателей высказаться подробнее и пояснить свою мысль или скажите: «А что думают другие?» или же попросите слушателей высказать другие мнения. Нужно, чтобы слушатели чувствовали, что, когда они выска-

зывают какое-либо мнение, это уже хорошо, даже если это «неправильный» ответ. Потом разъясните и уточните подаваемую слушателям информацию, чтобы у них сложились правильные представления.

Когда кто-то дает правильный ответ, задержитесь на этом ответе, при необходимости приведите дополнительные подробности и добейтесь, чтобы он был понятен всем остальным.

Не позволяйте одновременно говорить нескольким слушателям. Если это случается, остановите говорящих и установите очередь для высказывания. Например, можно сказать: «Пусть сначала выскажется Мария, потом Анастасия, потом Соня». Обычно слушатели не перебивают друг друга, если они знают, что придет и их очередь говорить.

Не позволяйте, чтобы одни и те же слушатели отвечали на все вопросы. Если какая-либо разговорчивая слушательница будет пытаться ответить на несколько вопросов, попросите ее подождать одну минутку или отойдите от нее и перенесите внимание на других. Обратитесь по имени к той слушательнице, которая еще ни разу не выступала, и попросите ее попытаться дать ответ, или подойдите к кому-нибудь, чтобы привлечь к ней внимание остальных и дать ей понять, что ее просят высказаться.

Благодарите слушателей, которые дают краткие ответы и отвечают по существу поставленного вопроса.

Подготовка к проведению демонстрации

В план некоторых занятий включен целый ряд коротких демонстраций для иллюстрации способов консультирования и других навыков. Вам следует заранее отрепетировать эти демонстрации, чтобы они дали необходимый эффект и можно было продемонстрировать слушателям наиболее важные моменты.

Изучите инструкции по проведению демонстраций и соберите необходимое оборудование

Перед проведением демонстрации заранее внимательно прочтите инструкции, чтобы ознакомиться с ними и не упустить ни одного важного шага. Это необходимо сделать даже в том случае, если вы уже видели, как кто-то проводит демонстрацию. Проверьте наличие и готовность нужного вам оборудования.

Подготовьте ассистента

Для проведения демонстрации вам может понадобиться помощник, например, кто-то должен будет взять на себя роль матери. Обычно в таких случаях имеет смысл позвать на помощь кого-либо их слушательниц. Это может и для нее стать неплохой формой приобретения знаний: повышается степень ее вовлечения в занятие и открывается возможность усвоить некоторые методы преподавания. Попросите помощи за день до демонстрации, чтобы у ваших помощниц было время для подготовки и обсуждения того, что именно вы просите их сделать. Если выбранная вами слушательница будет участвовать в одной из ролевых игр по написанному сценарию, дайте ей слова ее роли за день до занятия, чтобы она могла их выучить и отрепетировать.

Если вы считаете, что слушательницы не готовы к тому, чтобы продемонстрировать навыки консультирования, проведите эти демонстрации сами вместе с другим преподавателем. Это поможет слушательницам понять, что такое играть роль, они увидят, что ошибаться не так уж страшно, и смогут с большей уверенностью попробовать поучаствовать в следующий раз.

Отрепетируйте демонстрацию

Отрепетируйте проведение демонстрации сами, вместе с помощницей или с другим преподавателем, чтобы знать, сколько времени она займет, где может произойти сбой и что еще вам может понадобить-

ся, например, дополнительный стол или стулья. Это позволит сделать демонстрацию намного более убедительной, и такая подготовка нужна, даже если вы проводили демонстрацию раньше.

Проведение демонстрации

Удостоверьтесь в готовности и наличии всего оборудования и подготовьте место, в котором вы будете проводить демонстрацию. Расставьте столы и стулья так, как вам будет нужно. Убедитесь в том, что вы сможете использовать классную доску или перекидной альбом, чтобы делать записи, или диапроектор, если вам понадобится показать в ходе демонстрации какой-либо диапозитив, ничего при этом не переставляя и не передвигая.

Проводите демонстрацию не спеша, шаг за шагом и следите за тем, чтобы слушатели могли видеть все, что вы делаете. Если нужно, попросите их придвинуться поближе к вам, чтобы им все было хорошо видно и слышно, или же вы сами можете подойти ближе к слушателям и по очереди переходить от одной части слушателей к другой.

В процессе демонстрации используйте любую возможность для того, чтобы слушатели могли подержать в руках и как следует рассмотреть оборудование, которое вы используете, и сами могли проделать то, что вы им демонстрируете. Они узнают больше, если будут не просто смотреть на вас, а будут все пробовать самостоятельно.

В конце лекции или демонстрации

Оставьте время для вопросов слушателей и постарайтесь как можно полнее ответить на них. Вовсе не обязательно знать ответ на любой вопрос. Возможно, нужную информацию смогут дать другие слушатели, или вы можете отослать их к местному источнику дополнительной информации.

Попросите слушателей найти в своем пособии резюме занятия в конце текста и прочитать его в этот же день чуть позже.

Работа в группах

Для проведения некоторых занятий, связанных с выполнением письменных упражнений, слушатели работают в больших группах примерно по восемь человек, с двумя преподавателями.

Работа в группах по три-четыре человека с одним преподавателем проводится в основном для практической отработки навыков, например, на практических занятиях. В малых группах каждая слушательница имеет возможность отработать свои навыки.

Прочитайте конкретные инструкции по групповым занятиям, которые вы будете проводить, и составьте план этих занятий.

Руководство выполнением письменных упражнений

Многие упражнения предназначены для самостоятельного выполнения в письменном виде. Это важный вид познавательной деятельности, позволяющий отдельным слушателям выяснить для себя, что им понятно и что непонятно. Он помогает вам определить, кто легко схватывает то, что преподается в ходе курса, а кому нужна дополнительная помощь. Слушатели, которым больше всего нужна помощь, могут не попросить о помощи, а вы можете не узнать о таких слушателях, пока они не начнут выполнять эти упражнения. Кроме того, вы можете увидеть, что какая-либо слушательница, которая держится очень незаметно и скромно, на самом деле понимает гораздо больше, чем вы думаете. Когда вы даете свои отзывы или комментарии, это помогает вам обнаружить, какие темы легки, а какие трудны для понимания вашей группы.

Для выполнения письменных упражнений слушатели остаются в группах по восемь человек, но работают самостоятельно.

Проверьте, нашли ли слушатели нужную страницу в своих пособиях. Объясните, что им нужно прочесть вопросы и написать ответы прямо в своих пособиях. При этом они должны писать карандашом, чтобы при необходимости можно было изменить свои ответы.

Постарайтесь рассадить слушателей подальше друг от друга, чтобы они не могли увидеть или услышать ответов других слушателей и чтобы было достаточно места для того, чтобы преподаватель мог сесть между ними и высказать индивидуальные отзывы или комментарии. Во время выполнения письменных упражнений оба преподавателя ходят по аудитории, высказывают индивидуальные отзывы слушателям и уделяют каждому персональное внимание. Разговаривайте с каждым слушателем индивидуально и как можно более конфиденциально. Постарайтесь, чтобы другие слушатели не могли услышать то, что вы говорите. Сравнивайте их ответы с ответами, предложенными в вашем руководстве. Хвалите слушателей, если они дают правильный ответ. Если ответ неправильный, не допускайте, чтобы они чувствовали какую-либо насмешку над собой. Спросите, есть ли у них какие-либо другие соображения, и дайте возможность исправить ответ. Если другого ответа они дать не могут, помогите им найти правильный ответ и объясните, в чем их рассуждения неверны. Постарайтесь не подсказывать ответа слишком быстро.

Если какой-либо вопрос вызывает затруднение у нескольких слушателей, обсудите его позднее со всей группой. Если время истекает, а в упражнении еще остаются незавершенные вопросы, предложите слушателям закончить их в свободное время и попросите позднее одного из преподавателей проверить ответы.

Практические занятия

Для проведения практических занятий 1, 2 и 4 каждый преподаватель приводит свою группу из трех-четырех слушателей в палату или поликлинику для отработки в процессе работы с матерями, попечителями детей и грудными детьми тех навыков, которые они получили на предыдущих занятиях. Для обсуждения со слушателями каждой матери и ребенка используйте «Контрольный перечень вопросов для практического обсуждения», который поможет вам организовать такое обсуждение. Не забывайте применять свои навыки консультирования, когда будете высказывать слушателям ваши отзывы и комментарии. Побуждайте и других слушателей применять эти навыки, когда они будут высказывать свои комментарии: не только высказывать свои предложения о том, что можно было бы сделать лучше, но и признавать и хвалить то, что слушательница, чьи действия в данный момент разбираются, сделала правильно. Не следует только критиковать, но и не следует только хвалить.

Подробные инструкции даны в заметках по каждому практическому занятию.

Контрольный перечень педагогических навыков

В начале *Руководства для преподавателя* приведено краткое изложение «Контрольного перечня педагогических навыков». Директор курса может решить, что нужно продемонстрировать эти навыки во время подготовки преподавателей до начала курса, или вас могут попросить изучить их самостоятельно. Время от времени заглядывайте в этот перечень, чтобы напоминать себе о том, как сделать занятия более продуктивными.

ЧТО ОЗНАЧАЮТ УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ В ТЕКСТЕ РУКОВОДСТВА
❑ Указание для вас, преподавателя. ▪ То, что вы как преподаватель должны говорить слушателям. **Дополнительная информация**: эти разделы содержат дополнительную информацию по темам, затрагиваемым в тексте занятия. Излагать слушателям эти разделы во время основной лекции не нужно, но они могут помочь вам отвечать на вопросы, которые возникают в ходе дискуссии.

Проверка знаний после обучения

Вряд ли слушатели смогут усвоить все виды компетентности, перечисленные на стр. 4–9 настоящего руководства, за время прохождения курса. По завершении курса они должны приобрести прочные теоретические знания и у них должны быть отработаны навыки консультирования во многих различных ситуациях. Однако практические навыки (например, помощь матери в правильном расположении ребенка у груди и прикладывании ребенка к груди, пользование «Памяткой по приему пищи», консультирование ВИЧ-положительной матери о различных вариантах кормления ребенка) требуют времени, чтобы слушатели отработали их во всевозможных ситуациях и почувствовали себя по-настоящему уверенно.

Поэтому очень важно после завершения данного курса провести проверку знаний на месте работы слушателей. Это нужно не только для оценки качества подготовки, но и для укрепления уверенности слушателей, а также для того чтобы услышать о ситуациях, в которых им оказалось трудно найти верное решение, и оценить уровень их навыков практической работы и консультирования после прохождения обучения.

Директор курса подробно ознакомит вас с графиком контрольных посещений с целью проверки знаний после завершения обучения, когда будет проводить курс обучения преподавателей. Вам также дадут необходимые бланки и бумаги. Предусматривается, что проверка знаний займет один рабочий день в учреждении, где работают слушатели. В идеале можно провести оценку нескольких слушателей из одного учреждения или одной местности в один и тот же день. За один день должна быть проведена оценка не более четырех слушателей.

Проверка знаний после обучения будет обсуждаться со слушателями на занятии 39 данного курса. Слушателям будет также предложено к моменту проверки выполнить несколько упражнений и подготовить журнал регистрации навыков.

Проверка знаний начнется с вводной части и со слов приветствия в адрес слушателей. Важно подчеркнуть перед слушателями, что это не экзамен, а лишь способ, который позволяет нам оценить полученную подготовку и оказать помощь в тех трудных ситуациях, которые возникли у слушателей после прохождения курса. Во время проверки слушателям не будет выставляться индивидуальная оценка.

После этого будет проведена оценка навыков консультирования и технических умений слушателей в реальной ситуации. Все виды компетентности у всех слушателей проверить не удастся. Оценка займет почти всю первую половину дня, особенно если проверку будут проходить два-четыре слушателя.

Во второй половине дня работа будет проходить в классе. Вы изучите журнал регистрации навыков, который вели слушатели и в котором они отмечали навыки, отработанные в условиях практической деятельности. Это можно будет сделать вместе со всей группой. Вы можете заодно провести групповое обсуждение тех навыков, которые показались слушателям трудными для усвоения, и ситуаций, в которых им было нелегко найти правильное решение. Если в данном учреждении существуют какие-либо условия, которые отрицательно влияют на внедрение практики консультирования по вопросам кормления грудных детей, их также нужно обсудить. Вам будет предложено записать все, что касается таких условий.

Наконец, вы проверите индивидуальные письменные упражнения, которые выполнили слушатели. Это даст вам дополнительные возможности для закрепления знаний о консультировании и навыков практического применения этих знаний.

После того как все преподаватели проведут проверку знаний и навыков с выездом на места, на уровне района будет проведено совещание, на котором будут обсуждаться результаты проверок и необходимость принятия соответствующих мер. Цель этого совещания состоит в том, чтобы обсудить прогресс, достигнутый в данном районе в подготовке специалистов по вопросам кормления грудных детей, любые важные или постоянно возникающие проблемы и возможные меры по их преодолению.

Заметки относительно адаптации курса в том случае, если не будут проводиться занятия по вопросам ВИЧ и кормления грудных детей

Данный курс составлен таким образом, чтобы его можно было проводить как с включением занятий по вопросам ВИЧ и кормления грудных детей, так и без таких занятий.

В курс входит несколько занятий, в которых особо рассматриваются вопросы ВИЧ и кормления грудных детей:

Занятие 17. ВИЧ и кормление детей грудного возраста: обзор (45 минут).
Занятие 18. Консультирование для принятия решений о кормлении детей грудного возраста (30 минут).
Занятие 19. Варианты кормления грудным молоком для ВИЧ-инфицированных женщин (45 минут).
Занятие 21. Заместительное кормление в течение первых шести месяцев (45 минут).
Занятие 23. Приготовление искусственных молочных смесей (45 минут).
Занятие 24. Практическое занятие 3: приготовление искусственных молочных смесей (105 минут).
Занятие 27. Консультирование ВИЧ-положительных женщин по вопросам вариантов кормления грудных детей (90 минут).

Кроме этого, в некоторых занятиях имеются разделы, которые нужно включать в курс только в том случае, если планируется в этом курсе изучать вопросы, связанные с ВИЧ и кормлением грудных детей.

Занятие 20. Заболевания молочных желез (раздел «Нагрубание груди у ВИЧ-инфицированной женщины, прекратившей грудное вскармливание», стр. 258 *Руководства для преподавателя*; раздел «Мастит у ВИЧ-инфицированной женщины», стр. 263 *Руководства для преподавателя*).

Если в вашей местности распространенность ВИЧ невелика и вы не планируете включать в курс вопросы, связанные с ВИЧ и кормлением грудных детей, эти занятия нужно пропустить. Однако рекомендуется оставить занятие 17, чтобы дать всем слушателям обзор по теме ВИЧ и кормления грудных детей.

В упражнениях по консультированию приведены примеры ВИЧ-инфицированных женщин. Эти упражнения нужно выполнить независимо от наличия проблемы ВИЧ в вашей местности, так как все слушатели должны уметь применять навыки консультирования в любой ситуации.

Если занятия, касающиеся ВИЧ и грудного вскармливания (см. выше), пропускаются, в курсе остается больше времени для показа видеофильмов и выполнения упражнений, а также для практических занятий. Примеры предлагаемого расписания курса приводятся в *Руководстве для директора*.

Занятие 1

Введение в кормление детей грудного и раннего возраста

Цели

После данного занятия слушатели смогут:

- описать Глобальную стратегию по кормлению детей грудного и раннего возраста;
- перечислить оперативные цели Глобальной стратегии;
- назвать существующие рекомендации по кормлению детей в возрасте от 0 до 24 месяцев.

План занятия **20 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	3 минуты
II.	Демонстрация слайдов 1/1–1/6	15 минут
III.	Подведение итогов занятия	2 минуты

Подготовка

- Изучите раздел «Введение», где содержатся методические указания по проведению лекции с показом слайдов.
- Убедитесь в том, что слайды с 1/1 по 1/6 расположены в правильном порядке. Изучите слайды и сопутствующий им текст перед их показом.
- Позаботьтесь о том, чтобы у вас было по одному экземпляру «Глобальной стратегии по кормлению детей грудного и раннего возраста» на каждого слушателя.
- Прочитайте раздел «Дополнительная информация», чтобы ознакомиться с излагаемыми там идеями.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Содержание раздела «Дополнительная информация» излагать слушателям не нужно, он поможет вам отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 3 минуты

❑ Покажите **слайд 1/1 «Цели занятия 1»** и зачитайте эти цели:

1/1

Введение в кормление детей грудного и раннего возраста

После этого занятия слушатели смогут:

- описать Глобальную стратегию по кормлению детей грудного и раннего возраста;
- перечислить оперативные цели Глобальной стратегии;
- назвать существующие рекомендации по кормлению детей в возрасте от 0 до 24 месяцев

II. Демонстрация слайдов 1/2–1/6 15 минут

❑ Отметьте следующее:

- Мы начнем этот курс с рассмотрения Глобальной стратегии по кормлению детей грудного и раннего возраста.

Спросите: «Слышал ли кто-нибудь о Глобальной стратегии по кормлению детей грудного и раннего возраста и о ее содержании?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

❑ Покажите **слайд 1/2 «Глобальная стратегия»** и отметьте следующие моменты:

1/2

Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста

- Разработана ВОЗ и ЮНИСЕФ для того, чтобы вновь привлечь внимание всего мира к тому, как различные методы кормления влияют на детей грудного и раннего возраста.
- Нарушение питания является прямой или косвенной причиной свыше 50% из 10,6 миллионов смертей детей младше пяти лет в год.
- Более двух третей этих смертей происходит в первый год жизни

- Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста была разработана совместно ВОЗ и ЮНИСЕФ для того, чтобы вновь привлечь внимание всего мира к воздействию практики кормления на состояние питания, рост, развитие и здоровье и, таким образом, само выживание детей грудного и раннего возраста.
- Нарушение питания является прямой или косвенной причиной более 50% из 10,6 миллионов смертей детей младше пяти лет в год.
- Значительно больше двух третей из этих смертей, которые часто бывают связаны с неправильной практикой кормления, происходят в течение первого года жизни.

❑ Покажите **слайд 1/3 «Инициативы в области политики»** и отметьте следующие моменты:

1/3

Инициативы в области политики

- Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока (1981).
- Инночентийская декларация (1990).
- Инициатива «Больница, доброжелательная по отношению к ребенку» (1991).
- Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста (2002)

- Глобальная стратегия была принята в 2002 г. Она основывается на предыдущих инициативах, таких как Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока 1981 года, Инночентийская декларация 1990 года и Инициатива «Больница, доброжелательная по отношению к ребенку» 1991 года. Мы будем обсуждать некоторые из этих важных инициатив позднее.

- Глобальная стратегия предназначена для применения государственными органами и другими заинтересованными сторонами, такими как профессиональные организации здравоохранения, негосударственные организации, коммерческие предприятия и международные организации.

- В Стратегии перечисляются рекомендации ВОЗ/ЮНИСЕФ по правильному кормлению детей грудного и раннего возраста, объясняются обязанности и ответственность государственных органов и заинтересованных сторон, а также описываются возможные действия для защиты, поощрения и поддержки матерей в следовании рекомендациям в отношении практики кормления.

❑ Попросите слушателей перейти к странице 4 своих Пособий и обратить внимание на врезку «ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ ПО КОРМЛЕНИЮ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА: РЕЗЮМЕ ОПЕРАТИВНЫХ ЦЕЛЕЙ». Попросите слушателей по очереди прочитать цели:

ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ ПО КОРМЛЕНИЮ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА

РЕЗЮМЕ ОПЕРАТИВНЫХ ЦЕЛЕЙ

Всем государствам настоятельно рекомендуется:

A. Довести до конца выполнение ранее поставленных целей Инноченттийской декларации:

1. Назначить национального координатора по вопросам грудного вскармливания с надлежащими полномочиями и учредить межотраслевой национальный комитет по вопросам грудного вскармливания.
2. Добиться, чтобы в каждом учреждении, предоставляющем услуги родовспоможения, полностью выполнялись все «Десять принципов успешного грудного вскармливания», изложенных в заявлении ВОЗ/ЮНИСЕФ по грудному вскармливанию и службам родовспоможения.
3. Реализовать Международный свод правил заменителей грудного молока и последующие резолюции.
4. Принять творчески разработанное законодательство, защищающее права работающих женщин на кормление грудью, и обеспечить средства для его применения.

B. Поставить пять НОВЫХ целей:

5. Разработать, внедрить, осуществить мониторинг и оценку всеобъемлющей политики в области кормления детей грудного и раннего возраста.
6. Принять меры для обеспечения того, чтобы сектор здравоохранения и другие соответствующие секторы охраняли, поощряли и поддерживали исключительно грудное вскармливание на протяжении шести месяцев и дальнейшее грудное вскармливание вплоть до двухлетнего возраста и старше при одновременном предоставлении женщинам доступа к необходимой им поддержке.
7. Содействовать своевременному, адекватному, безопасному и надлежащему прикорму при продолжении грудного вскармливания.
8. Обеспечить ориентиры в отношении кормления детей грудного и раннего возраста в исключительно трудных условиях.
9. Рассмотреть вопрос о том, какие могут потребоваться новые законодательные или другие подходящие меры для реализации положений Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока и последующих резолюций.

❑ Если существует национальная стратегия и/или Кодекс, отметьте это здесь.

- Теперь рассмотрим некоторые из этих целей более подробно.

❑ Покажите **слайд 1/4 «Исключительно грудное вскармливание»** и отметьте следующие моменты:

1/4

Исключительно грудное вскармливание

- Грудное вскармливание обеспечивает идеальную пищу для здорового роста и развития детей грудного возраста.
- Дети должны кормиться исключительно грудью в течение первых шести месяцев жизни

- Грудное вскармливание позволяет обеспечить идеальную пищу для здорового роста и развития детей грудного возраста, и это все, что нужно ребенку в течение первых шести месяцев жизни.
- Глобальная рекомендация общественного здравоохранения состоит в том, что дети должны кормиться *исключительно* грудью в течение первых шести месяцев жизни.
- В течение данного курса мы будем много говорить об исключительно грудном вскармливании.

Спросите: «Что означает термин “исключительно грудное вскармливание”?»
Выслушайте несколько ответов и попросите слушателей открыть страницу 5 своего Пособия и обратить внимание на врезку «ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ»

❑ Попросите одного из слушателей прочитать определение

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ
Исключительно грудное вскармливание означает, что ребенок получает в пищу только грудное молоко и больше не получает никаких жидкостей или твердой пищи, даже воды. Допускаются капли или сиропы, состоящие из витаминов, минеральных добавок или лекарственных средств.

- Кормить исключительно грудью могут практически все матери, при условии наличия у них точной информации и при поддержке со стороны семей и общин.
- Они должны иметь доступ к квалифицированной практической помощи со стороны людей, прошедших подготовку в области консультирования по вопросам грудного вскармливания, которые могут помочь им выработать уверенность, улучшить технику кормления и предотвращать/решать проблемы грудного вскармливания.
- В ходе данного курса вы начнете вырабатывать у себя эти умения или укреплять те навыки, которые вы уже применяете в своей повседневной работе.

❑ Покажите **слайд 1/5 «Введение прикорма»** и отметьте следующие моменты:

1/5

Введение прикорма

- После первых шести месяцев жизни все дети нуждаются в прикорме при продолжении грудного вскармливания вплоть до возраста двух лет и старше.
- Прикорм должен быть:
  - своевременным;
  - адекватным;
  - безопасным;
  - правильно вводимым

- После шести месяцев все дети грудного возраста нуждаются в другой пище, дополняющей грудное молоко, эту пищу мы называем прикормом.
- Когда начинают вводить прикорм, грудное вскармливание должно продолжаться вплоть до возраста двух лет или старше.
- Дети грудного возраста особенно уязвимы во время переходного периода, когда начинается прикорм. Для того, чтобы удовлетворить их потребности в питании, требуется, чтобы прикорм был:

  своевременным – то есть чтобы он вводился тогда, когда потребность ребенка в энергии и пищевых веществах превышает то, что может быть обеспечено посредством исключительного и частого грудного вскармливания;

  адекватным – то есть с достаточным количеством энергии, белков и микронутриентов для удовлетворения пищевых потребностей растущего ребенка;

  безопасным – то есть хранился и готовился в гигиеничных условиях, а кормление производилось чистыми руками с использованием чистой посуды, а не бутылочек и сосок;

  правильно вводимым – то есть ребенка кормят в соответствии с его запросами и признаками насыщения, а частота приема пищи и методы кормления должны соответствовать возрасту ребенка.

❑ Покажите **слайд 1/6 «Кормление в исключительно трудных условиях»** и отметьте следующие моменты:

1/6

Кормление в исключительно трудных условиях

- Чрезвычайные ситуации.
- Дети с нарушениями питания.
- Дети с низкой массой тела при рождении.
- Дети ВИЧ-инфицированных матерей.
- Сироты

- В Глобальной стратегии также говорится о кормлении в исключительно трудных условиях.
- Сюда входят чрезвычайные ситуации, дети с нарушениями питания, дети с низкой массой тела при рождении, дети ВИЧ-инфицированных матерей и сироты.
- В ходе этого курса мы обсудим кормление детей с низкой массой тела при рождении и проблему ВИЧ и кормления детей грудного возраста.

III. Подведение итогов занятия 2 минуты

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

❑ Отметьте следующее:

- Во время данного курса мы сможем больше узнать о том, как достичь целей Глобальной стратегии и как обеспечить матерям и лицам, осуществляющим уход, квалифицированную практическую помощь, необходимую им для оптимального кормления своих детей.
- Мы будем обсуждать и отрабатывать на практике методы оказания помощи матерям в *исключительно* грудном вскармливании, в приготовлении пищи для прикорма и ведении прикорма при сохранении грудного вскармливания, а также методы оказания помощи ВИЧ-инфицированным матерям.

❑ Поясните, что резюме этого занятия можно найти на страницах 3–6 *Пособия для слушателей*.

Дополнительная информация

Слушатели могут поинтересоваться, почему в оперативных целях Глобальной стратегии дважды (пункты 3 и 9) упоминается Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока. Пункт 9 является «новой» и более сильной целью, касающейся Свода правил. Смысл заключается в том, чтобы еще раз особо подчеркнуть нашу приверженность Своду правил.

Слушатели могут высказать сомнения в отношении определения исключительно грудного вскармливания и спросить, допустимы ли лекарственные средства, отпускаемые без рецепта. Данное определение было выработано в 1991 году на встрече, посвященной показателям грудного вскармливания. Это показатель, который используется в обследованиях или научно-исследовательской работе, а не рекомендация в отношении того, что является оптимальной практикой. При проведении обследований считается, что, если ребенок принимает лекарственные средства или витамины, то это не нарушает статуса «исключительно грудного вскармливания». Когда женщинам оказывается поддержка в исключительно грудном вскармливании, рекомендуется, чтобы они давали своим детям только грудное молоко, а лекарства должны применяться только по назначению врача или медсестры (то есть лекарства, отпускающиеся без рецепта, не допускаются).

Для заметок

Занятие 2

В чем важность грудного вскармливания

Цели

После занятия слушатели смогут:

- назвать преимущества исключительно грудного вскармливания;
- перечислить недостатки искусственного вскармливания;
- описать главные различия между грудным молоком и детскими молочными смесями

План занятия **30 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	3 минуты
II.	Демонстрация слайдов 2/1– 2/11	25 минут
III.	Подведение итогов занятия	2 минуты

Подготовка

- Изучите раздел «Введение», где содержатся методические указания по проведению лекции с показом слайдов.
- Убедитесь в том, что слайды с 2/1 по 2/11 расположены в правильном порядке. Изучите слайды и сопутствующий им текст перед их представлением.
- Прочитайте раздел «Дополнительная информация», чтобы ознакомиться с излагаемыми там идеями.

Проходя по тексту, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателями.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно. Используйте его для того, чтобы отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 3 минуты

❑ Отметьте следующее:

- Глобальная стратегия по кормлению детей грудного и раннего возраста рекомендует исключительно грудное вскармливание для детей в возрасте до шести месяцев.
- Необходимо понять, в чем важность грудного вскармливания, тогда вы сможете оказывать поддержку матерям, которые сомневаются в ценности грудного молока.

❑ Покажите **слайд 2/1 «Цели занятия 2»** и прочтите эти цели:

2/1

В чем важность грудного вскармливания

После этого занятия слушатели смогут:

- назвать преимущества исключительно грудного вскармливания;
- назвать недостатки искусственного вскармливания;
- описать основные различия между грудным молоком и детскими молочными смесями

II. Демонстрация слайдов 2/2–2/11 25 минут

❑ Покажите **слайд 2/2 «Преимущества грудного вскармливания»** и отметьте следующие моменты:

- На данной схеме в общем виде приведены основные преимущества грудного вскармливания.

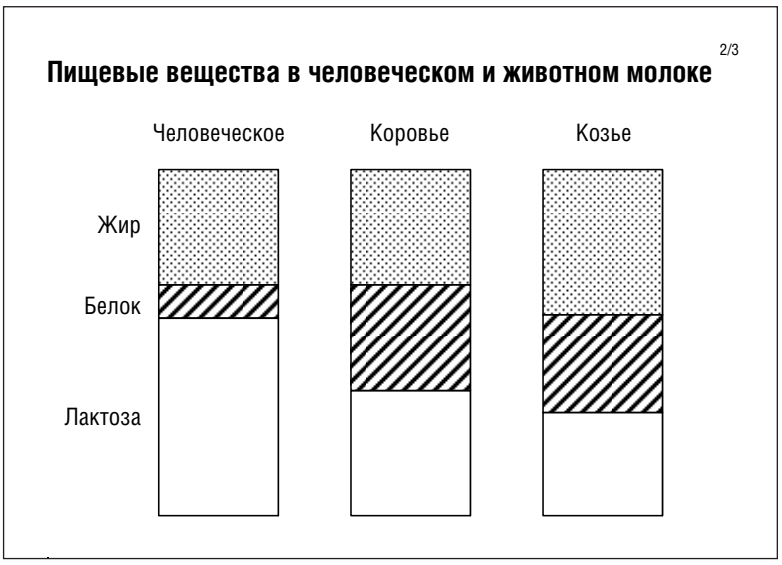
- Полезно одновременно обсуждать преимущества и грудного молока (слева), и процесса грудного вскармливания (справа).

- Преимущества грудного молока для ребенка заключаются в следующем:
  - оно содержит именно те пищевые вещества, которые нужны ребенку;
  - оно легко усваивается и рационально используется организмом ребенка;
  - оно защищает ребенка от инфекций.

- Другие преимущества грудного вскармливания заключаются в следующем:
  - оно обходится дешевле, чем искусственное вскармливание;
  - оно помогает установлению эмоциональной связи между матерью и ребенком, то есть созданию тесных отношений, основанных на любви;
  - оно содействует развитию ребенка;
  - оно может содействовать отсрочке новой беременности;
  - оно защищает здоровье матери:
    - помогает восстановить прежние размеры матки. Это содействует уменьшению кровотечения и может помочь предотвратить анемию;
    - грудное вскармливание также снижает риск рака яичников и рака молочной железы у матери.

- Следующие несколько слайдов помогут нам более подробно ознакомиться с некоторыми из этих преимуществ.

❑ Покажите **слайд 2/3 «Пищевые вещества в человеческом и животном молоке»** и отметьте следующие моменты:



- Сначала обратим внимание на пищевые вещества в грудном молоке и увидим, почему они идеальны для ребенка.
- Молочные смеси изготавливаются из различных продуктов, включая животное молоко, сою и растительные масла. Хотя они адаптируются так, что по свойствам приближаются к человеческому молоку, они все же далеки от идеала для детей.
- Чтобы понять состав молочных смесей, следует понять различие между животным и человеческим молоком и тем, какие изменения претерпевает животное молоко при производстве молочных смесей.
- На представленной схеме пищевые вещества, содержащиеся в грудном молоке, сравниваются с пищевыми веществами в свежем коровьем и козьем молоке.
- Любое молоко содержит жир – источник энергии, белки для роста и молочный сахар, или лактозу, который также является источником энергии.

Спросите: «В чем разница между количеством белка в человеческом и животном молоке?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте занятие.

- Животное молоко содержит больше белка, чем человеческое.
- Неокрепшим почкам ребенка трудно выводить дополнительные шлаки от белков, которые содержатся в животном молоке.
- Человеческое молоко также содержит незаменимые жирные кислоты, которые нужны для растущего мозга и глаз ребенка, а также для здоровых кровеносных сосудов. Этих жирных кислот нет в животном молоке, но они могут добавляться в молочные смеси.

❑ Покажите **слайд 2/4 «Качество белков в различных видах молока»** и отметьте следующие моменты:

- В различных видах молока существуют отличия по качеству и количеству белка, и хотя количество белка в коровьем молоке при изготовлении молочной смеси может быть изменено, его качество изменить нельзя.
- Из графика видно, что бóльшая часть белка в коровьем молоке имеет форму казеина.

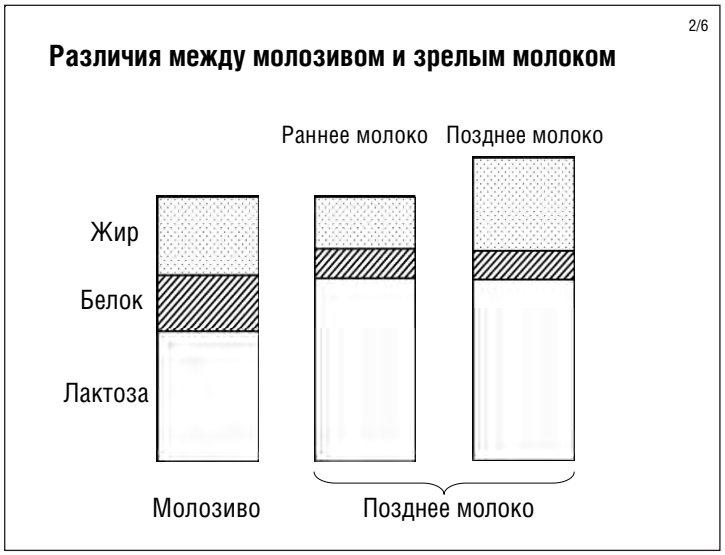
Спросите: «Что бывает, если дети употребляют слишком много казеина?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте занятие.

- Казеин формирует в желудке ребенка густую неперевариваемую творожную массу.
- На диаграмме видно, что человеческое молоко содержит больше сывороточных белков.
- Сывороточные белки содержат противоинфекционные белки, которые защищают ребенка от инфекций.
- У детей, находящихся на искусственном вскармливании, может выработаться непереносимость к белкам, содержащимся в животном молоке. При употреблении продуктов, содержащих различные белки, у них может начинаться диарея, боль в животе, сыпи и другие симптомы.

❑ Покажите **слайд 2/5 «Защита от инфекции»** и отметьте следующие моменты:

- Грудное молоко содержит лейкоциты и целый ряд противоинфекционных агентов, которые помогают защитить ребенка от многих инфекций.
- Также грудное молоко содержит антитела к инфекциям, которые в прошлом возникали у матери.
- На данной диаграмме видно, что когда мать приобретает инфекцию (1), то лейкоциты в ее организме активизируются и вырабатывают антитела к инфекции, которые защищают ее (2).
- Некоторые из этих лейкоцитов попадают в грудь и вырабатывают антитела (3), которые выделяются в грудное молоко и защищают ребенка (4).
- Поэтому в случае возникновения инфекции у матери, ребенка не следует отделять от нее, поскольку грудное молоко матери защищает ребенка от инфекции.

❑ Покажите **слайд 2/6 «Различия между молозивом и зрелым молоком»** и отметьте следующие моменты:



- Состав грудного молока не всегда одинаков. Он различается в зависимости от возраста ребенка, а также от начала к концу кормления. На данной схеме показаны основные вариации.

Спросите: «Какие различия между разными видами грудного молока вы замечаете?»
Выслушайте несколько ответов и продолжите.

- **Молозиво** – это особое грудное молоко, которое женщины вырабатывают в первые несколько дней после родов. Оно густое, желтоватого цвета или прозрачное. Оно содержит больше белков, нежели молоко, которое начинает вырабатываться позднее *(покажите участок на графике)*.

- Спустя несколько дней молозиво превращается в зрелое молоко. Оно вырабатывается в больших количествах, нежели молозиво, и груди становятся полными, твердыми и тяжелыми. Некоторые люди называют это явление «прибыванием молока».

- **Раннее молоко** – это более жидкое молоко, которое вырабатывается в начале кормления. Оно вырабатывается в больших количествах, и в нем содержится много белка, лактозы, воды и других пищевых веществ. Дети в возрасте до шести месяцев не нуждаются в том, чтобы их поили водой даже в жарком климате.

- **Позднее молоко** – это молоко более белого цвета, которое вырабатывается на более позднем этапе кормления. Оно содержит больше жира, чем раннее молоко, и поэтому выглядит белее *(покажите участок на графике)*. Этот жир и есть источник большей части энергии при кормлении грудью, и поэтому важно не отнимать ребенка от груди слишком быстро.

- Матерей иногда беспокоит, что их молоко «слишком жидкое». Молоко не может быть слишком жидким. Для полноценного питания ребенку нужно получать и раннее, и позднее молоко, которые обеспечат ему полный прием пищи, включая всю необходимую воду.

❑ Покажите **слайд 2/7 «Молозиво»** и отметьте следующие моменты:

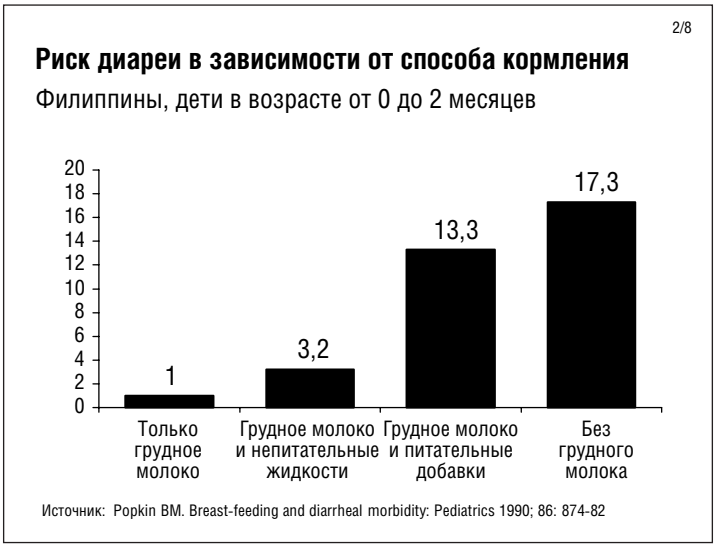
2/7

Молозиво

Характеристики	Важность
• Богатое антителами	– защищает от аллергии и инфекции.
• Много лейкоцитов	– защищает от инфекции.
• Слабительное	– вычищает меконий; – способствует профилактике желтухи.
• Факторы роста	– способствует созреванию кишечника; – предотвращает аллергию, непереносимость.
• Богатое витамином А	– снижает тяжесть инфекции

- На схеме указаны особые свойства молозива и причины его важности.
- Молозиво содержит больше антител и других противоинфекционных белков, чем зрелое молоко. Отчасти поэтому в нем больше белка, чем в зрелом молоке.
- Оно содержит больше лейкоцитов, чем зрелое молоко.
- Молозиво способствует профилактике бактериальных инфекций, опасных для новорожденных, и обеспечивает первую иммунизацию от многих болезней, с которыми ребенок сталкивается после родов.
- Молозиво обладает легким слабительным эффектом, что помогает очистке кишечника ребенка от мекония (первый темный кал). Из кишечника выводится билирубин, что помогает предотвратить переход желтухи в тяжелую степень.
- Молозиво содержит много факторов роста, которые помогают развиться незрелому кишечнику ребенка после рождения. Это содействует профилактике аллергии у ребенка и непереносимости другой пищи.
- Молозиво богато витамином А, который помогает снизить тяжесть любых инфекций, могущих возникнуть у ребенка.
- Поэтому крайне важно, чтобы во время нескольких первых кормлений ребенок сосал молозиво. Оно уже готово в груди, когда ребенок родился.
- До начала грудного вскармливания нельзя давать детям какую-либо еду или питье. Искусственные кормления, которые будут давать ребенку до того, как он получит молозиво, могут вызвать аллергию и инфекции.

❑ Покажите **слайд 2/8 «Риск диареи в зависимости от способа кормления»** и отметьте следующие моменты:



- На графике видно, как грудное вскармливание защищает ребенка от диареи.
- На графике представлены основные результаты исследования, проведенного на Филиппинах. Они позволяют сравнить, насколько часто диарея встречается у детей, которых кормят различными способами.
- Столбик слева – это дети, которых кормили исключительно грудью. Столбик невысокий, потому что у таких детей диарея встречается очень редко.
- Столбик справа – дети, которые находились на искусственном вскармливании и не получали грудного молока. Столбик выше в 17 раз, поскольку вероятность диареи у таких детей в 17 раз выше по сравнению с детьми, которых кормят исключительно грудью.
- Некоторые дети получали грудное молоко и другую еду или питье. У них вероятность диареи выше, чем у детей, которых кормят только грудью, но ниже чем у тех, которые вообще не получают грудного молока *(Укажите 2 столбика в середине схемы).*
- Дети, которые находятся на искусственном вскармливании, чаще болеют диареей отчасти потому, что в этих продуктах отсутствуют противоинфекционные факторы, а отчасти потому, что часто продукты для искусственного вскармливания заражены вредными бактериями.
- Также грудное вскармливание защищает от респираторных заболеваний. Дети, которых кормят не только грудью, чаще умирают от пневмонии.
- Другие исследования показали, что грудное вскармливание также защищает детей от других инфекций, таких как ушные инфекции, менингит и инфекции мочеполовых путей.

❑ Покажите **слайд 2/9 «Психологическая польза грудного вскармливания»** и отметьте следующие моменты:

2/9

Психологическая польза грудного вскармливания

Эмоциональная связь

- Тесные отношения между матерью и ребенком, основанные на любви.
- Мать получает больше эмоционального удовлетворения.
- Ребенок меньше плачет.
- Ребенок более защищен в эмоциональном плане.

Развитие

- В тестах уровня интеллекта дети показывают лучшие результаты

- Грудное вскармливание весьма полезно с психосоциальной точки зрения и для матерей, и для детей.

- Тесный контакт сразу после родов помогает матери и ребенку установить эмоциональную связь, а также дает матери эмоциональное удовлетворение. Обычно дети, которых кормят грудью, меньше плачут и более защищены в эмоциональном плане.

- Некоторые исследования говорят о том, что грудное вскармливание может содействовать интеллектуальному развитию ребенка. Дети с малым весом при рождении, которые получали грудное молоко в первые недели жизни, показывают лучшие результаты тестов интеллектуального развития, чем дети, которые находились на искусственном вскармливании.

- Если матери не кормят грудью по причинам медицинского характера, то им важно оказать помощь в установлении связи со своими детьми иными способами, нежели через грудное вскармливание.

❑ Покажите **слайд 2/10 «Недостатки искусственного вскармливания»** и отметьте следующие моменты:

2/10

Недостатки искусственного вскармливания

- Препятствует установлению эмоциональной связи между матерью и ребенком.
- Повышает вероятность диареи и хронической диареи.
- Повышает частоту респираторных инфекций.
- Приводит к нарушению питания, дефициту витамина А.
- Повышает вероятность аллергии и непереносимости молока.
- Повышает риск некоторых хронических заболеваний.
- Ведет к ожирению.
- Снижает показатели тестов уровня интеллекта.
- Повышает вероятность для матери снова забеременеть.
- Повышает риск анемии, рака яичников и рака груди у матери

- На слайде кратко представлены недостатки искусственного кормления.
- Искусственное кормление может препятствовать установлению эмоциональной связи, и между матерью и ребенком могут не установиться достаточно близкие отношения, основанные на любви.
- Ребенок, находящийся на искусственном вскармливании, больше подвержен диарее, респираторным и другим заболеваниям. Диарея может стать хронической.
- Ребенок может получать слишком мало молока и плохо питаться, потому что он получает слишком мало кормлений или потому, что смеси слишком разбавлены. Он подвержен большему риску дефицита витамина А.
- У ребенка с большей вероятностью могут выработаться аллергические состояния, такие как экзема и, возможно, астма.
- У него может выработаться непереносимость животного молока, и впоследствии молоко будет вызывать диарею, сыпь и другие симптомы.
- Возрастает риск некоторых хронических заболеваний, таких как диабет.
- Ребенок может получать слишком много искусственной молочной смеси, и у него может развиться ожирение.
- Есть вероятность недостаточного умственного развития и более низких показателей в тестах уровня интеллекта.
- Мать, которая не кормит грудью, может раньше забеременеть. Существует более высокая вероятность анемии после родов и рака яичников или груди впоследствии.
- Поэтому искусственное кормление вредно для детей и матерей.

❑ Покажите **слайд 2/11 «Грудное молоко на втором году жизни»** и отметьте следующие моменты:

- В первые шесть месяцев жизни кормление исключительно грудью может обеспечить ребенка всеми необходимыми пищевыми веществами и водой.
- Начиная с шестимесячного возраста грудного молока самого по себе уже не достаточно. В ходе занятия 1 мы узнали, что, начиная с шестимесячного возраста, все дети помимо грудного молока нуждаются и в прикорме.
- Однако грудное молоко продолжает оставаться важным источником энергии и высококачественных пищевых веществ и для детей старше шести месяцев. Мы более подробно обсудим этот вопрос на занятиях, посвященных введению прикорма.
- На этом графике видно, какая часть суточной потребности ребенка в энергии и пищевых веществах поступает с грудным молоком на втором году жизни.

Спросите: «Сколько белка, необходимого ребенку на втором году жизни, может дать ему грудное молоко? Сколько энергии, необходимой ребенку на втором году жизни, может дать грудное молоко?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Оно может дать около одной трети необходимой ребенку энергии и половину белков.

Спросите: «Сколько витамина А, необходимого ребенку, может дать грудное молоко?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- В грудном молоке содержится около 75% необходимого ребенку витамина А при условии, что у самой матери не наблюдается дефицита витамина А.

III. Подведение итогов занятия 2 минуты

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.
- Сообщите, что резюме занятия можно найти на страницах 7–14 *Пособия для слушателей.*

Дополнительная информация

Сахар

Сахар, или *лактоза*, является главным углеводом, содержащимся в молоке. Ни один вид молока не содержит углеводного *крахмала*. Крахмал является очень важным пищевым веществом для детей старшего возраста и взрослых; это главное пищевое вещество, содержащееся в основных пищевых продуктах и многих продуктах для прикорма. Однако младенцы не могут легко переваривать крахмал, поэтому в первые месяцы жизни давать им еду, богатую крахмалом, не рекомендуется. Грудное молоко содержит больше лактозы, чем другие виды молока.

Белок

В женском молоке содержится казеин, но в нем его меньше, чем в коровьем; он формирует мягкую творожистую массу, которая легче переваривается.

Сывороточные белки в животном и женском молоке различаются. Женское молоко содержит альфа-лактальбумин, а коровье – бета-лактальбумин.

Помимо этого, белки в животном молоке и молочных смесях имеют другой баланс аминокислот, нежели грудное молоко, который может не подходить для ребенка. В животном молоке и смесях может отсутствовать аминокислота *цистин,* а в смесях может не быть *таурина*, который особенно нужен новорожденным для роста мозга. В настоящее время таурин иногда добавляется в молочные смеси.

Противоинфекционные белки в женском молоке включают в себя лактоферрин (который связывает железо и не допускает роста бактерий, нуждающихся в железе) и лизоцим (который убивает бактерии), а также антитела (иммуноглобин, главным образом – IgA).

К другим важным противоинфекционным факторам относится *бифидус* (содействующий росту *Lactobacillus bifidus). L. bacillus* является ингибитором роста вредных бактерий и придает стулу детей, которых кормят грудью, похожий на йогурт запах. Также грудное молоко содержит противовирусные и противопаразитные факторы.

У детей с непереносимостью животных белков может развиваться диарея, которая может стать хронической. У детей, которые получают в пищу животное молоко или молочные смеси, также с большей вероятностью развиваются *аллергии*, которые могут вызывать экзему. Непереносимость или аллергия может развиться у детей в первые дни жизни после всего лишь нескольких искусственных кормлений.

Витамины

В грудном и животном молоке содержится разное количество витаминов. В коровьем молоке содержится много витаминов группы В, но меньше витамина А и С, чем в женском молоке. В грудном молоке содержится много витамина А, если его достаточно в рационе питания матери. Витамина А в грудном молоке достаточно даже для удовлетворения потребности ребенка на втором году жизни.

Добавки витамина А для матерей: Не следует давать матерям капсулы с большими дозами витамина А (более 10 000 единиц в день) дольше, чем на протяжении четырех-шести недель после родов. После шести недель существует незначительная вероятность новой беременности. Прием больших доз витамина А на ранней стадии беременности может нанести вред плоду.

Витамины группы В в различных видах молока: Некоторые витамины группы В в одинаковом или большем количестве содержатся в женском, нежели в коровьем молоке, но большинство витаминов группы В содержатся в коровьем молоке количестве, в два-три раза превышающем их содержание в грудном молоке. Это превышает потребности ребенка. В козьем молоке отсутствует фолиевая кислота витамина В, что может вызвать анемию.

Витамин С: Часто медицинские работники рекомендуют давать детям фруктовый сок уже в очень раннем возрасте, чтобы обеспечить ребенка витамином С. Это может быть необходимо для детей на искусственном вскармливании, но детям, которых кормят грудью, это не нужно.

Железо

Разные виды молока содержат одинаково малые количества железа. Однако организм усваивает лишь около 10% железа, содержащегося в коровьем молоке, но около 50% железа, содержащегося в грудном молоке. Дети, которых кормят коровьим молоком, не получают достаточного количества железа и у них часто развивается анемия.

В некоторые марки молочных смесей добавляется железо. Такое железо плохо усваивается, поэтому в смеси необходимо добавлять большое количество железа, чтобы защитить детей от анемии. Добавленное железо может способствовать росту некоторых бактерий, что может увеличить вероятность некоторых инфекций, таких как менингит и заражение крови.

Раннее молоко и позднее молоко

Резкого перехода от раннего молока к позднему молоку не происходит. Количество жира постепенно возрастает от начала к концу процесса кормления.

Защита от инфекции

Главным иммуноглобулином в грудном молоке является IgA, который часто называют «секреционным» иммуноглобулином. Он выделяется в груди и попадает в молоко в качестве реакции на инфекции у матери, в отличие от других иммуноглобулинов (таких как IgG), которые находятся в крови.

Непереносимость и аллергия на белки, содержащиеся в молоке

Молозиво и грудное молоко содержат много гормонов и факторов роста. О функциях всех их доподлинно не известно, однако эпидермальный фактор роста, который присутствует в обоих типах молока, как было доказано, стимулирует рост и развитие кишечных ворсинок. Непереваренные белки коровьего молока могут попадать через неразвитый кишечник ребенка в кровь, вызывая непереносимость и аллергию на белки, содержащиеся в молоке. Эпидермальный фактор роста способствует предотвращению всасывания крупных молекул, стимулируя быстрое развитие кишечника. В результате кишечник ребенка «запечатывается», и белкам становится сложнее всасываться без переваривания.

Вероятно, антитела предотвращают аллергию, обволакивая слизистую оболочку кишечника и не допуская всасывания более крупных молекул.

Витамин А из грудного молока на втором году жизни

Существуют различные оценки того, сколько витамина А, необходимого ребенку, можно обеспечить за счет грудного вскармливания на втором году жизни: от 38 до 75%. Это количество зависит от обеспеченности витамином А матери и от объема потребляемого грудного молока. Однако нам известно, что грудное вскармливание на втором году жизни обеспечивает ребенку эффективную защиту от дефицита витамина А.

Для заметок

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Занятие 3

Механизм грудного вскармливания

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- назвать основные части груди и описать их функции;
- описать гормональное регулирование выработки и выделения грудного молока;
- описать различия между хорошим и плохим прикладыванием ребенка к груди;
- описать различия между эффективным и неэффективным сосанием груди.

План занятия **45 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	5 минуты
II.	Демонстрация слайдов 3/1–3/11	35 минут
III.	Подведение итогов занятия	2 минуты

Подготовка

- Изучите раздел «Введение», где содержатся методические указания по проведению лекции с показом слайдов.
- Убедитесь в том, что слайды с 3/1 по 3/11 расположены в правильном порядке. Изучите слайды и сопутствующий им текст перед их представлением.
- Прочитайте раздел «Дополнительная информация», чтобы ознакомиться с излагаемыми там идеями.

Проходя по тексту, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателями.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно. Он поможет вам отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 3/1 «Цели занятия 3»** и прочитайте цели:

3/1

Механизм грудного вскармливания

После занятия слушатели смогут:

- назвать основные части молочной железы и их функции;
- описать гормональное регулирование выработки и выделения грудного молока;
- описать различия между хорошим и плохим прикладыванием ребенка к груди;
- описать различия между эффективным и неэффективным сосанием груди.

❑ Отметьте следующие моменты:

- Чтобы помогать матерям, необходимо понимать механизм грудного вскармливания.
- Научиться конкретному способу консультирования в каждой ситуации и при каждой трудности невозможно. Но если вы поймете механизм грудного вскармливания, то сможете разобраться в том, что происходит, и помочь каждой матери принять решение о том, что для нее лучше.

II. Демонстрация слайдов 3/2–3/11 35 минут

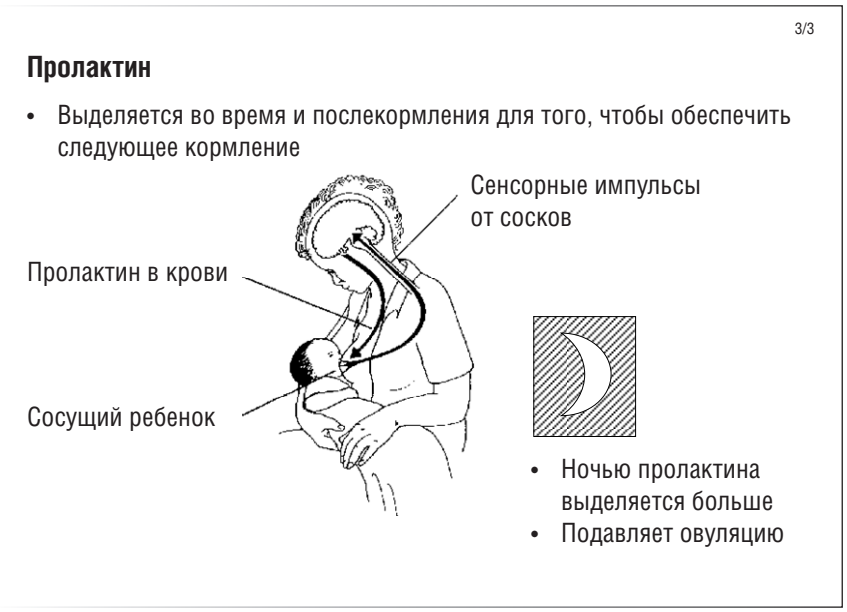
❑ Покажите **слайд 3/2 «Анатомия молочной железы»** и отметьте следующие моменты:

- На данной диаграмме демонстрируется анатомия молочной железы.
- Сначала посмотрите на сосок и темную кожу вокруг него, которая называется ареолой. В ареоле находятся небольшие железы, называемые железами Монтгомери, которые выделяют маслянистую жидкость необходимую для здоровья кожи *(Во время объяснения показывайте на слайде соответствующие части схемы).*
- Внутри груди находятся альвеолы – очень маленькие мешочки, состоящие из клеток, выделяющих молоко. Хотя на диаграмме показано только несколько альвеол, на самом деле их миллионы. На схеме показаны три увеличенные альвеолы. Благодаря гормону пролактину эти клетки выделяют молоко.
- Вокруг альвеол располагаются мышечные клетки, которые сокращаются и выжимают молоко. Они сокращаются благодаря гормону окситоцину.
- Маленькие трубки, или млечные протоки, доставляют молоко от альвеол наружу. В перерывах между кормлением молоко хранится в альвеолах и небольших протоках.
- Во время кормления более широкие протоки между альвеолами расширяются и временно содержат молоко во время кормления.
- Секреторные альвеолы и млечные протоки окружены опорной тканью и жиром.

Спросите: «Некоторые матери считают, что их грудь слишком мала, чтобы вырабатывать достаточное количество молока. В чем различие между большой и небольшой грудью?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Форму груди придают жир и другая ткань, и именно этим и обусловлено основное различие между большой и маленькой грудью.
- И маленькая, и большая грудь содержит примерно одинаковое количество ткани желез, что позволяет им вырабатывать одинаково большое количество молока.

❑ Покажите **слайд 3/3 «Пролактин»** и отметьте следующие моменты:

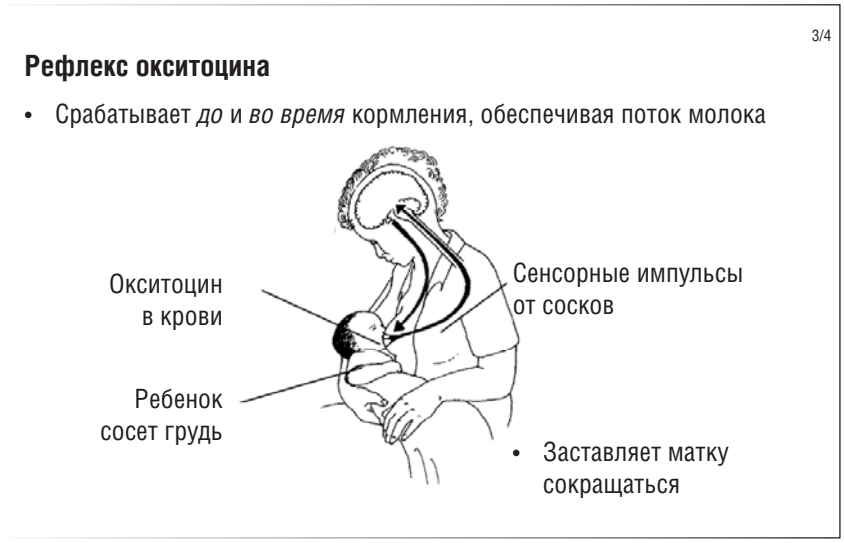


- На схеме показано действие гормона пролактина.
- Когда младенец сосет грудь, то от соска к мозгу поступают сенсорные импульсы. В ответ гипофиз в основании мозга выделяет пролактин.
- Пролактин по крови поступает в грудь и заставляет клетки, выделяющие молоко, работать.
- Большая часть пролактина остается в крови на протяжении около 30 минут после кормления и заставляет грудь выработать молоко для следующего кормления. Во время данного кормления ребенок потребляет молоко, которое уже находится в груди.

Спросите: «Что это означает, если говорить о том, как увеличить количество молока у матери?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Это значит, что если ребенок больше сосет, то грудь матери будет вырабатывать больше молока. Следовательно, сосание приводит к выработке большего количества молока.
- Если у матери двое детей, и оба они сосут грудь, то грудь будет вырабатывать молоко для двоих. Если ребенок перестает сосать, то вскоре грудь перестанет вырабатывать молоко.
- Иногда, чтобы мать вырабатывала больше молока, ей предлагают больше есть, больше пить, больше отдыхать, или дают лекарства. Матери важно обеспечить достаточное количество еды и питья, но если ее ребенок не сосет грудь, то это не поможет ей вырабатывать молоко.
- О пролактине необходимо помнить следующее:
  - ночью вырабатывается больше пролактина, поэтому грудное вскармливание ночью особенно полезно для поддержания притока молока;
  - гормоны, связанные с пролактином, подавляют овуляцию, поэтому грудное вскармливание может содействовать отсрочке новой беременности. Для этого важно грудное вскармливание ночью.

❑ Покажите **слайд 3/4 «Рефлекс окситоцина»** и отметьте следующие моменты:



- На диаграмме объясняется действие гормона окситоцина.
- Когда ребенок сосет грудь, сенсорные импульсы от соска поступают в мозг. В ответ на это гипофиз в основании мозга выделяет гормон окситоцин.
- Окситоцин по крови поступает в грудь и заставляет мышечные клетки вокруг альвеол сокращаться.
- В результате молоко, собравшееся в альвеолах, по млечным протокам поступает в крупные протоки под ареолой. Здесь оно временно хранится во время кормления. Это называется «рефлексом окситоцина», «рефлексом выделения молока» или «рефлексом спускания».
- Окситоцин выделяется быстрее, чем пролактин. Он заставляет молоко в груди поступать для данного кормления. Когда мать научится определять наступление времени следующего кормления, окситоцин может начать действовать до того, как ребенок начинает сосать.
- Если рефлекс окситоцина не работает надлежащим образом, то у ребенка могут возникнуть трудности с получением молока. Может сложиться впечатление, что грудь перестала вырабатывать молоко. Однако молоко вырабатывается; оно просто не выходит наружу.
- Еще одним важным моментом, касающимся окситоцина, является его свойство вызывать сокращение матки после родов. Это снижает кровотечение, но иногда вызывает боль в матке и прилив крови во время кормления в течение первых нескольких дней. Боли могут быть достаточно сильными.

❑ Покажите **слайд 3/5 «Что содействует рефлексу окситоцина и что его сдерживает»** и отметьте следующие моменты:

- Из схемы видно, как легко мысли и чувства матери могут влиять на рефлекс окситоцина.
- Позитивные чувства, например, чувство удовлетворенности своим ребенком, или любящие мысли о нем, и уверенность матери в том, что ее молоко самое лучшее, что может быть для ребенка, помогает срабатыванию рефлекса окситоцина и течению молока. Также рефлексу помогают такие ощущения, как прикосновение к ребенку, вид ребенка или звуки его плача.
- Однако негативные чувства, такие как боль, или беспокойство, или сомнение матери в том, что у нее достаточно молока, могут сдерживать рефлекс и останавливать поток молока. К счастью, такой эффект обычно носит временный характер.

Спросите: «Почему важно понять действие рефлекса окситоцина при оказании матерям помощи после родов?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Матери нужно все время находиться рядом с ребенком, чтобы она могла видеть и касаться его, а также отвечать ему. Если в периоды между кормлением мать находится не рядом с ребенком, то рефлекс окситоцина может быть затруднен.
- Всякий раз, когда вы говорите с матерью, необходимо помнить о ее чувствах. Следует поднимать ей настроение, давать уверенность. Старайтесь не говорить ей что-то, что заставит ее сомневаться в своих запасах молока.
- Часто матери осознают свой рефлекс окситоцина. Есть несколько признаков активного рефлекса, который может быть заметен им или вам.

- ❑ Попросите слушателей открыть страницу 18 своих Пособий и найти врезку «ПРИЗНАКИ И ОЩУЩЕНИЯ ПРИ АКТИВНОМ РЕФЛЕКСЕ ОКСИТОЦИНА».

- ❑ Попросите слушателей по очереди прочитать все признаки.

ПРИЗНАКИ И ОЩУЩЕНИЯ ПРИ АКТИВНОМ РЕФЛЕКСЕ ОКСИТОЦИНА
Мать может замечать: ▪ Ощущение сжатия или покалывания в груди сразу перед кормлением или во время кормления ребенка. ▪ Когда она думает о ребенке или слышит его плач, из груди вытекает молоко. ▪ Когда ребенок сосет грудь, то молоко капает и из второй груди. ▪ Если ребенок во время кормления отрывается от груди, молоко каплями вытекает из груди. ▪ Боль от сокращений матки, иногда с кровотечением, во время кормления в течение первой недели. ▪ Медленные глубокие сосательные и глотательные движения ребенка, которые говорят о том, что молоко поступает к нему в рот.

❑ Покажите **слайд 3/6 «Ингибитор в грудном молоке»** и отметьте следующие моменты:

- Выработка грудного молока также регулируется внутри самой груди.
- У вас может возникнуть вопрос, почему иногда одна из грудей прекращает вырабатывать молоко, тогда как вторая продолжает, хотя окситоцин и пролактин одинаково поступают в обе груди. Ответ виден на схеме.
- В грудном молоке есть вещество, которое может снижать или задерживать выработку молока.
- Если в груди остается много молока, то ингибитор не дает клеткам выделять больше молока. Это помогает защитить грудь от вредных последствий переполнения. Очевидно, что это необходимо в случае смерти ребенка или прекращения кормления грудью по другой причине.
- Если грудное молоко удаляется из груди либо сосанием, либо сцеживанием, то ингибитор также удаляется. В результате грудь вырабатывает больше молока.
- Это поможет вам понять, почему:
  - если ребенок перестает сосать одну грудь, то эта грудь перестает вырабатывать молоко;
  - если ребенок больше сосет из одной груди, то эта грудь вырабатывает больше молока и становится больше другой.
- Также это помогает понять, почему:
  - для того, чтобы грудь продолжала вырабатывать молоко, молоко должно быть удалено;
  - если ребенок не может сосать из одной или обеих грудей, то грудное молоко должно удаляться путем сцеживания, чтобы выработка молока не прекратилась. Это очень важный момент, который мы обсудим позднее, когда начнем говорить о сцеживании грудного молока.

❑ Покажите **слайд 3/7 «Прикладывание к груди»** и отметьте следующие пункты:

- На схеме показано, как ребенок захватывает грудь ртом и сосет.

Спросите: «Что вы видите?»
Попросите одного слушателя подойти к экрану и показать, как ребенок захватывает грудь ртом.

- Отметьте следующие моменты:
  - ребенок захватил в рот большую часть ареолы и тканей под ней;
  - крупные протоки располагаются в этих тканях;
  - ребенок растянул ткань груди, которая стала похожа на длинную «соску»;
  - сосок составляет лишь около одной трети «соски»;
  - ребенок сосет из груди, не из соска.

- Обратите внимание на положение языка ребенка:
  - язык вытянут вперед, над нижними деснами, и находится под крупными протоками;
  - язык охватывает «соску» из ткани груди. Вы не видите этого на рисунке, хотя это можно заметить, наблюдая за ребенком;
  - язык выжимает молоко из крупных протоков в рот ребенка.

- Если ребенок захватывает ртом грудь именно так, то говорят, что он хорошо приложен к груди. Он может легко забирать грудное молоко из груди, и в этом случае мы говорим, что он сосет грудь эффективно.

- При эффективном сосании груди рот и язык ребенка не натирают кожу груди и соска.

❑ Покажите **слайд 3/8 «Хорошее и плохое прикладывание»** и отметьте следующее:

- Вы видите два рисунка. Рисунок 1 – это ребенок со слайда 3/7, который хорошо приложен к груди. На рисунке 2 ребенок сосет по-другому.

Спросите: «В чем отличия рисунка 2 от рисунка 1?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.
Обязательно разъясните следующие моменты.
Если слушатели заметят признаки, которые описываются на слайде 3/9, согласитесь с ними, но пока не повторяйте их ответы и не делайте на них акцента.

- Самые важные отличия на рисунке 2:
  - во рту ребенка находится только сосок, а не ткань груди ниже соска;
  - крупные протоки не попали в рот ребенка, и он не может достать их языком;
  - язык ребенка находится в задней части рта и не надавливает на крупные протоки.

- Ребенок на рисунке 2 плохо приложен к груди. Он «сосет сосок».

❑ Покажите **слайд 3/9 «Прикладывание – вид снаружи»** и отметьте следующие моменты:

- На этом рисунке те же самые два ребенка показаны снаружи.

Спросите: «Какие отличия вы видите между рисунками 1 и 2?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- На рисунке 1 вы видите, что большая часть ареолы находится над верхней губой, а меньшая часть – под нижней. Это означает, что он достает языком до крупных протоков и выжимает молоко. На рисунке 2 вы видите, что одинаковые части ареолы находятся над верхней и под нижней губой, что означает, что ребенок не достает до крупных протоков.

- На рисунке 1 рот ребенка широко открыт, а на рисунке 2 рот открыт нешироко и вытянут вперед.

- На рисунке 1 нижняя губа ребенка вывернута наружу, в отличие от рисунка 2.

- На рисунке 1, в отличие от рисунка 2, подбородок ребенка касается груди.

- Это некоторые из признаков, которые вы видите снаружи. Они говорят о том, что ребенок хорошо приложен к груди.

- Если вы видите большую часть ареолы, это еще не достоверный признак *плохого* прикладывания. У некоторых матерей ареола может быть очень большой, и даже если ребенок приложен хорошо, большая ее часть будет видна. Лучше сравнивать то, сколько ареолы вы видите над верхней и под нижней губой ребенка.

- Существуют и другие различия, которые вы сможете заметить, глядя на детей в реальной жизни. О них вы узнаете во время занятия 4.

Спросите: «Какие, по вашему мнению, могут быть результаты плохого прикладывания?»
Выслушайте несколько ответов и покажите следующий слайд.

❑ Покажите **слайд 3/10 «Результаты плохого прикладывания»** и отметьте следующие моменты:

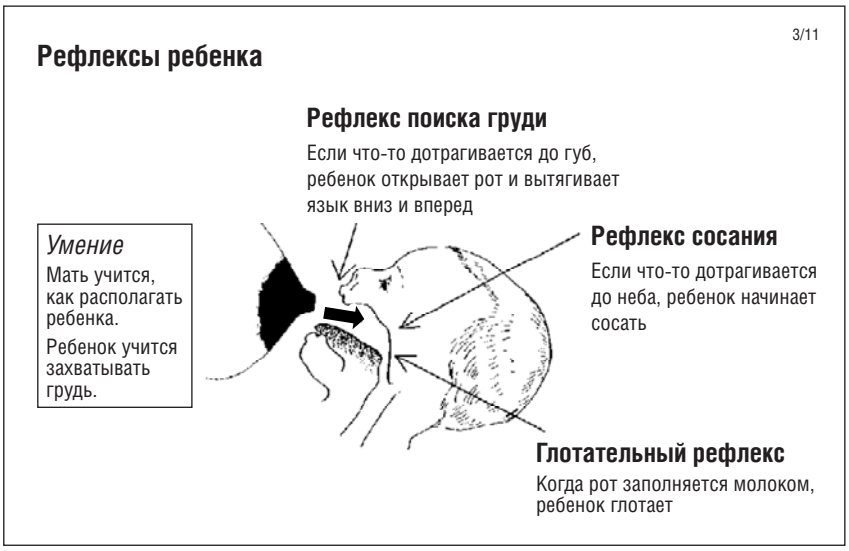
3/10

Результаты плохого прикладывания

- Боль в сосках.
- Повреждения сосков.
- Нагрубание.
- Ребенок не удовлетворен и много плачет.
- Ребенок ест часто и долго.
- Снижение выработки молока.
- Ребенок не набирает вес

- При плохом прикладывании ребенок «сосет сосок», и это причиняет боль матери. Плохое прикладывание является наиболее важной причиной боли в сосках.
- Ребенок сосет изо всех сил, пытаясь получить молоко, и тянет сосок, в результате чего кожа соска трется об его рот. В результате ребенок может повредить кожу соска и вызвать трещины.
- Поскольку ребенок не выбирает грудное молоко эффективно, может произойти нагрубание груди.
- Поскольку ребенок не получает достаточно молока, он может быть неудовлетворен и может много плакать. Ребенок может хотеть кормиться часто или очень долго при каждом кормлении.
- В результате, если грудное молоко остается в груди, то грудь может начать вырабатывать меньше молока.
- Ребенок может не набирать вес, и матери может казаться, что она не может кормить грудью.
- Чтобы избежать этого, все матери нуждаются в квалифицированной помощи, чтобы правильно располагать тело ребенка и прикладывать его к груди.
- Также детям нельзя давать бутылочки для кормления. Если ребенок начинает кормиться из бутылочки до того, как установится грудное вскармливание, у него могут возникнуть трудности с эффективным сосанием груди. Даже дети, начинающие кормиться из бутылочек спустя несколько недель, также могут начинать сосать неэффективно.

❑ Покажите **слайд 3/11 «Рефлексы ребенка»** и отметьте следующие моменты:



- На предыдущих слайдах говорилось о рефлексах матери; также полезно знать и о рефлексах ребенка.
- Существуют три главных рефлекса: рефлекс поиска груди, рефлекс сосания и рефлекс глотания.
- Когда что-то касается губ или щеки ребенка, он открывает рот и может повернуть голову, чтобы найти этот предмет. Он высовывает язык вниз и вперед. Это называется рефлексом поиска. Обычно объектом этого поиска является грудь.
- Когда что-то касается нёба ребенка, он начинает сосать этот предмет. Это называется рефлексом сосания.
- Когда рот ребенка наполняется молоком, он глотает. Это называется глотательным рефлексом.
- Все эти рефлексы срабатывают автоматически, и ребенку не нужно учиться их выполнять.
- На рисунке видно, что ребенок не приближается к груди прямо. Он приближается к ней из-под соска. Это помогает его правильному прикладыванию к груди, потому что:
  - сосок направлен к нёбу ребенка, стимулируя сосательный рефлекс;
  - нижняя губа ребенка направлена намного ниже соска, и он положил язык под крупные протоки.

III. Подведение итогов занятия 5 минут

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь ответить на них.
- ❑ Скажите им, что резюме занятия можно найти на страницах 15–22 *Пособия для слушателей*.

Дополнительная информация

Прикладывание

Ширина участка ареолы, который не попал в рот ребенка и который вы видите, может помочь вам сравнить прикладывание того же ребенка до того, как вы поправили его, и после. Однако, если вы видите ребенка в первый раз, то этот признак недостоверен. У матери может быть очень маленькая ареола, которая вся легко входит в рот ребенка, или же очень большая ареола, значительный участок которой всегда виден снаружи.

Причины плохого прикладывания к груди:

1. Применение бутылочки для кормления. Сосание бутылочки отличается от сосания груди. Дети, которых покормили из бутылочки, могут пытаться таким же образом сосать и грудь, в результате чего они «сосут сосок». Это иногда называется «неразберихой при сосании» или «путаницей сосков». Поэтому кормление ребенка из бутылочки может мешать кормлению грудью. Для преодоления этой проблемы нужна квалифицированная помощь.
2. Неопытная мать. Если у матери раньше не было детей, или она кормила их из бутылочки, или сталкивалась с определенными трудностями при грудном вскармливании, то у нее могут возникнуть проблемы с правильным прикладыванием ребенка к груди. Однако трудности иногда возникают даже у тех матерей, которые раньше успешно кормили грудью.
3. Функциональные сложности. В некоторых ситуациях ребенку бывает труднее правильно прикладываться к груди. Например, если ребенок очень маленький или слабый, если соски и ткань ниже сосков у матери мало выдаются, если у матери нагрубание груди, если имела место задержка начала кормления грудью. Матери могут кормить детей грудью во всех этих ситуациях, но для этого может требоваться дополнительная квалифицированная помощь.
4. Нехватка квалифицированной помощи. Очень распространенной причиной плохого прикладывания является дефицит квалифицированной помощи и поддержки. Некоторые женщины изолированы и не получают поддержку местной общины. Они могут не получать помощи от других, более опытных женщин, например своих матерей или традиционных помощников при родах, которые часто имеют огромный опыт в помощи при грудном вскармливании. Женщины в обществе с культурой «кормления из бутылочки» могут не знать о том, как мать должна держать и кормить ребенка грудью. Они могли никогда не видеть, как кормят грудью. Медицинские работники, которые оказывают помощь матерям и детям, например врачи и акушерки, могут не иметь подготовки, которая позволит им помогать матерям кормить грудью.

Причины плохого прикладывания к груди

В английском языке существуют различия в терминах, касающихся сосания бутылочки и сосания груди. Однако следует отметить, что рефлекс, о котором говорится на странице 61, называется «рефлексом сосания», поскольку он относится ко всему, что дотрагивается до нёба ребенка.

Занятие 4

Оценка кормления грудью

Цели

После занятия слушатели смогут:

- объяснить четыре ключевых момента, связанных с прикладыванием к груди;
- провести оценку кормления грудью путем наблюдения за матерью и ребенком;
- выявить мать, которая может нуждаться в помощи;
- распознать признаки хорошего и плохого прикладывания и расположения у груди;
- объяснить содержание и структуру «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».

Обзор занятия **60 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Объяснение «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ»	20 минут
III.	Демонстрация и обсуждение слайдов 4/1–4/7	20 минут
IV.	Практическое занятие с использованием «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» (Упражнение 4.а, слайды 4/8–4/9)	10 минут
V.	Подведение итогов занятия	5 минут

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
- Означает то, что вы должны говорить слушателями.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно.
Он поможет вам отвечать на вопросы.

Подготовка

- Изучите раздел «Введение», где содержатся методические указания по проведению лекции с показом слайдов.
- Убедитесь в том, что слайды с 4/1 по 4/9 расположены в правильном порядке. Изучите слайды и сопутствующий текст так, чтобы вы знали содержимое каждого слайда и могли объяснить любой его пункт.
- Для демонстрации раздела «Общие сведения» «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ»:
  - попросите двух слушателей помочь вам с проведением демонстрации;
  - объясните, что от них требуется, и помогите им на практике;
  - убедитесь, что у них есть куклы для проведения демонстрации;
  - если вы чувствуете, что слушатели не смогут выполнить это задание в первый день курса, попросите помощи у других преподавателей.
- Для демонстрации того, как держать грудь (Раздел «Общие сведения» «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ»):
  - убедитесь в том, что у вас имеется макет груди (см. инструкции в разделе «Как сделать макет груди» на странице 12).
- В начале занятия попросите слушателей сесть полукругом возле экрана, чтобы перед ними не было столов или иных препятствий. Им нужно будет выходить к экрану и работать со слайдами.
- Поставьте для себя стул рядом со слушателями, чтобы вам не пришлось проводить лекцию, стоя перед ними.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 4/1 «Цели занятия 4»** и зачитайте цели:

4/1

Оценка кормления грудью

После занятия слушатели смогут:

- объяснить четыре ключевых момента, связанных с прикладыванием к груди;
- оценить кормление грудью путем наблюдения за матерью и ребенком;
- выявить мать, которая может нуждаться в помощи;
- распознать признаки хорошего и плохого прикладывания к груди и расположения тела ребенка;
- объяснить содержание и структуру «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».

❑ Отметьте следующие моменты:

- Оценка кормления грудью помогает вам определить, нуждается ли мать в помощи, и как ей можно помочь.
- Наблюдая, вы можете много узнать о том, насколько хорошо или плохо идет грудное вскармливание еще до того, как начнете задавать вопросы.
- Есть некоторые моменты, которые можно заметить, когда ребенок не кормится грудью. Другие моменты можно заметить только в процессе кормления грудью.

II. Объяснение «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» 20 минут

- Попросите слушателей открыть страницу 24 своих Пособий и найти «ПАМЯТКУ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».

- Отметьте следующие моменты:

  - Эта форма поможет вам запомнить, на что следует обращать внимание при оценке кормления грудью.

  - Форма разбита на пять разделов: «Общие сведения», «Грудь», «Расположение тела ребенка», «Прикладывание ребенка к груди», «Сосание груди».

  - Признаки, расположенные в левой части формы, указывают на то, что кормление протекает хорошо. Признаки, расположенные в правой части формы, указывают на наличие возможных трудностей.

  - Напротив каждого признака имеется клетка, которую необходимо отметить галочкой, если вы заметили данный признак у матери, за которой наблюдаете.

  - Если в процессе наблюдения за кормлением вы заметите какой-либо признак, отметьте соответствующее поле. Если вы не наблюдаете признака, делать отметки не нужно.

  - После заполнения формы, если все сделанные отметки находятся в левой части формы, это означает, что кормление грудью, вероятно, протекает хорошо. Если имеются отметки в правой части, то это говорит о возможных проблемах в грудном вскармливании. У данной матери могут иметься трудности, преодоление которых потребует вашей помощи.

  - На последнем занятии мы рассмотрели четыре ключевых момента, связанных с прикладыванием. О расположении тела мы поговорим на одном из следующих занятий.

- Попросите одного из слушателей зачитать вслух пункты из первого раздела формы («Общие сведения») – сначала пункт из левой колонки, затем соответствующий пункт из правой колонки. Затем попросите другого слушателя зачитать пункты из следующего раздела («Грудь»). Не зачитывайте пункты других разделов на данном этапе – это будет сделано позднее.

ПАМЯТКА ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ

Имя матери _____ Дата _____

Имя ребенка _____ Возраст ребенка _____

Признаки хорошего протекания грудного вскармливания:	**Признаки возможных трудностей:**
ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
Мать:	*Мать:*
☐ Мать выглядит здоровой	☐ Мать выглядит больной или подавленной
☐ Мать чувствует себя расслаблено и комфортно	☐ Мать выглядит напряженной и чувствует дискомфорт
☐ Признаки эмоциональной связи между матерью и ребенком	☐ Зрительный контакт матери и ребенка отсутствует
Ребенок:	*Ребенок:*
☐ Ребенок выглядит здоровым	☐ Ребенок выглядит сонным или больным
☐ Ребенок спокоен и расслаблен	☐ Ребенок ведет себя беспокойно или плачет
☐ Ребенок тянется к груди или ищет грудь, если он голоден	☐ Ребенок не тянется к груди и не ищет грудь
ГРУДЬ	
☐ Грудь выглядит здоровой	☐ Грудь выглядит красной, опухшей или болезненной
☐ Боль или дискомфорт отсутствуют	☐ Боли в груди или сосках
☐ Грудь хорошо поддерживается пальцами, не касаясь соска	☐ Грудь поддерживается пальцами на ареоле
РАСПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕНКА У ГРУДИ	
☐ Голова и тело ребенка на одной линии	☐ Шея и голова ребенка при кормлении выгнуты
☐ Ребенок размещается близко к телу матери	☐ Ребенок размещается далеко от матери
☐ Поддерживается все тело ребенка	☐ Ребенок поддерживается только за голову и шею
☐ Ребенок приближается к груди носом к соску	☐ Ребенок приближается к груди нижней губой/подбородком к соску
ПРИКЛАДЫВАНИЕ РЕБЕНКА К ГРУДИ	
☐ Больший участок ареолы виден над верхней губой ребенка	☐ Больший участок ареолы виден под нижней губой ребенка
☐ Рот ребенка широко открыт	☐ Рот ребенка открыт нешироко
☐ Нижняя губа вывернута наружу	☐ Губы направлены вперед или вывернуты внутрь
☐ Подбородок ребенка касается груди	☐ Подбородок ребенка не касается груди
СОСАНИЕ ГРУДИ	
☐ Медленные глубокие сосательные движения с перерывами	☐ Быстрые неглубокие сосательные движения
☐ При сосании щеки округляются	☐ При сосании щеки втягиваются
☐ Ребенок отпускает грудь после окончания сосания	☐ Мать отнимает ребенка от груди
☐ Мать замечает признаки рефлекса окситоцина	☐ Признаки рефлекса окситоцина отсутствуют

Объяснение первых двух разделов: «Общие сведения» и «Грудь»

- ❑ Попросите слушателей, чтобы в течение всего оставшегося занятия у них была открыта страница с «ПАМЯТКОЙ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».

- ❑ Попросите двух слушателей сыграть роли матери и ребенка в ходе следующей демонстрации.

> **Мать А (имя)** сидит комфортно и расслаблено, выглядит веселой и довольной своим ребенком. Она держит ребенка близко к себе, лицом к груди, и поддерживает все его тело. Она смотрит на своего ребенка и прикасается к нему с лаской и любовью. Она поддерживает грудь, расположив пальцы на грудной клетке под грудью, а большой палец – над ней, не касаясь соска.
>
> **Мать Б (имя)** сидит неудобно, выглядит грустной и не интересуется ребенком. Она держит ребенка свободно, далеко от себя, шея ребенка выгнута, и мать не поддерживает все его тело. Она не смотрит на него и не ласкает, а периодически шевелит или толкает его, чтобы он продолжал сосать грудь. Она держит грудь захватом «ножницы».

- ❑ Попросите остальных участников начать наблюдение за «матерями и детьми». (Эта ролевая игра не должна длиться более двух минут). Во время наблюдения спросите, какие моменты из первых двух разделов «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» они заметили.

- ❑ Отметьте следующие моменты (убедитесь, что слушатели понимают, на какой пункт из «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» вы указываете):

  - Посмотрите на мать и определите, хорошо ли она выглядит. Выражение ее лица может дать некоторые сведения о том, как она себя чувствует; например, она может чувствовать боль.

  - Посмотрите, ощущает ли себя мать расслаблено и комфортно. Если мать держит ребенка крепко и уверенно, ему проще эффективно сосать грудь, и молоко будет идти легче. Если мать нервничает и недостаточно уверена в себе, то это может выражаться в том, что она будет шевелить или толкать ребенка, чтобы он продолжал сосать грудь. Это может привести ребенка в беспокойство, а также затруднять сосание груди и поступление молока.

  - Наблюдение за тем, как мать взаимодействует с ребенком в процессе кормления, очень важно. Вспомните последнее занятие, где говорилось, что, если мать испытывает положительные эмоции от грудного вскармливания, это помогает успешному действию рефлекса окситоцина и поступлению молока.

  - Обратите внимание на общее состояние здоровья ребенка, его питание и активность. Посмотрите, нет ли у него состояний, препятствующих кормлению грудью, например, заложенный нос или затрудненное дыхание.

  - Обратите внимание на то, выглядит ли грудь здоровой. Вы можете заметить, что на соске имеются трещины, или что грудь воспалена. Мы более подробно поговорим о заболеваниях груди в ходе последующих занятий.

  - Если при грудном вскармливании мать чувствует себя комфортно и выглядит довольной, то, вероятно, ребенок хорошо приложен к груди. Спросите у матери, какие ощущения дает ей грудное вскармливание.

  - Обратите внимание на то, как мать поддерживает грудь.

- ❑ Продемонстрируйте эти моменты с помощью макета груди и куклы или на своем теле:

  - То, как мать поддерживает грудь при кормлении, очень важно.

  - Наклоняется ли мать вперед и пытается просунуть сосок в рот ребенка, или она подносит ребенка к груди, при этом поддерживая всю грудь рукой?

- Держит ли она грудь рукой близко к ареоле? Это затрудняет ребенку сосание. При этом могут также закупориваться млечные протоки, так что ребенку становится труднее достать грудное молоко.

- Отводит ли мать грудь пальцем от носа ребенка? В этом нет необходимости.

- Держит ли мать грудь захватом «ножницы», удерживая сосок и ареолу указательным пальцем сверху и средним пальцем снизу? Из-за этого ребенку труднее захватить ртом достаточную часть груди.

- Правильно ли мать поддерживает грудь:
  - пальцы располагаются на грудной клетке;
  - указательный палец поддерживает грудь;
  - большой палец находится над грудью, не касаясь соска.

Объяснение раздела «Расположение тела ребенка»

❑ Попросите одного из слушателей зачитать вслух пункты из третьего раздела «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» («Расположение тела ребенка») – сначала пункт из левой колонки, затем соответствующий пункт из правой колонки. Спросите у слушателей, что из третьего раздела формы они заметили во время предыдущей ролевой игры. Затем отметьте следующие моменты:

- Понаблюдайте за тем, как мать держит ребенка. Обратите внимание, находятся ли голова и тело ребенка на одной линии

- Обратите внимание на то, держит ли мать ребенка близко к себе и лицом к груди, что облегчает ребенку эффективное сосание. Если она держит его свободно или повернутым от себя, так что его шея вывернута, ему труднее сосать грудь эффективно.

- Если возраст ребенка крайне мал, понаблюдайте за тем, поддерживает ли мать его за все тело или только за голову и плечи.

Объяснение раздела «Прикладывание ребенка к груди»

- Попросите одного из слушателей зачитать вслух пункты из четвертого раздела «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» («Прикладывание ребенка к груди») – сначала пункт из левой колонки, затем соответствующий пункт из правой. Эти пункты нельзя было наблюдать во время ролевой игры с куклой. Четыре ключевых момента, связанные с прикладыванием к груди, были рассмотрены на последнем занятии.

Объяснение раздела «Сосание»

- Попросите одного из слушателей зачитать вслух пункты из пятого раздела «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» («Сосание») – сначала пункт из левой колонки, затем соответствующий пункт из правой. Эти пункты нельзя было наблюдать во время ролевой игры с куклой.

- Отметьте следующие моменты:

  - Понаблюдайте и послушайте, как ребенок делает медленные глубокие сосательные движения. Это важный признак, говорящий о том, что ребенок получает грудное молоко и сосет грудь эффективно. Если ребенок делает медленные глубокие сосательные движения, то это говорит о том, что он, вероятно, хорошо приложен к груди.

  - Если ребенок постоянно делает быстрые поверхностные сосательные движения, то это признак того, что ребенок сосет грудь неэффективно.

  - Если в процессе сосания ребенок производит чмокающие звуки, то это признак плохого прикладывания.

  - Обратите внимание на то, отпускает ли ребенок грудь после кормления сам, и выглядит ли он сонным и удовлетворенным.

  - Если мать убирает ребенка от груди до того, как он закончил сосать, например, когда он делает перерывы между сосательными движениями, он может не получить достаточного количества позднего молока.

III. Демонстрация и обсуждение слайдов 4/2–4/7 20 минут

- Сейчас вы увидите серию слайдов, на которых показаны дети в процессе кормления.
- Вы будете отрабатывать распознавание признаков плохого и хорошего прикладывания к груди, показанных на этих слайдах, а также пользоваться «ПАМЯТКОЙ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ». На некоторых слайдах (хотя и не на всех) также представлены признаки хорошего и плохого расположения тела ребенка.
- Вы не сможете увидеть на слайдах все признаки. Например, вы не сможете увидеть на слайдах признаки, которые подразумевают движение.
- Ищите признаки, которые четко видны, и не беспокойтесь по поводу признаков, которые вы не сможете увидеть.
- Однако при наблюдении за настоящими матерями и детьми вы должны искать все признаки.
- Во время просмотра каждого слайда:
  - определите, какие признаки хорошего и плохого прикладывания к груди вы видите;
  - определите, является ли, по вашему мнению, прикладывание к груди ребенка хорошим или плохим;
  - замечайте, имеются ли признаки хорошего или плохого расположения тела ребенка.

❑ Попросите выходить к каждому слайду 4/2–4/7 каждый раз другого слушателя.

❑ Во время демонстрации каждого слайда:

Спросите: «Что вы думаете о прикладывании к груди этого ребенка (и о расположении его тела, если имеются видимые признаки)?»

❑ Дайте слушателю у экрана некоторое время для того, чтобы изучить изображение и описать и указать на признаки, которые она видит. Затем попросите других слушателей описать признаки, которые видят они.

❑ После этого укажите те признаки, которые они пропустили. Постарайтесь не повторять признаки, которые они уже отмечали.

❑ Ниже перечислены признаки, которые особенно четко отображены на каждом слайде и которые могут помочь наблюдателю принять решение. Предложите слушателям сначала разобрать четыре ключевых момента, связанных с прикладыванием к груди, а затем перечислить моменты из других разделов «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ». Это поможет им провести более систематизированную оценку кормления.

❑ Слушатели могут описать большее число признаков, чем дано в тексте. На слайдах имеются и иные признаки, но большинство из них не дают существенной пользы. Примите выводы слушателей или аккуратно поправьте их, если они ошибочны.

❑ Покажите **слайд 4/2**

- На слайде четко видны следующие признаки:
  Над верхней губой ребенка виден больший участок ареолы, чем под его нижней губой.
  Рот ребенка открыт довольно широко.
  Нижняя губа ребенка вывернута наружу.
  Подбородок ребенка практически касается груди.
- Эти признаки указывают на хорошее прикладывание ребенка к груди.
- Кроме того, ребенок находится близко к груди и обращен лицом к ней.
- Ребенок легко дышит, причем его мать не отодвигает пальцем грудь назад.

❑ Покажите **слайд 4/3**

- На слайде четко видны следующие признаки:
  Рот ребенка вытянут вперед.
  Подбородок ребенка не касается груди.
- Этот ребенок плохо приложен к груди.
- Кроме этого, при сосании его щеки втягиваются.
- Мать держит грудь захватом «ножницы».

❑ Покажите **слайд 4/4**

- На слайде четко видны следующие признаки:
  Под нижней губой ребенка виден такой же участок ареолы, как и над его верхней губой.
  Рот ребенка открыт нешироко, а его губы вытянуты вперед.
  Подбородок ребенка не касается груди.

- Этот ребенок плохо приложен к груди.

- Тело ребенка находится далеко от тела матери.

- У матери очень большая ареола, поэтому вы вряд ли смогли бы увидеть большую часть ее, даже если бы ребенок был хорошо приложен к груди. Однако вы должны видеть больший участок ареолы над верхней губой ребенка, чем под нижней.

❑ Покажите **слайд 4/5**

- На слайде четко видны следующие признаки:
  Над верхней губой ребенка виден больший участок ареолы, чем под его нижней губой.
  Рот ребенка открыт довольно широко.
  Нижняя губа ребенка вывернута внутрь, а не наружу.
  Подбородок ребенка касается груди.

- Ребенок плохо приложен к груди.

- Его нижняя губа вывернута внутрь, поэтому прикладывание нельзя назвать хорошим, даже если остальные признаки выглядят неплохо.

- Кроме того, голова и тело ребенка располагаются на одной линии, и он обращен лицом к груди.

❑ Покажите **слайд 4/6**

- На слайде четко видны следующие признаки:
  Под ртом ребенка виден такой же или больший участок ареолы, чем над ним.
  Рот ребенка открыт нешироко, его губы вытянуты вперед.
  Подбородок ребенка не касается груди.
- Ребенок плохо приложен к груди. Он выглядит так, как будто он кормится из бутылочки.
- Кроме того, тело ребенка изогнуто и он располагается далеко от груди.

❑ Покажите **Слайд 4/7**

- На слайде четко видны следующие признаки:
  Над верхней губой ребенка виден небольшой участок ареолы.
  Подбородок ребенка касается груди.
  Так как ребенок располагается очень близко к груди, это затрудняет определение многих других признаков.

- Ребенок хорошо приложен к груди.

- Дополнительный комментарий: это тот же самый ребенок, который был изображен на слайде 4/6 после того, как медицинский работник помог матери улучшить его расположение. В более удобном положении ребенку легче прикладываться к груди.

IV. Практическое занятие с использованием «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» 10 минут

Упражнение 4.а
Использование «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ»

- ❑ Объясните, что нужно делать.
  - При работе со слайдами 4/8 и 4/9 вы будете использовать свои наблюдения, тренируясь заполнять «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».
  - В *Пособии для слушателей* на страницах 27–28 имеются два экземпляра формы. Заполните по одной форме для каждого слайда.
  - Если вы замечаете какой-либо признак, отметьте его знаком «галочка» (✓) в клетке возле этого признака. Если вы не заметите никакого признака, оставляйте клетку пустой.
  - Сосредоточить внимание нужно на разделах о расположении тела и прикладывании ребенка к груди. Однако при наблюдении за матерями и детьми на практических занятиях вы должны заполнять все разделы формы. Помните, что вы можете увидеть не все признаки у каждого ребенка.
- ❑ Попросите всех преподавателей помочь вам. Они должны ходить между слушателями и следить за тем, чтобы слушатели понимали, что им нужно делать. Они должны давать индивидуальную оценку наблюдениям слушателей по слайдам.

❑ Покажите **слайды 4/8–4/9**

- ❑ Показывайте каждый слайд в течение около четырех минут.
- ❑ В *Пособии для преподавателей*, на страницах 80 и 81 приводятся копии «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» для каждого из слайдов 4/8 и 4/9. В них имеются отметки для тех признаков, которые слушатели должны увидеть на данных слайдах. Клетки отмечены только для явных признаков. Не забывайте, что увидеть все признаки на слайдах трудно. Используйте эти ответы для индивидуальных комментариев.

❑ Покажите **слайд 4/8**

❑ Покажите **слайд 4/9**

ПАМЯТКА ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ – Слайд 4/8

Имя матери _____ Дата _____

Имя ребенка _____ Возраст ребенка _____

Признаки хорошего протекания грудного вскармливания:	**Признаки возможных трудностей:**
ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
Мать:	*Мать:*
☐ Мать выглядит здоровой	☐ Мать выглядит больной или подавленной
☐ Мать чувствует себя расслаблено и комфортно	☐ Мать выглядит напряженной и чувствует дискомфорт
☐ Признаки эмоциональной связи между матерью и ребенком	☐ Зрительный контакт матери и ребенка отсутствует
Ребенок:	*Ребенок:*
☐ Ребенок выглядит здоровым	☐ Ребенок выглядит сонным или больным
☐ Ребенок спокоен и расслаблен	☐ Ребенок ведет себя беспокойно или плачет
☐ Ребенок тянется к груди или ищет грудь, если он голоден	☐ Ребенок не тянется к груди и не ищет грудь
ГРУДЬ	
☐ Грудь выглядит здоровой	☐ Грудь выглядит красной, опухшей или болезненной
☐ Боль или дискомфорт отсутствуют	☐ Боли в груди или сосках
☐ Грудь хорошо поддерживается пальцами, не касаясь соска	☑ Грудь поддерживается пальцами на ареоле
РАСПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕНКА У ГРУДИ	
☐ Голова и тело ребенка на одной линии	☑ Шея и голова ребенка при кормлении выгнуты
☐ Ребенок размещается близко к телу матери	☑ Ребенок размещается далеко от матери
☐ Поддерживается все тело ребенка	☑ Ребенок поддерживается только за голову и шею
☐ Ребенок приближается к груди носом к соску	☐ Ребенок приближается к груди нижней губой/подбородком к соску
ПРИКЛАДЫВАНИЕ РЕБЕНКА К ГРУДИ	
☐ Больший участок ареолы виден над верхней губой ребенка	☑ Больший участок ареолы виден под нижней губой ребенка
☐ Рот ребенка широко открыт	☑ Рот ребенка открыт нешироко
☐ Нижняя губа вывернута наружу	☑ Губы направлены вперед или вывернуты внутрь
☐ Подбородок ребенка касается груди	☑ Подбородок ребенка не касается груди
СОСАНИЕ ГРУДИ	
☐ Медленные глубокие сосательные движения с перерывами	☐ Быстрые неглубокие сосательные движения
☐ При сосании щеки округляются	☑ При сосании щеки втягиваются
☐ Ребенок отпускает грудь после окончания сосания	☐ Мать отнимает ребенка от груди
☐ Мать замечает признаки рефлекса окситоцина	☐ Признаки рефлекса окситоцина отсутствуют

ПАМЯТКА ПО НАБЛЮДЕНИЮ КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ – Слайд 4/9

Имя матери _____ Дата _____

Имя ребенка _____ Возраст ребенка _____

Признаки хорошего протекания грудного вскармливания:	**Признаки возможных трудностей:**
ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
Мать:	*Мать:*
☐ Мать выглядит здоровой	☐ Мать выглядит больной или подавленной
☐ Мать чувствует себя расслаблено и комфортно	☐ Мать выглядит напряженной и чувствует дискомфорт
☐ Признаки эмоциональной связи между матерью и ребенком	☐ Зрительный контакт матери и ребенка отсутствует
Ребенок:	*Ребенок:*
☐ Ребенок выглядит здоровым	☐ Ребенок выглядит сонным или больным
☐ Ребенок спокоен и расслаблен	☐ Ребенок ведет себя беспокойно или плачет
☐ Ребенок тянется к груди или ищет грудь, если он голоден	☐ Ребенок не тянется к груди и не ищет грудь
ГРУДЬ	
☐ Грудь выглядит здоровой	☐ Грудь выглядит красной, опухшей или болезненной
☐ Боль или дискомфорт отсутствуют	☐ Боли в груди или сосках
☐ Грудь хорошо поддерживается пальцами, не касаясь соска	☐ Грудь поддерживается пальцами на ареоле
РАСПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕНКА У ГРУДИ	
☑ Голова и тело ребенка на одной линии	☐ Шея и голова ребенка при кормлении выгнуты
☑ Ребенок размещается близко к телу матери	☐ Ребенок размещается далеко от матери
☑ Поддерживается все тело ребенка	☐ Ребенок поддерживается только за голову и шею
☐ Ребенок приближается к груди носом к соску	☐ Ребенок приближается к груди нижней губой/подбородком к соску
ПРИКЛАДЫВАНИЕ РЕБЕНКА К ГРУДИ	
☑ Больший участок ареолы виден над верхней губой ребенка	☐ Больший участок ареолы виден под нижней губой ребенка
☐ Рот ребенка широко открыт	☐ Рот ребенка открыт нешироко
☐ Нижняя губа вывернута наружу	☐ Губы направлены вперед или вывернуты внутрь
☑ Подбородок ребенка касается груди	☐ Подбородок ребенка не касается груди
СОСАНИЕ ГРУДИ	
☐ Медленные глубокие сосательные движения с перерывами	☐ Быстрые неглубокие сосательные движения
☑ При сосании щеки округляются	☐ При сосании щеки втягиваются
☐ Ребенок отпускает грудь после окончания сосания	☐ Мать отнимает ребенка от груди
☐ Мать замечает признаки рефлекса окситоцина	☐ Признаки рефлекса окситоцина отсутствуют

V. Подведение итогов занятия 5 минут

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.
- ❑ Сообщите, что резюме данного занятия можно найти на страницах 23–28 *Пособия для слушателей.*

Дополнительная информация

Если мать говорит, что грудное вскармливание протекает хорошо, но вы видите признаки, указывающие на возможные трудности, вам необходимо решить, что делать.

В первые дни после родов, пока мать еще учится, ей может потребоваться ваша помощь. Даже если она не осознает никаких трудностей в данный момент, вы можете помочь ей предотвратить их в будущем.

Если грудное вскармливание протекает хорошо, скорее всего, ваше срочное вмешательство не потребуется. Полезнее будет назначить новую встречу в ближайшем будущем и посмотреть на то, как растет ребенок, чтобы убедиться в том, что грудное вскармливание продолжает протекать хорошо. Вмешивайтесь только в случае возникновения трудностей.

Для заметок

Занятие 5

Слушание и получение информации

Цели

После данного занятия слушатели смогут:

- назвать шесть навыков слушания и получения информации;
- привести пример каждого из навыков;
- продемонстрировать надлежащее применение навыков при консультировании по вопросам кормления детей грудного и раннего возраста.

Обзор занятия **60 минут**

Слушатели собираются вместе на демонстрацию, которую проводит один преподаватель.

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Демонстрация навыков слушания и получения информации	50 минут
III.	Подведение итогов занятия	5 минут

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателями.

Подготовка

- Изучите раздел «Введение», где содержатся методические указания по проведению лекции с показом слайдов.
- Изучите заметки к занятию, чтобы знать, что нужно делать.
- Для того, чтобы сделать два итоговых списка, вам понадобятся две классных доски или два перекидных блокнота.

  Если вы не сможете найти два штатива или две доски для перекидных блокнотов, прикрепляйте листы из блокнота на стену. Сделайте это так, чтобы они были видны слушателям. Вы должны точно знать, какие списки будут написаны в каком блокноте.
- Сделайте копии всех Демонстраций с 5.B по 5.O. (В качестве альтернативы можно воспользоваться еще одним экземпляром данного руководства).
- Попросите нескольких слушателей помочь вам с демонстрациями. Объясните, что от них требуется. Один из способов привлечения нескольких слушателей заключается в том, чтобы для каждого навыка привлекать другого слушателя. В Демонстрациях с 5.B по 5.G слушатели читают слова матери. В Демонстрациях с 5.H по 5.O слушатели читают слова матери и медицинского работника.
- В Демонстрации 5.A слушательница должна сидеть и кормить грудью куклу, пока вы показываете, как с ней можно разговаривать. Она может ответить на ваше приветствие, но ей нет нужды говорить что-либо еще. Перед началом демонстрации обсудите и согласуйте с ней, что вы можете сделать, чтобы продемонстрировать «надлежащие» и «ненадлежащие» прикосновения.
- Дайте каждому из слушателей экземпляр демонстрационных материалов, которые они должны прочитать.
- Если по той или иной причине слушателям сложно оказывать помощь в демонстрациях, то роль матери может играть еще один преподаватель. Однако следует как можно активнее привлекать слушателей, поскольку это помогает им учиться.
- Подготовьте слайд 5/1. В качестве альтернативы, поскольку в данном занятии используется только один слайд, вы можете прочитать цели на слайде 5/1, не показывая их на экране.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 5/1 «Цели занятия 5»** и прочтите цели:

5/1

Слушать и получать информацию

После занятия слушатели смогут:

- перечислить шесть навыков слушания и получения информации;
- привести пример каждого из навыков;
- продемонстрировать надлежащее применение навыков при консультировании по вопросам кормления детей грудного и раннего возраста

❑ Представьте слушателям идею консультирования, отметив следующие моменты:

- Консультирование – это способ работы с людьми, когда вы пытаетесь понять, что они чувствуют, и помочь им принять решение о том, какие действия им кажутся самыми лучшими в их ситуации.
- В ходе данного курса мы рассмотрим консультирование матерей, которые кормят детей грудного и раннего возраста. Они могут кормить грудью, давать пищу для прикорма и, в некоторых случаях, проводить заместительные кормления.
- Хотя в ходе занятия мы говорим о «матерях», необходимо помнить, что эти умения должны использоваться и в общении с другими лицами, осуществляющими уход, по вопросам кормления детей грудного возраста, например, с отцами или бабушками.
- Консультирование матерей по вопросам кормления детей грудного возраста является не единственной ситуацией, в которой полезно консультирование.
- Навыки консультирования полезны в общении с пациентами или клиентами и в других ситуациях. Они могут потребоваться при общении с родственниками и друзьями или с коллегами по работе. Опробовав на них некоторые методы, вы увидите, насколько неожиданными и полезными окажутся результаты.
- Матери может быть трудно говорить о своих чувствах, особенно если она застенчива, с человеком, которого она знает недостаточно хорошо. Вам нужно уметь слушать и убедить ее в том, что вам интересно то, что она говорит. Тогда она расскажет вам больше. Это снизит вероятность того, что мать замкнется и не скажет ничего.

II. Демонстрация навыков слушания и получения информации

50 минут

- Скажите слушателям, что в ходе данного занятия вы будете объяснять и демонстрировать шесть навыков слушания и получения информации. Напишите на доске или листе блокнота заголовок «НАВЫКИ СЛУШАНИЯ И ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ» и оставьте под ним место для списка из шести пунктов (блокнот 1). Демонстрируя эти шесть навыков, записывайте их внизу.

Навык 1. Использовать полезные формы неречевого общения

- Напишите в списке навыков слушания и получения информации «ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОЛЕЗНЫЕ ФОРМЫ НЕРЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ» (блокнот 1).

- Напишите «ПОЛЕЗНЫЕ ФОРМЫ НЕРЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ» на **другой** доске или блокноте, и оставьте внизу место для списка из пяти пунктов (блокнот 2).

- Объясните суть навыка:

  Спросите: «Что вы понимаете под “неречевым общением, или невербальной коммуникацией”?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  - Неречевое общение, или невербальная коммуникация, – это демонстрация вашего отношения через положение тела, выражение лица, то есть через все, кроме речи.

- Продемонстрируйте данный навык. Скажите слушателям, что вы будете демонстрировать пять разных типов неречевого общения.

- Попросите подготовленную вами слушательницу помочь вам. Она сидит с куклой в руках и изображает мать. Она может ответить на приветствие, но больше ей ничего говорить не обязательно. Важно, чтобы вы говорили **те же самые** слова, **тем же самым тоном,** при каждой демонстрации. У вас может возникнуть соблазн изменить тон голоса, чтобы звучать добрее при демонстрации «полезных форм неречевого общения». Однако это может ввести в заблуждение слушателей, которые могут начать комментировать речевое, а не неречевое общение.

- Сделайте пять пар демонстраций в соответствии с материалом Демонстрация 5.А. Во время демонстраций каждой пары вы должны обращаться к «матери» двумя способами – один из них способствует общению, а другой препятствует. Демонстрируйте благоприятный способ иногда первым, а иногда вторым, чтобы слушатели не могли догадаться, какой из способов является способствующим, а какой – препятствующим общению, судя по порядку их демонстрации. Продемонстрируйте «надлежащее» (приемлемое в обществе) и «ненадлежащее» (неприемлемое) прикосновение в соответствии с тем, как вы договорились с подготовленной слушательницей до начала занятия.

- Попросите других слушателей:

  Назвать форму неречевого общения, которую вы демонстрируете.
  Сказать, какая форма способствует общению, а какая препятствует.

Демонстрация 5.А. НЕРЕЧЕВОЕ ОБЩЕНИЕ

При каждой демонстрации говорите точно те же слова, и пытайтесь говорить их одинаково, например: *«Доброе утро, Сюзан. Как проходит кормление у вас и у ребенка?»*

1. **Положение тела**
   Препятствует: стойте так, чтобы ваша голова была выше, чем голова собеседника.
   Способствует: сидите так, чтобы ваша голова была на одном уровне с ее головой.

   ❑ Напишите в блокноте: СЛЕДИТЬ ЗА УРОВНЕМ ГОЛОВЫ (блокнот 2).

2. **Зрительный контакт**
   Способствует: смотрите на нее и внимательно слушайте, что она говорит.
   Препятствует: смотрите куда-либо еще, или смотрите вниз, на ваши бумаги.

   ❑ Напишите в блокноте: ПРОЯВЛЯТЬ ВНИМАТЕЛЬНОСТЬ.
   (Примечание: в разных культурах зрительный контакт может означать разные вещи. Иногда, если человек смотрит в сторону, то это значит, что он готов слушать. При необходимости учтите это в вашей ситуации).

3. **Барьеры**
   Препятствует: во время разговора сидите за столом или пишите.
   Способствует: уберите стол или бумаги.

   ❑ Напишите в блокноте: УБРАТЬ БАРЬЕРЫ.

4. **Отсутствие спешки**
   Способствует: дайте собеседнице понять, что у вас есть время. Не спеша сядьте и поприветствуйте ее; потом, ничего не говоря, улыбайтесь ей, глядя, как она кормит ребенка, и ждите ее ответа.
   Препятствует: покажите, что вы спешите. Быстро поздоровайтесь, демонстрируйте знаки нетерпения, смотрите на часы.

   ❑ Напишите в блокноте: НЕ ТОРОПИТЬСЯ.

5. **Прикосновения**
   Способствует: прикоснитесь к матери подходящим образом.
   Препятствует: прикоснитесь к ней неподходящим образом.

   ❑ Напишите в блокноте: ПРИКАСАТЬСЯ, КОГДА ЭТО ПРИЕМЛЕМО.
   (Примечание: если вы не можете продемонстрировать ненадлежащее прикосновение, просто не прикасайтесь к «матери»).

- ❑ Обсудите прикосновения, приемлемые в данном обществе.

  Спросите:
  «Какие прикосновения в данном обществе считаются приемлемыми в подобной ситуации?»
  «Дает ли ваше прикосновение матери возможность почувствовать, что вы беспокоитесь о ней?»
  «Если считается, что мужчине прикасаться к женщине неприемлемо, то можно ли ему трогать ребенка?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- ❑ Теперь в блокноте 2 у вас есть следующий список. Повесьте его на стену.

ПОЛЕЗНЫЕ ФОРМЫ НЕРЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ
▪ Следите за уровнем головы. ▪ Внимательно слушайте. ▪ Уберите барьеры. ▪ Не торопитесь. ▪ Прикасайтесь, когда это приемлемо.

- ❑ Отметьте следующий момент:

  - Невербальная коммуникация часто демонстрирует матери или лицу, осуществляющему уход, наше одобрение или неодобрение в той или иной ситуации. Нам следует с осторожностью подходить к выражению нашего мнения по некоторым вопросам, таким как религия, при консультировании, чтобы не создать впечатления, что мы выносим суждение о матери.

- ❑ Представьте навыки 2–6, отметив следующие моменты:

  - Следующие навыки касаются того, что мы говорим матерям, то есть речевого общения, или «вербальной коммуникации».

  - Необходимо помнить, что при вербальной коммуникации важен тон нашего голоса. Разговаривая с матерями, мы всегда должны пытаться звучать мягче и добрее.

  - При консультировании мы пытаемся понять, что люди чувствуют. Мы должны проявлять заинтересованность и пытаться углубиться в суть, чтобы узнать, что на самом деле беспокоит и тревожит их.

Навык 2. Задавать открытые вопросы

- В списке навыков слушания и получения информации напишите «ЗАДАВАТЬ ОТКРЫТЫЕ ВОПРОСЫ» (блокнот 1).

- Объясните значение навыка:

  - Чтобы начать с матерью дискуссию или узнать что-то о ней, нужно задать ей несколько вопросов.

  - Важно задавать вопросы так, чтобы они способствовали тому, чтобы мать говорила с вами, предоставляла вам информацию. Это избавит вас от необходимости задавать слишком много вопросов, а также позволит узнать больше за отведенное время.

  - Обычно наиболее полезными являются открытые вопросы. Чтобы ответить на них, мать должна сообщить вам какую-то информацию.

  - Обычно открытые вопросы начинаются со слов «Как?», «Что?», «Когда?», «Где?», «Почему?», «Кто?»
    Например: «Как вы кормите ребенка?»

  - Закрытые вопросы обычно помогают меньше. Они уже подсказывают матери ответ, который вы от нее ожидаете, и она может отвечать на них «да» или «нет».

  - Обычно закрытые вопрос начинаются со слов «А вы…?», «А он…?» или «А она…?
    Например: «А вы кормили своего предыдущего ребенка грудью?»

  - Если мать говорит «да», то вы все еще не знаете, кормила ли она его исключительно грудью, или же давала ему и «искусственную» еду.

  - Если вы продолжите задавать вопросы, на которые мать будет отвечать только «да» или «нет», то это может вызвать у вас раздражение: вы подумаете, что мать не хочет говорить с вами или она не говорит правду.

- Продемонстрируйте это умение. Попросите слушателя прочитать слова матери в материале Дмонстраций 5.B и 5.C, а сами читайте слова медицинского работника. После каждой демонстрации рассказывайте о том, что узнал медицинский работник.

- Начните ролевую игру, отметив следующие моменты:

  - Сейчас мы увидим демонстрацию этого навыка в ходе двух ролевых игр. Медицинский работник разговаривает с матерью, которая кормит грудью своего ребенка раннего возраста.

Демонстрация 5.B. ЗАКРЫТЫЕ ВОПРОСЫ, НА КОТОРЫЕ МАТЬ МОЖЕТ ОТВЕТИТЬ «ДА» ИЛИ «НЕТ»	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Меня зовут (имя), я акушерка, работающая в нашей местной общине. (Имя ребенка) хорошо себя чувствует?
Мать.	Да, спасибо.
Медицинский работник.	Вы кормите его грудью?
Мать.	Да.
Медицинский работник.	У вас есть какие-то проблемы?
Мать.	Нет.
Медицинский работник.	Он очень часто кормится грудью?
Мать.	Да.
Спросите:	*Что медицинский работник узнал от этой матери?*
Комментарий:	**Медицинский работник получал ответы «да» и «нет», и не смог узнать многого. Ему может быть сложно решить, что сказать дальше.**

Демонстрация 5.C. ОТКРЫТЫЕ ВОПРОСЫ	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Меня зовут (имя), я работаю акушеркой в нашей местной общине. Как дела у (имя ребенка)?
Мать.	У него все хорошо, и он очень голоден.
Медицинский работник.	Скажите, как вы его кормите?
Мать.	Я кормлю его грудью. Но вечером я просто должна один раз покормить его из бутылочки.
Медицинский работник.	Почему вы решили так делать?
Мать.	В это время он очень хочет есть, и я подумала, что моего молока недостаточно.
Спросите:	*Что узнал медицинский работник от этой матери?*
Комментарий:	**Медицинский работник задавал открытые вопросы. Мать не могла отвечать на них, говоря только «да» или «нет», и была вынуждена сообщить определенную информацию. Медицинский работник смог узнать намного больше.**

- ❑ Объясните, как использовать вопросы, чтобы начинать и продолжать разговор.
  - Начать разговор можно с очень общего открытого вопроса. Это позволит матери сказать, что для нее важно. Например, вы можете спросить у матери девятимесячного ребенка: «Как питается ваш ребенок?»
  - Иногда на такой общий вопрос могут дать ответ вроде «Спасибо, очень хорошо».
  - В таком случае вам для продолжения разговора придется продолжать задавать вопросы.

- Для этого пригодятся более конкретные вопросы.
  Например: «Скажите, что вчера ел ваш ребенок во время главного приема пищи?»

- Иногда может понадобиться задать закрытый вопрос.
  Например: «Ваш ребенок вчера ел фрукты?»

- Получив ответ на этот вопрос, попытайтесь продолжить тему, задав еще один открытый вопрос.

❑ Продемонстрируйте навык. Попросите слушателя прочитать слова матери из материала Демонстрации 5.D, а сами прочитайте слова медицинского работника.

❑ Начните ролевую игру, отметив следующие моменты:

- Сейчас мы увидим ролевую демонстрацию вопросов, позволяющих начинать и продолжать беседу.

- Медицинский работник разговаривает с матерью, которая кормит ребенка раннего возраста.

Демонстрация 5.D. НАЧАЛО И ПРОДОЛЖЕНИЕ РАЗГОВОРА	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Как дела у вас и (имя ребенка)?
Мать.	Спасибо, у нас все хорошо.
Медицинский работник.	Сколько уже исполнилось (имя ребенка)?
Мать.	Ему сегодня два дня.
Медицинский работник.	Чем вы его кормите?
Мать.	Я кормлю его грудью и даю ему попить воды.
Медицинский работник.	Почему вы решили давать ему воду?
Мать.	У меня в груди нет молока, и он не хочет сосать грудь.
Спросите:	*Что медицинский работник узнал от этой матери?*
Комментарий:	**Медицинский работник задает открытый вопрос, который ни к чему не приводит. Потом она задает два конкретных вопроса, за которыми следует открытый вопрос. Хотя сначала мать говорит, что и у нее, и у ребенка все хорошо, потом медицинский работник узнает, что ей нужна помощь с грудным вскармливанием.**

Навык 3. Использовать ответы и жесты, демонстрирующие интерес

- ❑ В списке навыков слушания и получения информации (блокнот 1) напишите «ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОТВЕТЫ И ЖЕСТЫ, ДЕМОНСТРИРУЮЩИЕ ИНТЕРЕС».
- ❑ Поясните этот навык:
  - Если вы хотите, чтобы мать продолжала говорить, вы должны показать ей, что вы слушаете и что вам интересно то, что она говорит.
  - Важные способы, позволяющие показать, что вы слушаете и вам интересно:
    Жестами: смотрите на нее, кивайте, улыбайтесь.
    Простыми ответами: «Ага», «Ммм», «О Боже!».
- ❑ Продемонстрируйте навык. Попросите слушателя читать слова матери из материала Демонстрации 5.Е, а сами читайте слова медицинского работника. Давайте краткие ответы, кивайте и выражением лица показывайте, что вам интересно и вы хотите услышать больше.
- ❑ Начните ролевую игру, отметив следующие моменты:
  - Теперь мы увидим ролевую игру, демонстрирующую этот навык.
  - Медицинский работник разговаривает с матерью годовалого ребенка.

Демонстрация 5.Е.
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОТВЕТОВ И ЖЕСТОВ, ДЕМОНСТРИРУЮЩИХ ИНТЕРЕС

Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Как поживает (имя ребенка) теперь, когда он начал питаться твердой пищей?
Мать.	Доброе утро. Я думаю, с ним все в порядке.
Медицинский работник.	Ммм. (кивает, улыбается).
Мать.	Вообще-то, я немного беспокоилась на днях, потому что его стошнило.
Медицинский работник.	О Боже! (поднимает брови, выглядит заинтересованно).
Мать.	Может быть, это из-за тушеного мяса, которое я ему давала.
Медицинский работник.	Ага! (с пониманием кивает головой).
Спросите:	*Как медицинский работник поощрял мать к ведению разговора?*
Комментарий:	**Чтобы начать разговор, медицинский работник задал вопрос. Потом он поощрял мать ответами и жестами.**

- ❑ Обсудите ответы, подходящие в местных условиях:
  - В разных странах люди используют разные ответы.

  Спросите: «Какие ответы используют люди в данной местности?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

Навык 4. Повторять то, что говорит мать

- ❑ В списке навыков слушания и получения информации (блокнот 1) напишите «ПОВТОРЯТЬ ТО, ЧТО ГОВОРИТ МАТЬ».
- ❑ Разъясните навык:
  - Медицинские работники иногда задают матерям много вопросов по фактам. Однако часто ответы на такие вопросы не помогают. В ответ на каждый новый вопрос мать может говорить меньше и меньше.
  - Например, если мать говорит «Мой ребенок прошлой ночью слишком много плакал», вы можете спросить «Сколько раз он просыпался?». Но ответ может ни к чему не привести.
  - Полезнее было бы повторять то, что говорит мать. Это еще один способ показать, что вы внимательно слушаете, и это помогает матери или лицу, осуществляющему уход, продолжить говорить и сообщить вам то, что ей важно. Лучше всего немного перефразировать ответы, чтобы не возникло впечатление, что вы просто слово в слово повторяете то, что говорила она.
  - Например, если мать говорит «Я не знаю, чем кормить ребенка, она от всего отказывается», вы можете повторить ее слова, сказав: «Ваш ребенок отказывается от всей еды, которую вы ей даете?»
- ❑ Продемонстрируйте навык. Попросите слушателя прочитать слова матери из материалов Демонстраций 5.F и 5.G, а сами прочитайте слова медицинского работника.
- ❑ Начните ролевую игру, отметив следующие моменты:
  - Теперь, чтобы увидеть этот навык на деле, мы посмотрим две ролевые игры.
  - Медицинский работник разговаривает с матерью, которая кормит грудью ребенка в возрасте шести недель.

Демонстрация 5.F. ПРОДОЛЖЕНИЕ ВЫЯСНЕНИЯ ФАКТОВ	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Как дела у вас и (имя ребенка) сегодня?
Мать.	Он слишком много хочет есть – он все время берет мою грудь!
Медицинский работник.	А как часто?
Мать.	Примерно, каждые полчаса.
Медицинский работник.	Ночью он тоже хочет сосать грудь?
Мать.	Да.
Спросите:	*Что медицинский работник узнал от матери?*
Комментарий:	**Медицинский работник задает вопросы по фактам, и мать сообщает ему все меньше и меньше информации.**

Демонстрация 5.G. ПОВТОРЕНИЕ ОТВЕТОВ	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Как дела у вас и (имя ребенка) сегодня?
Мать.	Он слишком много хочет есть – он все время берет мою грудь!
Медицинский работник.	(Имя ребенка) очень часто ест?
Мать.	Да. На этой неделе он такой голодный. Я думаю, что у меня заканчивается молоко.
Медицинский работник.	На этой неделе, вам кажется, он хочет есть больше?
Мать.	Да, и моя сестра говорит мне, что я должна еще кормить его из бутылочки.
Медицинский работник.	Ваша сестра говорит, что ему нужно давать что-то еще?
Мать.	Да. Какая молочная смесь самая лучшая?
Спросите:	*Что медицинский работник узнал от матери?*
Комментарий:	**Медицинский работник повторяет то, что говорит мать, и поэтому мать предоставляет больше информации.**

Навык 5. Сочувствуйте – показывайте, что вы понимаете, что чувствует мать

- Напишите в списке навыков слушания и получения информации «СОЧУВСТВОВАТЬ – ПОКАЗЫВАТЬ, ЧТО ВЫ ПОНИМАЕТЕ, ЧТО ЧУВСТВУЕТ МАТЬ».

- Поясните навык:

  - Научиться сочувствовать трудно. Людям сложно говорить о чувствах. Проще говорить о фактах.

  - Когда мать говорит что-то, что показывает ее чувства, следует ответить ей так, чтобы показать ей, что вы услышали ее слова и понимаете ее именно с ее точки зрения.

  - Например, если мать говорит: «Мой ребенок очень часто хочет есть, и я так устаю из-за этого!», вы реагируете на то, что она чувствует, например, так: «Значит, вы все время чувствуете усталость?»

  - Сочувствие, или эмпатия, отличается от симпатии. Симпатизируя, вы показываете, что вам жаль человека, но вы смотрите на его проблему со **своей** точки зрения.

  - Симпатизируя, вы можете сказать: «Да, я знаю, что вы чувствуете. Мой ребенок тоже часто хотел есть, и я совершенно изматывалась». Это переносит внимание на вас, и у матери не возникает ощущения, что вы ее понимаете.

  - Вы можете повторить то, что мать говорит о ребенке.

  - Например: «Он слишком часто хочет есть?». Но это повторяет слова матери о поведении ребенка, а о чувствах не говорится ни слова. Мать чувствует себя усталой.

  - Таким образом, сочувствие – это нечто большее, чем просто повторение того, что вам говорит мать.

  - Сочувствовать стоит и позитивным чувствам матери. Сочувствие – это не только демонстрация того, что вы понимаете негативные ощущения матери.

- Продемонстрируйте навык. Попросите двух подготовленных вами слушателей сделать Демонстрации 5.H, 5.I, 5.J и 5.K, читая слова матери и слова медицинского работника.
- Начните ролевую игру, отметив следующие моменты:
  - Мы увидим демонстрацию этого навыка.
  - Медицинский работник разговаривает с матерью десятимесячного ребенка.
  - Наблюдая за ролевой игрой, ищите проявления сочувствия: показывает ли медицинский работник, что понимает точку зрения матери?

Демонстрация 5.H. СИМПАТИЯ	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Как сегодня дела у вас и (имя ребенка)?
Мать.	(Имя ребенка) плохо ест. Я боюсь, что он заболел.
Медицинский работник.	Я вас понимаю. Когда болел мой ребенок, я так волновалась! Я прекрасно понимаю, что вы чувствуйте.
Мать.	А что было с вашим ребенком?
Спросите:	*Как вы думаете, показал ли медицинский работник симпатию или сочувствие?*
Комментарий:	**Упор смещается от матери к медицинскому работнику. Это была симпатия, а не сочувствие. Давайте послушаем еще одну ролевую игру, где упор будет сделан на мать и на сочувствие ей.**

Демонстрация 5.I. СОЧУВСТВИЕ	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Как сегодня дела у вас и (имя ребенка)?
Мать.	(Имя ребенка) плохо ест. Я боюсь, что он заболел.
Медицинский работник.	Вы за него волнуетесь?
Мать.	Да, в деревне некоторые дети болеют, и я боюсь, чтобы у него не было той же болезни.
Медицинский работник.	Вам, должно быть, очень страшно.
Спросите:	*Как вы думаете, показал ли медицинский работник симпатию или сочувствие?*
Комментарий:	**В данном случае медицинский работник дважды воспользовался навыком сочувствия. Она сказала «Вы за него волнуетесь?» и «Вам, должно быть, очень страшно.» Во втором примере акцент разговора делается на матери и ее чувствах.**

- Теперь давайте посмотрим еще две демонстрации. В этот раз беременная мать ВИЧ-позитивна, и она пришла поговорить с медицинским работником о том, как она будет кормить своего ребенка, когда он родится. Снова приготовьтесь искать проявления сочувствия: показывает ли медицинский работник понимание точки зрения матери?

Демонстрация 5.J. СИМПАТИЯ	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Вы хотели поговорить со мной о чем-то? (*улыбается)*.
Мать.	Я на прошлой неделе прошла тест на ВИЧ, и оказалось, что я инфицирована. Я волнуюсь за своего ребенка.
Медицинский работник.	Да, я понимаю, что вы чувствуете. У моей сестры тоже ВИЧ.
Спросите:	*Как вы думаете, показал ли медицинский работник симпатию или сочувствие?*
Комментарий:	**В данном случае акцент переносится от матери к сестре медицинского работника. Это была симпатия, а не сочувствие. Давайте еще раз прослушаем демонстрацию, когда акцент будет сделан на мать и сочувствие ее ощущениям.**

Демонстрация 5.K. СОЧУВСТВИЕ	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Вы хотели поговорить со мной о чем-то? (*улыбается)*.
Мать.	Я на прошлой неделе прошла тест на ВИЧ, и оказалось, что я инфицирована. Я волнуюсь за своего ребенка.
Медицинский работник.	Вы действительно обеспокоены тем, что будет дальше.
Мать.	Да. Я не знаю, что мне делать.
Спросите:	*Как вы думаете, показал ли медицинский работник симпатию или сочувствие?*
Комментарий:	**Во втором случае медицинский работник сделал упор на тревогу матери. Она ответила матери: «Вы действительно обеспокоены тем, что будет дальше?» Это был пример сочувствия.**

- ❑ Вызовите двух слушателей, которых вы подготовили к Демонстрациям 5.L, 5.M, 5.N и 5.O.
- ❑ Начните ролевую игру, отметив следующие моменты:
  - Теперь мы увидим следующую демонстрацию. Посмотрите, действительно ли медицинский работник слушает мать.
  - Медицинский работник разговаривает с матерью семимесячного ребенка, которая недавно начала вводить прикорм.

Демонстрация 5.L. ВЫЯСНЕНИЕ ФАКТОВ	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Как сегодня поживаете вы и (имя ребенка)?
Мать.	С тех пор, как он на прошлой неделе начал есть кашу и другую еду, он не хочет сосать грудь – он просто отталкивается от меня и не хочет меня знать!
Медицинский работник.	Сколько сейчас (имя ребенка)?
Мать.	Ему семь месяцев.
Медицинский работник.	А сколько каши он съедает за день?
Спросите:	*Что медицинский работник смог узнать о чувствах матери?*
Комментарий:	**Медицинский работник расспрашивает о фактах и игнорирует чувства матери. Информация, которую получил медицинский работник, не помогла ему поддержать мать, которую волнует, что с тех пор, как ее ребенок начал есть другую пищу, он не хочет сосать грудь. Медицинский работник не проявил сочувствия. Давайте послушаем еще раз.**

Демонстрация 5.M. СОЧУВСТВИЕ	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя). Как сегодня поживаете вы и (имя ребенка)?
Мать.	С тех пор, как он на прошлой неделе начал есть кашу и другую еду, он не хочет сосать грудь – он просто отталкивается от меня и не хочет меня знать!
Медицинский работник.	Вас очень расстраивает, когда ваш ребенок не хочет сосать грудь?.
Мать.	Да, мне кажется, что он от меня отказался.
Спросите:	*Что на этот раз смог узнать медицинский работник о чувствах матери?*
Комментарий:	**В этом варианте медицинский работник с самого начала прислушивается к чувствам матери и может сосредоточиться на том, что она считает проблемой.**

Навык 6. Избегайте слов, которые звучат как суждения

- ❑ В список навыков слушания и узнавания внесите «ИЗБЕГАТЬ СЛОВ, КОТОРЫЕ ЗВУЧАТ КАК СУЖДЕНИЯ».
- ❑ Объясните суть навыка:
  - «Слова-суждения»: правильно, неправильно, хорошо, плохо, достаточно, как надо.
  - Если вы, говоря с матерью о кормлении, особенно задавая вопросы, используете слова-суждения, ей может показаться, что она что-то делает не так или что-то не так с ее ребенком. Мать, кормящая грудью, может подумать, что что-то не так с ее молоком.
  - Например, не говорите «Вы кормите ребенка **правильно?**». Вместо этого спросите: «Как вы кормите ребенка?»

- Не говорите «Вы даете ей **достаточно** молока?». Спросите: «Как часто вы даете своему ребенку молоко?»

❑ Начните ролевую игру, отметив следующие моменты:

- Мы увидим демонстрацию данного умения. Медицинский работник разговаривает с матерью пятимесячного ребенка. Слушая, ищите слова-суждения.

Демонстрация 5.N. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЛОВ-СУЖДЕНИЙ	
Медицинский работник.	Доброе утро. (Имя) кормится грудью **нормально?**
Мать.	Хорошо, я думаю.
Медицинский работник.	Вы думаете, у вас **достаточно** грудного молока для него?
Мать.	Я не знаю…я надеюсь, но, может, и нет… (*она выглядит обеспокоенной*).
Медицинский работник.	Он **хорошо** набрал вес в этом месяце?
Мать.	Я не знаю…
Медицинский работник.	Покажите, пожалуйста, его график роста.
Спросите:	*Что медицинский работник узнал о чувствах матери?*
Комментарий:	**Медицинский работник не узнает ничего полезного, но сильно тревожит мать.**

Демонстрация 5.O. ИЗБЕГАТЬ СЛОВ-СУЖДЕНИЙ	
Медицинский работник.	Доброе утро. Как проходит грудное вскармливание для вас и (имя ребенка)?
Мать.	Очень хорошо. Мне не приходится давать ему ничего больше.
Медицинский работник.	Как у него дела с весом? Можно посмотреть график роста?
Мать.	Медсестра сказала, что за этот месяц он набрал больше полкилограмма. Я довольна.
Медицинский работник.	Он явно получает столько молока, сколько ему нужно.
Спросите:	*Что медицинский работник узнал о чувствах матери?*
Комментарий:	**На этот раз медицинский работник узнал все, что нужно, не тревожа мать. Медицинский работник задавал открытые вопросы, избегая слов-суждений.**

- Дополнительно отметьте следующие моменты:
  - Матери могут использовать слова-суждения, описывая свою ситуацию. Иногда и вам нужно будет их использовать, особенно положительные суждения, чтобы поднять уверенность матери. Но при этом старайтесь максимально избегать использования таких слов, если в них нет действительно острой необходимости.
  - Вероятно, вы заметили, что часто вопросы с суждениями – это закрытые вопросы. Часто использование открытых вопросов позволяет избежать слов-суждений.

III. Подведение итогов занятия 5 минут

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы о слушании и получении информации, и попытайтесь ответить на них.
- Теперь в блокноте 1 у вас есть список из шести навыков. Повесьте его на стену. Прочитайте список, чтобы еще раз напомнить слушателям о шести навыках.
- Скажите слушателям, что список можно найти на странице 31 Пособия. Попросите их попытаться выучить его. Скажите им, что они будут использовать его на Практическом занятии 1.

НАВЫКИ СЛУШАНИЯ И УЗНАВАНИЯ
▪ Пользоваться полезными формами неречевого общения. ▪ Задавать открытые вопросы. ▪ Использовать ответы и жесты, демонстрирующие интерес. ▪ Повторять то, что говорит мать. ▪ Сочувствовать – показывать, что вы понимаете, что она чувствует. ▪ Избегать слов, которые могут звучать как суждения.

Для заметок

Занятие 6

Упражнения по слушанию и получению информации

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- продемонстрировать надлежащее применение шести навыков слушания и получения информации;
- привести примеры каждого навыка.

Обзор занятия **60 минут**

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

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Руководство письменными упражнениями (упражнения 6.a–6.c)	40 минут
III.	Проведение группового упражнения (упражнение 6.d)	15 минут

Подготовка

- Методические указания о том, как вести работу в группах и руководить письменными упражнениями, можно получить во «Введении».
- Изучите заметки к занятию, чтобы точно знать, что нужно делать.
- Перед упражнениями 6.a–6.c убедитесь в наличии листов с ответами для слушателей, которые они должны получить в конце занятия.
- Перед упражнением 6.d подготовьте перевод слов-суждений на местный язык, а также примеров вопросов с суждениями и без суждений. Сделайте это вместе с другими преподавателями. Напишите перевод во врезку «ПРИМЕНЯТЬ И ИЗБЕГАТЬ СЛОВ-СУЖДЕНИЙ».

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 5 минут

- ❑ Попросите слушателей открыть страницу 33 своих Пособий и найти упражнения 6.a–6.d.
- ❑ Объясните им, что нужно делать.
  - Теперь вы будете отрабатывать шесть навыков слушания и получения информации, которым вы научились в ходе занятия 5.
  - Упражнения 6.a–6.c – это индивидуальные письменные упражнения.
  - Перед выполнением каждого упражнения прочтите инструкции «Как выполнять упражнение» и «Пример» того, что нужно делать.
  - После этого напишите ответы на вопросы в разделе под названием «Ответы».
  - При возможности пользуйтесь карандашом, чтобы ответы было легче править.
  - Когда вы будете готовы, обсудите свои ответы с преподавателем. Преподаватели будут давать индивидуальные комментарии, а также в конце занятия раздадут вам листы с ответами.
  - Упражнение 6.d – это групповое упражнение по словам-суждениям.

II. Руководство письменными упражнениями 40 минут

Упражнение 6.a. ОТКРЫТЫЕ ВОПРОСЫ

Как выполнять упражнение:
Вопросы 1–4 являются «закрытыми», и на них легко можно ответить «да» или «нет».
Напишите новый «открытый» вопрос, который вынудит мать рассказать вам больше.

Пример:

«Закрытый» вопрос	«Открытый» вопрос
Вы кормите ребенка грудью?	*Как вы кормите ребенка?*

Ответить:

«Закрытые» вопросы	Варианты ответов на «открытые» вопросы
1. Ваш ребенок спит с вами?	*Где спит ваш ребенок?*
2. Вы часто находитесь не рядом с ребенком?	*Сколько времени вы находитесь не рядом с ребенком?*
3. Сара ест кашу?	*Какая еда нравится Саре?*
4. Вы часто даете ребенку фрукты?	*Как часто ваш ребенок ест фрукты?*

Упражнение 6.b. ПОВТОРЕНИЕ ТОГО, ЧТО ГОВОРИТ МАТЬ

Как выполнять упражнение:
Фразы 1–3 – это то, что вам могут говорить некоторые матери.
Под этими фразами приведено три ответа. Отметьте тот ответ, который повторяет сказанную фразу.
Для фразы 4 составьте свой ответ, повторяющий то, что говорит мать.

Пример:

Моя мать говорит, что у меня недостаточно молока.

a) А вы думаете, что у вас его достаточно?

b) Почему она так считает?

✓ c) Она говорит, что у вас недостаточно молока?

Ответить:

1. Мике не нравится густая каша.

✓ a) Похоже, что Мике не нравится густая еда?

b) Какую еду вы пробовали?

c) Мике можно давать густую еду, ему уже больше шести месяцев.

2. Кажется, он не хочет сосать мою грудь.

a) Его кормили из бутылочки?

b) Он уже давно отказывается?

✓ c) Он отказывается сосать?

3. Я пыталась кормить его из бутылочки, но он выплевывает пищу.

a) Зачем вы решили использовать бутылочку?

✓ b) Он отказывается сосать из бутылочки?

c) А вы пытались использовать чашку?

4. Мой муж говорит, что наш ребенок уже вырос, и его можно прекратить кормить грудью.

Ваш муж хочет, чтобы вы перестали кормить ребенка грудью?

Упражнение 6.c. СОЧУВСТВИЕ – ПОКАЗАТЬ, ЧТО ВЫ ПОНИМАЕТЕ ЕЕ ЧУВСТВА

Как выполнять упражнение:

Фразы 1–4 – это то, что могут говорить матери.
Под фразами 1–4 приведены три возможных ответа.
Подчеркните слова во фразе, сказанной матерью, которые говорят о том, что она чувствует. Отметьте ответ с наибольшим сочувствием.
В ситуациях 5 и 6 подчеркните слова, говорящие о чувствах, а потом составьте свой ответ, в котором выражалось бы сочувствие.

Пример:

Мой ребенок так часто хочет есть ночью, что я **чувствую себя измотанной**.

a. Сколько всего раз он кормится?

b. Он будит вас каждую ночь?

✓ c. Вас действительно утомляет кормление ночью.

Ответить:

1. Джеймс плохо ел всю прошлую неделю. **Я очень за него волнуюсь**.

✓ a. Вы волнуетесь, потому что Джеймс не ест?

b. Что Джеймс ел вчера?

c. У детей часто бывают периоды, когда они плохо едят.

2. Мое грудное молоко кажется таким жидким – **я боюсь**, что с ним что-то не так.

a. Это раннее молоко – оно всегда выглядит водянистым.

✓ b. Вас беспокоит то, как выглядит ваше грудное молоко?

c. Так, а сколько весит ребенок?

3. **Мне кажется**, что у меня в груди нет молока, а ребенку уже исполнился один день.

✓ a. Вы расстроены, потому что у вас еще не прибыло молоко?

b. Он уже начал сосать?

c. Для того, чтобы прибыло молоко, всегда требуется несколько дней.

4. **Меня волнует**, что, если я буду кормить грудью, я передам своему ребенку ВИЧ.

✓ a. Я вижу, что вы беспокоитесь по поводу кормления ребенка грудью?

b. Объяснить вам, как ВИЧ передается от матери к ребенку?

c. Что вы знаете о других вариантах кормления вашего ребенка?

5. Анжелика приводит к вам Сэмми. Ему девять месяцев. Анжелика обеспокоена, она говорит: «Сэмми по-прежнему кормится грудью, и я дополнительно кормлю его три раза в день другой едой, но **я так расстроена** – он по-прежнему такой худой».
Что вы скажете Анжелике, чтобы показать ей, что вы сочувствуете?

Некоторые из возможных ответов:
Вас тревожит то, как Сэмми выглядит?
Вы беспокоитесь за Сэмми?

6. Кэтрин приходит в клинику. Она беременна в первый раз, и выяснилось, что у нее ВИЧ. Она говорит: «**Я боюсь**, что узнает моя свекровь».
   Что бы вы сказали Кэтрин, чтобы посочувствовать ей?

   Некоторые из возможных ответов:
   Вас пугает, что подумает ваша свекровь?
   Вы беспокоитесь, что ваша свекровь узнает об этом?

❑ Раздайте слушателям ответы к упражнениям 6.a–6.c.

III. Проведение группового упражнения 15 минут

Упражнение 6.d. ПЕРЕВОД СЛОВ-СУЖДЕНИЙ

❑ Попросите слушателей ознакомиться со списком СЛОВ-СУЖДЕНИЙ на странице 37 Пособия.

СЛОВА-СУЖДЕНИЯ			
Хорошо (Well)	**Нормально (Normal)**	**Достаточно (Enough)**	**Проблема (Problem)**
хороший	правильно	адекватно	не суметь
плохой	как надо	достаточно	неудача
плохо	верно	недостаточно	удается
	неправильно	удовлетворена	успех
		много	
		хватает	

❑ Отметьте следующие моменты, касающиеся списка:

- Выделенные жирным шрифтом слова вверху каждой группы – это наиболее часто используемые слова. Это слова, с которыми мы будем работать во время упражнений.
- Под каждым из наиболее распространенных слов приведен список слов с аналогичным значением.
- Например, под словом «хватит» приведены слова «достаточно» и «вполне достаточный».
- Слова с противоположными значениями приводятся в тех же группах, например, «хорошо» и «плохо».
- Все это – слова-суждения, которых важно избегать.

❑ Попросите слушателей ознакомиться с врезкой «ИСПОЛЬЗОВАНИЕ И НЕДОПУЩЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЛОВ-СУЖДЕНИЙ», которая также есть на странице 37 их Пособия.

❑ Попросите их дать перевод четырех распространенных слов на местный язык. Обсудите предложения в группе.

❑ Попросите их написать согласованный перевод во врезке в своих Пособиях.

❑ Для каждого слова прочитайте вопрос с суждением и переведите его.

❑ Потом попросите слушателей придумать вопрос без суждения. Это должен быть похожий вопрос, в котором не используется слово-суждение. Напомните им, что вопросы с суждением часто бывают закрытыми вопросами, и они часто могут избегать слов-суждений, задавая открытые вопросы.

- ❑ Обсудите в группе их предложения.
- ❑ Попросите их внести согласованный вопрос без суждения во врезку в своих Пособиях.

ПРИМЕНЕНИЕ И ИЗБЕГАНИЕ СЛОВ-СУЖДЕНИЙ			
Английский	Местный язык	Вопрос с суждением	Вопрос без суждения
Well	.....	Он хорошо сосет грудь?	Как он сосет грудь?
Normal	.....	У него нормальный стул?	Какой у него стул?
Enough	.....	Он набирает достаточно веса?	Как растет ваш ребенок?
Problem	.....	У вас есть проблемы с грудным вскармливанием?	Как у вас дела с грудным вскармливанием?

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы по упражнениям, и попытайтесь на них ответить.

Занятие 7

Практическое занятие 1. Слушание и получение информации. Оценка кормления грудью

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- продемонстрировать надлежащие навыки слушания и узнавания при консультировании матери по вопросам кормления ее ребенка;
- оценить кормление грудью, используя «ПАМЯТКУ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».

Обзор занятия **120 минут**

Слушатели собираются вместе и готовятся к занятию вместе с одним преподавателем. Слушатели работают в малых группах по три-четыре человека вместе с одним преподавателем в рамках практического занятия в палате или в клинике.

I.	Подготовка слушателей	20 минут
II.	Проведение клинической практики	100 минут

Подготовка

- Если вы ведете занятие:
  - Убедитесь в том, что знаете, где будет проводиться практическое занятие и куда каждый преподаватель должен привести свою группу. Если вы не сделали этого в течение подготовительной недели, посетите палаты или клинику, куда вы пойдете, познакомьтесь с руководящими сотрудниками и убедитесь в том, что они готовы к занятию (см. Руководство для директора).
  - Изучите инструкции, данные на последующих страницах, чтобы подготовить слушателей и провести практическое занятие.
  - Убедитесь в том, что каждый преподаватель получил экземпляр «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ».
  - Убедитесь в том, что каждый слушатель и преподаватель получил два экземпляра «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» и один экземпляр «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ НАВЫКОВ СЛУШАНИЯ И ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ».

- Если вы руководите малой группой:
  - Изучите данные на следующих страницах инструкции, чтобы точно знать, как следует проводить клиническую практику.
  - Убедитесь в том, что у вас есть копия «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ», который поможет провести дискуссию.
  - Убедитесь в том, что каждый слушатель в вашей группе получил два экземпляра «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» и один экземпляр «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ НАВЫКОВ СЛУШАНИЯ И ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ». Возьмите с собой один-два запасных экземпляра.
  - Узнайте, куда вам нужно вести свою группу.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Подготовка слушателей (один преподаватель) 20 минут

Один преподаватель проводит подготовительное занятие со всеми слушателями и другими преподавателями.

Если практическое занятие будет проходить в другом учреждении, то подготовительное занятие следует провести в классе перед уходом в это учреждение. При необходимости его можно провести заранее, вечером или утром.

❑ Объясните слушателям следующее:

- Вы будете отрабатывать на практике навыки слушания и получения информации, полученные в ходе занятий 5 и 6, и проводить оценку кормления грудью в палатах с матерями.
- На данной стадии вы не даете советов и не оказываете помощи.
- Вам потребуется взять с собой два экземпляра «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ», один экземпляр «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ НАВЫКОВ СЛУШАНИЯ И ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ» и карандаш и бумагу для записей.
- Вы будете работать в группах по три-четыре человека с одним преподавателем.

Что делать в палате:

- Говорите с матерью по очереди, пока остальные члены группы наблюдают.
- Представьтесь матери и попросите у нее разрешения поговорить с ней. Представьте ей группу и скажите, что они интересуются кормлением детей грудного возраста. Если мать не кормит ребенка, то попросите ее покормить его обычным способом в любое время, когда ребенок будет готов.
- Поищите стул или табуретку, на которой можно сидеть.
- Отрабатывайте как можно больше навыков слушания и получения информации. Попытайтесь сделать так, чтобы мать рассказала вам о себе, своей ситуации и своем ребенке. Вы можете говорить и просто о жизни, не обязательно о грудном вскармливании.
- Другие слушатели должны тихо стоять сзади. Необходимо вести себя как можно тише.
- Делайте общие наблюдения в отношении матери и ребенка. Например, отметьте: выглядит ли мать счастливой? есть ли при ней молочные смеси или бутылочка для кормления?
- Делайте общие наблюдения в отношении разговора между матерью и одним из слушателей. Например, отметьте: кто говорит больше? Задает ли слушатель открытые вопросы? свободно ли говорит мать, нравится ли ей разговор?
- Отдельно отметьте навыки слушателя в отношении слушания и получения информации.
- В случае, когда слушатель применяет какой-либо навык, отмечайте его в «КОНТРОЛЬНОМ ПЕРЕЧНЕ НАВЫКОВ СЛУШАНИЯ И ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ» галочкой (✓), чтобы за-

помнить этот момент для последующей дискуссии. Отмечайте, пользуется ли он полезными формами невербальной коммуникации.

- Отмечайте ошибки слушателей, например, если слушатель использует слова-суждения, или задает много вопросов, на которые мать отвечает «да» и «нет».
- Когда мать станет кормить грудью, наблюдайте за кормлением, используя «ПАМЯТКУ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ», и отмечайте соответствующие клетки.
- Необходимо помнить, что пока вы не должны помогать матери. Если матери нужна будет помощь, то ваш преподаватель воспользуется этой возможностью, чтобы показать вам, как помочь матери.
- Когда вы закончите, поблагодарите мать.

❑ Предупредите слушателей об ОШИБКАХ, КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ.

ОШИБКИ, КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ
Не говорите, что вы интересуетесь *грудным вскармливанием*. Поведение матери может измениться. Она может не захотеть говорить о кормлении молочными смесями. Вы должны сказать, что интересуетесь «кормлением детей грудного возраста» или «тем, чем кормятся грудные дети». **Не оказывайте матери помощи и не давайте советов.** Во время практического занятия 1, если вам покажется, что матери нужна помощь, сообщите об этом вашему преподавателю и персоналу палаты или клиники. **Старайтесь, чтобы формы не стали барьером.** Слушатель, который говорит с матерью, не должен во время разговора делать каких-либо записей. Он должен заглядывать в формы, чтобы знать, что нужно делать, но необходимые записи следует делать после разговора. Слушатели-наблюдатели могут делать записи.

II. Проведение клинической практики (все преподаватели) 100 минут

Эти заметки предназначены для преподавателей, которые должны их прочитать, чтобы знать, что нужно делать. Слушателям читать эти заметки НЕ НУЖНО.

- Приведите свою группу в палату или клинику:
  - Представьтесь и представьте свою группу ответственному сотруднику.
  - Спросите, с какими матерями с детьми можно поговорить и где они находятся.
  - Попытайтесь найти мать, которая кормит ребенка грудью, или мать, которая считает, что ее ребенок скоро захочет есть. Если это невозможно, поговорите с любой матерью.
  - Попытайтесь сделать так, чтобы каждый слушатель поговорил хотя бы с одной матерью.
  - Каждый раз, когда слушатели заканчивают консультацию с матерью, выходите с ними в другую комнату или в угол, чтобы обсудить то, что вы увидели.
  - Возьмите с собой дополнительные экземпляры «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ», «КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ НАВЫКОВ СЛУШАНИЯ И ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ» и «КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ».
- Давайте методические указания слушателю, который работает в данный момент:
  - Держитесь сзади и старайтесь чересчур не вмешиваться в работу слушателя.
  - Вам не нужно сразу же исправлять любую ошибку слушателя. Если возможно, подождите начала дискуссии после работы, и тогда вы сразу же сможете похвалить правильные действия слушателя и отметить то, что было сделано не так.
  - Однако если слушатель делает много ошибок или не добивается успеха, то вам нужно помочь ему. Попытайтесь сделать это, не смущая слушателя перед матерью и группой.
  - Также, если слушатель начнет помогать матери или давать советы, напомните, что во время этой практического занятия делать этого не следует.
  - Кроме того, если у матери и ребенка есть какие-либо важные особенности, которые не заметили слушатели, вы можете тихо обратить их внимание на это.
  - По мере того, как слушатели работают, вам нужно решить, что лучше всего поможет им получать информацию.
  - Используя свои навыки по созданию уверенности и оказанию поддержки, поправляйте слушателей и помогайте им укреплять уверенность в своих клинических навыках и навыках консультирования.
- Обсудите работу каждого слушателя:
  - Уведите группу от матери и обсудите то, что они наблюдали.
  - Вести дискуссию вам поможет «КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ».
  - Задавайте общие вопросы, а потом перейдите к конкретным вопросам о слушании и получении информации и оценке кормления грудью.

- В ходе последующих практических занятий задайте вопросы, касающиеся уверенности и поддержки.

- Пройдите по «КОНТРОЛЬНОМУ ПЕРЕЧНЮ НАВЫКОВ СЛУШАНИЯ И ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ» и обсудите, как слушатель применял эти навыки на практике. Во-первых, спросите самого слушателя о том, насколько хорошо, по его мнению, он справился с задачей. Пытайтесь содействовать тому, чтобы слушатели применяли свои навыки консультирования, комментируя работу других слушателей.

- Воспользуйтесь «ПАМЯТКОЙ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» и обсудите, сколько признаков заметила группа. Спросите их, правильно или неправильно было расположение тела ребенка и правильным ли было прикладывание к груди.

❑ Учите, как помогать матерям, которые нуждаются в этом:

- Если в какой-то момент одной из матерей потребуется помощь или она иллюстрирует собой какую-либо определенную ситуацию, воспользуйтесь этой возможностью для обучения слушателей.

- Попросите слушателя, который увидит, что матери нужна помощь, сообщить об этом вам. Спросите у сотрудников палаты или клиники, не будут ли они против, если вы поможете матери. Если они согласятся, окажите матери всю необходимую помощь вместе со слушателем.

- Попросите сотрудников поприсутствовать, если это возможно, и убедитесь в том, что то, что вы предлагаете матери, было понятно им, чтобы они смогли обеспечить дальнейшую работу с ней.

- Объясните и продемонстрируйте ситуацию другим слушателями. Некоторые моменты вы могли еще не успеть пройти в ходе этого курса, но важно не упустить хорошей возможности для обучения.

- Если возможно, предложите слушателям еще раз встретиться с матерями, с которыми они разговаривали, на следующий день.

❑ Поощряйте слушателей к тому, чтобы они наблюдали за практикой оказания медико-санитарной помощи:

- Предложите слушателям отметить следующие моменты, пока они находятся в палате или клинике:
  - находятся ли дети с матерями в одной палате;
  - дают ли детям молочные смеси или воду с глюкозой;
  - используются ли бутылочки для кормления;
  - имеется ли реклама детских молочных смесей;
  - принимают ли больных матерей в больницу вместе с детьми;
  - как кормят детей, родившихся с низкой массой тела;
  - употребляет ли ребенок еду или напитки во время занятия;
  - получил ли ребенок на время ожидания бутылочку или пустышку;
  - как выглядело взаимодействие между матерью и ребенком;
  - имеются ли в помещениях плакаты или другая информация по кормлению.

- Объясните слушателям, что высказывать вслух свои комментарии или показывать недовольство, находясь в медицинском учреждении, не следует. Они должны подождать, пока преподаватель не предложит им сделать комментарии в частной обстановке или в классе.

❑ В конце практического занятия спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и постарайтесь на них ответить.

❑ Объясните, что с резюме данного занятия можно ознакомиться на страницах 39–40 *Пособия для слушателей.*

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ

Практические навыки лучше всего развиваются путем представления и демонстрации навыков, наблюдения за слушателями во время отработки навыков и комментирования того, насколько правильно слушатели действуют. Комментарии должны включать похвалу слушателям за хорошие результаты и высказанные в мягкой форме предложения о том, как следует преодолевать трудности. Приведенный ниже контрольный перечень вопросов поможет вам провести дискуссию с комментариями.

Вопросы, которые следует задавать после того, как каждый слушатель закончит отработку навыков (либо в клинике, либо с использованием рассказов для консультирования)

Слушателю, который практически отрабатывал навыки:	Слушателям, которые наблюдали:
• Что вы сделали хорошо? • Какие у вас были трудности? • Что бы вы сделали по-другому в следующий раз?	• Что слушатель сделал хорошо? • Какие вы наблюдали трудности?

Навыки слушания и получения информации
(комментарии по использованию этих навыков давайте на всех практических занятиях)[1]

- Какие навыки слушания и получения информации вы применяли?
- Хотела ли мать разговаривать?
- Задавала ли мать вопросы? Как вы отвечали на них?
- Сочувствовали ли вы матери? Приведите пример.

Навыки в отношении уверенности и поддержки (комментарии по использованию этих навыков давайте на практических занятиях после занятия 10)[1]

- Какие использовались навыки в отношении уверенности и поддержки?
  (особенно обратите внимание, были ли слушателем высказаны похвала и два относящихся к данной матери предложения)
- Какие навыки применять было сложнее всего?
- Как мать реагировала на ваши предложения?

Ключевые тезисы по ведению прикорма
(комментарии по использованию этих навыков дайте во время практического занятия 35)[2]

- Какие тезисы в отношении ведения прикорма вы применяли?
  (особенно обратите внимание на то, чтобы было «только несколько относящихся к данной матери тезисов»)
- Как мать реагировала на ваши предложения?

Общие вопросы, которые следует задавать в конце каждого практического занятия
(в клинике или с использованием рассказов для консультирования)

- Какие особые трудности или ситуации помогли вам получить информацию?
- Что было самым интересным из того, что вы узнали в ходе этого практического занятия?

НАВЫКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Навыки в области слушания и получения информации:

- Использовать полезные формы неречевого общения.
- Задавать открытые вопросы.
- Использовать реакции и жесты, показывающие вашу заинтересованность.
- Повторять то, что говорит мать/лицо, осуществляющее уход.
- Симпатизировать – показывать, что вы понимаете, что она/он чувствует.
- Избегать слов, которые звучат как суждения.

Навыки в области укрепления уверенности и оказания поддержки:

- Принимать то, что думает и чувствует лицо, осуществляющее уход.
- Признавать и одобрять то, что мать/лицо, осуществляющее уход, и ребенок делают верно.
- Оказывать практическую помощь.
- Предоставлять соответствующую информацию.
- Использовать простые фразы.
- Сделать одно-два предложения, не давать команд.

КЛЮЧЕВЫЕ ТЕЗИСЫ В ОТНОШЕНИИ ПРИКОРМА

1. Грудное вскармливание до двухлетнего возраста или дольше способствует развитию и здоровому росту ребенка, а также делает его сильным.

2. Введение другой пищи, помимо грудного молока, в возрасте 6 месяцев способствует нормальному росту ребенка.

3. Пища, достаточно густая для того, чтобы не выливаться из ложки, дает ребенку больше энергии.

4. Пища животного происхождения особенно полезна для детей, так как она способствует росту детей и делает их сильными и активными.

5. Горох, бобы, чечевица, орехи и семена полезны для детей.

6. Листья темно-зеленого цвета и фрукты и овощи желтого цвета полезны для глаз ребенка и помогают защищать его от инфекций.

7. Растущему ребенку нужны два-четыре приема пищи в день плюс, если он голоден, один-два перекуса; ребенок должен получать разнообразную пищу.

8. Растущему ребенку нужно все большее количество пищи.

9. Ребенок раннего возраста должен учиться есть: следует поощрять его и помогать ему, набравшись терпения.

10. **Во время** болезни ребенка нужно поощрять пить и есть, а **после** болезни ему следует давать больше еды, чтобы он быстрее выздоравливал.

Для заметок

Занятие 8

Расположение тела ребенка у груди. Практическое занятие: расположение тела ребенка с использованием кукол

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- объяснить четыре главных момента, связанных с расположением;
- рассказать, как мать должна поддерживать грудь при кормлении;
- продемонстрировать основные позиции: сидя, лежа, под рукой и поперек;
- помочь матери расположить тело ребенка у груди, используя четыре ключевых момента в различных позициях.

Обзор занятия **75 минут**

Слушатели вместе собираются для демонстрации, которую проводит один преподаватель. Еще один преподаватель помогает с демонстрациями. Для проведения практического занятия по расположению тела ребенка (с куклами) слушатели разбиваются на группы по три-четыре человека с преподавателем.

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Демонстрация помощи матери в расположении тела ребенка	35 минут
III.	Практические занятия в классе: расположение тела ребенка с использованием кукол (малые группы)	30 минут
IV.	Подведение итогов занятия	5 минут

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно.
Он поможет вам отвечать на вопросы.

Подготовка

Для обеспечения эффективности демонстраций в ходе этого занятия потребуется провести много практической работы. Занятие ведет один преподаватель. Еще один преподаватель помогает в проведении демонстрации помощи матери в сидячем и лежачем положении.

День перед демонстрацией.

- Попросите одного из преподавателей помочь вам в проведении демонстрации.
- Объясните ей, что вы хотите, чтобы она играла роль матери, которой нужно помочь правильно расположить тело ее ребенка. Попросите ее выбрать имя себе и ребенку. При желании, она может назвать свое настоящее имя.
- Объясните ей, что вы хотите сделать:

1. Вы будете демонстрировать, как помогать матери, которая находится в сидячем положении.
   - Она сидит, держа куклу обычным способом, поперек груди.
   - Вы приветствуете ее и спрашиваете, как проходит кормление, а она скажет, что ей больно и у нее болят соски.
   - Вы просите ее «покормить куклу грудью» и наблюдаете.
   - Она держит куклу неправильно: свободно, поддерживая только голову, тело куклы не прислонено к ней, и поэтому матери приходится наклоняться вперед, чтобы грудь попадала в рот куклы. Она притворяется, что ей больно кормить грудью. Вы поможете ей сесть удобнее и поправите расположение куклы.
   - После того, как вы улучшите расположение тела, она скажет «Да, так лучше!» и будет выглядеть довольной. Она может потереть другую грудь, показав, что чувствует рефлекс выделения молока.

2. Вы продемонстрируете, как помогать матери в лежачем положении.
   - Она ложится, опершись на руку, кукла лежит на кровати далеко от ее тела, свободно поддерживаемая рукой.
   - Отработайте проведение демонстрации со слушателем, чтобы вы знали последовательность шагов.
   - Решите, в каком положении вы будете помогать ей «удобно» лежать.
   - Попросите ее надеть длинную юбку или брюки, чтобы ей было удобно ложиться при демонстрации.
   - Найдите скатерть, чтобы накрыть стол, и какую-нибудь материю, чтобы укрыть ноги «матери». Найдите несколько подушек, если они приняты в данном сообществе.

Утром в день проведения демонстрации.

- Установите стулья, скамеечку для ног и кровать или стол, который можно использовать как кровать, для демонстрации грудного вскармливания в положении лежа.
- Для демонстрации распространенных ошибок в расположении тела ребенка вам потребуется кукла и макет груди.
- Приготовьте слайд 8/1. В качестве альтернативы, поскольку для этого занятия нужен только один слайд, вы можете зачитать цели со слайда 8/1, не выводя его на экран.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 8/1 «Цели занятия 8»** и прочитайте цели:

8/1

Расположение тела ребенка у груди

После этого занятия слушатели смогут:

- объяснить четыре ключевых момента, связанных с расположением тела ребенка;
- рассказать, как мать должна поддерживать грудь при кормлении;
- продемонстрировать основные позиции: сидя, лежа, под рукой и поперек;
- помочь матери расположить тело ребенка у груди, используя четыре ключевых момента в различных позициях

❑ Попросите слушателей открыть страницу 24 своих Пособий – «ПАМЯТКУ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».

❑ Отметьте следующие моменты:

- Мы будем учиться, как правильно располагать ребенка у груди.
- Мы будем использовать четыре ключевых момента, взятых из раздела «Расположение тела ребенка» «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».
- Помогая матери расположить ребенка у груди, нужно выполнить несколько шагов.

❑ Теперь попросите слушателей открыть страницу 42 своих Пособий и найти врезку «ПОМОЩЬ МАТЕРИ В РАСПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА РЕБЕНКА». Попросите слушателей по очереди прочитать все пункты.

ПОМОЩЬ МАТЕРИ В РАСПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА РЕБЕНКА

- Поздоровайтесь с матерью и спросите, как идет кормление грудью.
- Оцените кормление грудью.
- Объясните, что могло бы помочь матери, и спросите, хочет ли она, чтобы вы ей это показали.
- Убедитесь в том, что мать удобно расположилась и расслабилась.
- Сами сядьте и примите удобную позу.
- Объясните и, при необходимости, покажите ей, как держать ребенка.

  Четыре ключевых момента заключаются в следующем:
  Голова и тело ребенка находятся на одной линии.
  Ребенка нужно держать близко к телу матери.
  Нужно поддерживать все тело ребенка.
  Ребенок подносится к груди носом к соску.

- Покажите ей, как поддерживать грудь:
  Пальцы находятся на грудной клетке под грудью.
  Указательный палец поддерживает грудь.
  Большой палец находится над грудью.
  Пальцы не должны располагаться слишком близко к соску.

- Объясните или покажите матери, как помочь ребенку прикладываться к груди:
  Дотронуться соском до губ ребенка.
  Дождаться, когда ребенок широко откроет рот.
  Быстро перенести ребенка к груди, направив его нижнюю губу под сосок.

- Обратите внимание на то, как мать реагирует на ваши советы, и спросите, какие ощущения она испытывает теперь.
- Следите за признаками хорошего прикладывания. Если ребенок прикладывается к груди плохо, попробуйте еще раз.

- Теперь мы рассмотрим эти моменты более детально.
- Перед тем, как помогать матери, всегда оценивайте, как она кормит грудью, используя пункты «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».
- В ходе занятия 4 мы говорили о важности наблюдения за тем, как взаимодействуют между собой мать и ребенок, а также за грудным вскармливанием. Не спеша посмотрите, что она делает, чтобы лучше оценить ситуацию. Не торопитесь предлагать ей делать что-то по-другому.
- Помогайте матери только в том случае, если она испытывает сложности. Некоторые матери удачно кормят грудью в позах, которые были бы трудными для других.
- Это особенно касается детей старше двух месяцев. Если ребенок успешно получает грудное молоко, а его матери удобно, то менять его расположение нет нужды.
- Позвольте матери как можно больше делать все самой. Старайтесь не «принимать управление на себя». Объясните, что вы от нее хотите и, по возможности, покажите это на себе.
- Убедитесь в том, что она понимает ваши действия, чтобы потом она могла делать это сама. Ваша задача – помочь ей расположить своего ребенка. Что толку, если вы можете добиться того, чтобы ребенок сосал грудь, а мать не может.

II. Демонстрация помощи матери в расположении тела ребенка 35 мин

Демонстрация 8.А. ДЕМОНСТРАЦИЯ ПОМОЩИ МАТЕРИ В СИДЯЧЕМ ПОЛОЖЕНИИ

- Продемонстрируйте, как помогать матери располагать тело ребенка, проходя по пунктам врезки «ПОМОЩЬ МАТЕРИ В РАСПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА РЕБЕНКА» на странице 118 *Пособия для преподавателя*. Одного из преподавателей попросите побыть матерью. Вы по очереди будете демонстрировать каждый из пунктов врезки. Продемонстрировав какой-либо пункт, перед тем, как перейти к следующему, убедитесь в том, что слушателям все понятно.

- **Поздоровайтесь с матерью и спросите, как идет грудное вскармливание.**

  После того, как вы поздороваетесь и спросите у «матери», как проходит грудное вскармливание, она должна сказать вам, что оно причиняет ей боль.

- **Оцените кормление грудью.**

  Спросите, можно ли вам посмотреть, как она кормит (имя ребенка), и попросите «мать» поднести его к груди так, как она обычно это делает. Она держит его свободно, далеко от своего тела, шея ребенка искривлена (как вы репетировали). Несколько минут понаблюдайте, как она кормит грудью.

- **Объясните, что могло бы в данном случае помочь, и спросите, хочет ли она, чтобы вы ей это показали.**

  Скажите что-нибудь воодушевляющее, например: «Правда же, он действительно хочет вашего грудного молока?»

  Потом скажите: «Грудное вскармливание могло бы не причинять такую боль, если бы (имя ребенка) захватывал ртом большую часть груди. Хотите, я покажу вам?» Если она согласится, вы можете начать помогать ей.

- **Убедитесь в том, что мать удобно расположилась и расслабилась.**

  Убедитесь в том, что «мать» приняла удобную и расслабленную сидячую позу – в соответствии с тем, как вы решили, репетируя демонстрацию до этого.

  Сядьте сами так, чтобы тоже чувствовать себя удобно и расслабленно и чтобы вам было удобно оказывать помощь. Вы не сможете помогать матери, если вы сами будете сидеть в неудобном положении или наклонитесь над ней.

- **Продемонстрируйте слушателям следующие моменты, используя куклу, высокий стул, низкий стул и табуретку. Убедитесь в том, что слушателям понятны все эти моменты:**

  - Обычно лучше всего иметь низкое сиденье, которое, по возможности, поддерживает спину матери.
  - Если сиденье довольно высокое, то найдите табуретку, на которую она могла бы поставить ноги. Однако следите за тем, чтобы ее колени не располагались слишком высоко, чтобы ребенок не находится выше груди.
  - Если она сидит на полу, то удостоверьтесь в наличие опоры для ее спины.
  - Если она держит ребенка на коленях, то помогите ей держать ребенка достаточно высоко для того, чтобы ей не нужно было наклоняться вперед, чтобы поднести его к груди.

- **Объясните ей и, при необходимости, покажите, как нужно держать ребенка.**

Продемонстрируйте, как нужно помогать матери располагать тело ребенка, убедившись в том, что мать и слушатели понимают четыре ключевых момента расположения тела ребенка.

Закончив помогать «матери» располагать тело ребенка, подчеркните следующие важные пункты, используя для демонстрации куклу:

- Эти четыре ключевых пункта аналогичны тем, которые вы учились наблюдать в соответствии с «ПАМЯТКОЙ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».
- Пункт 1. Тело и голова ребенка находятся на одной линии – ребенок не может сосать или глотать, если его голова повернута или наклонена.
- Пункт 2. Держать ребенка близко к телу матери – ребенок не может хорошо приложиться к груди, если он расположен далеко от нее. Все тело ребенка должно быть фактически обращено к телу матери. Его нужно лишь чуть-чуть отвернуть, чтобы он мог видеть ее лицо. Это и есть лучшее расположение тела ребенка для захвата груди, потому что в большинстве случаев соски слегка направлены вниз. Если он полностью повернут к матери, то он может отпасть от груди.
- Пункт 3. Ребенка необходимо поддерживать – мать поддерживает плечом все тело ребенка вдоль спины. Это особенно важно для новорожденных и детей грудного возраста. Для детей старшего возраста обычно достаточно поддерживать верхнюю часть тела. Матери нужно быть внимательной, когда она пользуется рукой того же плеча, которым она поддерживает спину ребенка, для того, чтобы держать его ягодицы. Если держать ягодицы ребенка, то он может оказаться притянутым слишком далеко к боку матери, и его голова окажется на сгибе ее руки. Тогда ему придется наклонять голову вперед, чтобы дотянуться до соска, и в результате ему будет трудно сосать.
- Пункт 4. Ребенок прикладывается к груди, носом к соску; об этом мы поговорим немного позже, когда будем обсуждать, как помочь ребенку приложиться к груди.
- Если это возможно, старайтесь не касаться матери или ребенка. Но если вам нужно до них дотронуться, чтобы показать матери, что делать, возьмите своей рукой ее руку, чтобы держать ребенка ее руками.

- **Покажите ей, как поддерживать грудь.**

Продемонстрируйте, как помогать «матери» поддерживать грудь.

Закончив помогать «матери» поддерживать грудь, сообщите слушателям следующие моменты, демонстрируя их на своем теле или на макете груди:

- Важно показать матери, как поддерживать грудь рукой, чтобы поднести ее ребенку.
- Если у нее маленькая и высокая грудь, то поддерживать ее не нужно.
- Мать должна положить пальцы на грудную клетку под грудью, чтобы указательный палец поддерживал основание груди.
- Большим пальцем она может слегка надавливать на верхнюю часть груди. Это может улучшить форму груди так, что ребенку будет легче хорошо приложиться к груди.
- Ее рука не должна держать грудь слишком близко к соску.
- Если рука располагается слишком близко к соску, то ребенку трудно приложиться к груди и эффективно сосать. Захват «ножницы» может перекрыть поток молока.

- **Продемонстрируйте слушателям следующие способы держания груди и объясните, что они затрудняют прикладывание ребенка к груди:**

  - Грудь держится так, что пальцы расположены близко к ареоле.
  - Сосок или ареола зажаты между большим и остальными пальцами, при этом делается попытка втолкнуть сосок в рот ребенка.
  - Грудь держится захватом «ножницы» – указательный палец над соском, а средний палец под соском.

- **Объясните или покажите матери, как помочь ребенку прикладываться к груди.**

  Продемонстрируйте, как нужно помогать матери в прикладывании ребенка.

  Закончив помогать «матери» в прикладывании ребенка, отметьте для участников следующие моменты, используя куклу и свое тело или макет груди:

  - Объясните, что сначала она держит ребенка так, чтобы его нос располагался напротив соска и ребенок приближался к груди из-под соска.
  - Объясните ей, как следует дотрагиваться соском до губ ребенка, чтобы он открыл рот, высунул язык и потянулся к груди.
  - Объясните, что она должна дождаться, когда рот ребенка широко откроется, и тогда перенести его на грудь. Для того, чтобы захватить грудь всем ртом, рот ребенка должен быть широко открыт.
  - Важно пользоваться рефлексами ребенка, чтобы он сам широко открывал рот и захватывал грудь. Вы не можете заставить ребенка сосать, и мать не должна пытаться открывать его рот, оттягивая вниз подбородок.
  - Объясните или покажите ей, как быстро перенести ребенка к груди, когда он широко откроет рот.
  - Она должна перенести ребенка к груди. Ей не следует двигаться к ребенку самой или придвигать к нему грудь.
  - Поднося ребенка к груди, она должна направить нижнюю губу ребенка под свой сосок, а его нос должен находиться напротив соска, чтобы сосок был направлен к нёбу ребенка, язык ребенка оказался под ареолой, а подбородок касался груди.
  - Ребенка следует поддерживать под плечами, а не под затылком. Не подталкивайте голову ребенка вперед.

- **Обратите внимание на то, как мать реагирует на ваши советы, и спросите, как теперь ребенок сосет грудь и что она чувствует.**

  Спросите у «матери», что она чувствует. Она должна сказать что-то вроде «Намного лучше, спасибо». Потом разъясните слушателям:

  - Обратите внимание на реакцию матери.
  - Спросите у матери, что она чувствует, когда ребенок сосет ее грудь.
  - Если мать чувствует себя при кормлении грудью удобно и выглядит довольной, то, вероятно, ребенок прикладывается к груди правильно.

- **Ищите признаки хорошего прикладывания к груди. Если ребенок прикладывается плохо, то попробуйте еще раз.**

  Обратите внимание слушателей на следующие моменты:

- Следует искать любые признаки хорошего прикладывания к груди (с куклой всех их заметить нельзя). Если ребенок прикладывается плохо, нужно попробовать еще раз.
- Часто для того чтобы обеспечить хорошее прикладывание, требуется несколько попыток. Вам может потребоваться позже снова встретиться с матерью в этот же день или на другой день до тех пор, пока не будет налажено правильное кормление грудью.
- Следует убедиться в том, что мать понимает, что ребенок должен захватить ртом достаточную часть груди.
- Если матери трудно кормить в одной позе, постарайтесь помочь ей найти другую позу, в которой ей будет удобнее.

Демонстрация 8.В.
ДРУГИЕ СПОСОБЫ РАСПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА РЕБЕНКА ДЛЯ МАТЕРИ В СИДЯЧЕМ ПОЛОЖЕНИИ

- ❑ Попросите слушателей открыть страницу 46 Пособий и ознакомиться с другими способами расположения тела ребенка.
  Продемонстрируйте эти позиции с помощью куклы.

Рис. 8.2. Мать держит ребенка под рукой

Подходит для:
- близнецов;
- при закупорке млечных протоков;
- при трудности в прикладывании ребенка.

Рис. 8.3. Мать держит ребенка рукой напротив груди

Подходит для:
- детей с очень маленького возраста;
- больных детей.

Демонстрация 8.С.
ДЕМОНСТРАЦИЯ ПОМОЩИ МАТЕРИ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В ЛЕЖАЧЕМ ПОЛОЖЕНИИ

- Попросите другого преподавателя, который помогает вам, лечь так, как вы репетировали. «Мать» должна лечь, опершись на локоть, и кукла должна лежать далеко от ее тела; «мать» свободно держит ее на кровати.

- Продемонстрируете, как вы будете помогать «матери» принять удобную и расслабленную позу лежа. Объясните слушателям, что те же самые шаги описываются во врезке «ПОМОЩЬ МАТЕРИ В РАСПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА РЕБЕНКА».

- Во время демонстрации или после нее разъясните слушателям следующее:
  - Чтобы расслабиться, матери нужно лечь на бок в такой позе, в которой она могла бы спать. Большинство матерей не могут расслабиться, опираясь на локоть.
  - Если у матери есть подушки, то можно положить одну подушку под голову, а другую – под грудную клетку.
  - Для матери в положении лежа важны точно те же четыре ключевых момента, касающиеся расположения тела ребенка.
  - Она может поддерживать ребенка рукой, которая находится ниже. При необходимости, она может поддерживать грудь верхней рукой.
  - Если она не будет поддерживать грудь, то она сможет держать ребенка той рукой, которая находится сверху.
  - Распространенная трудность в прикладывании ребенка к груди в положении лежа заключается в том, что ребенок находится слишком «высоко», у плеч матери, и он должен нагибать голову вперед, чтобы дотянуться до груди.
  - Кормление грудью в положении лежа полезно, когда:
    - мать хочет спать, и тогда она сможет кормить грудью, не вставая;
    - вскоре после кесарева сечения, когда ей удобнее кормить ребенка грудью, лежа на спине или на боку.

- Отметьте следующие моменты:
  - Существует много других позиций для кормления грудью. При любой позиции важно, чтобы ребенок мог захватить ртом достаточную часть груди, чтобы сосать эффективно.

Рис. 8.4. Мать, кормящая ребенка грудью в лежачем положении

III. Практические занятия в классе: расположение тела ребенка с использованием кукол 30 минут

- Разделите слушателей на малые группы по три-четыре человека с одним преподавателем. Каждой группе понадобится одна кукла. Слушатели будут по очереди играть роль «консультанта», «матери» и «наблюдателей». «Мать» должна сделать вид, что ей трудно расположить ребенка. Предложите слушателям применять все навыки, которые они получили на данный момент. Им следует выполнять шаги, описанные на странице 42 их Пособий во врезке «ПОМОЩЬ МАТЕРИ В РАСПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА РЕБЕНКА». Эти шаги описываются на странице 118 *Пособия для преподавателя.*

IV. Подведение итогов занятия 5 минут

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.
- Скажите им, что резюме данного занятия можно найти на страницах 41–46 *Пособия для слушателей.*

Занятие 9

Графики роста

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- объяснить значение стандартных кривых;
- нанести массу тела ребенка на график роста;
- интерпретировать индивидуальные кривые роста.

Обзор занятия **30 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Объяснение того, как вычерчивать график роста	10 минут
III.	Объяснение того, как интерпретировать индивидуальные характеристики	10 минут
IV.	Подведение итогов занятия	5 минут

Подготовка

- Информацию о том, как провести презентацию со слайдами, можно получить во Введении.
- Убедитесь в том, что слайды с 9/1 по 9/5 расположены в правильном порядке. Изучите слайды и сопутствующий текст перед презентацией.
- Слайд 9/2 нужно скопировать на прозрачный диапозитив, чтобы демонстрировать на нем, как нужно отмечать массу тела ребенка. Для этого вам потребуется фломастер.
- Убедитесь в том, что у вас есть по одной копии местного графика роста для каждого участника.
- Убедитесь в том, что у вас есть достаточно графиков роста со стандартными кривыми для всех слушателей.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно.
Он поможет вам отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 9/1 «Цели занятия 9»** и прочитайте цели:

9/1

Графики роста

После этого занятия слушатели смогут:

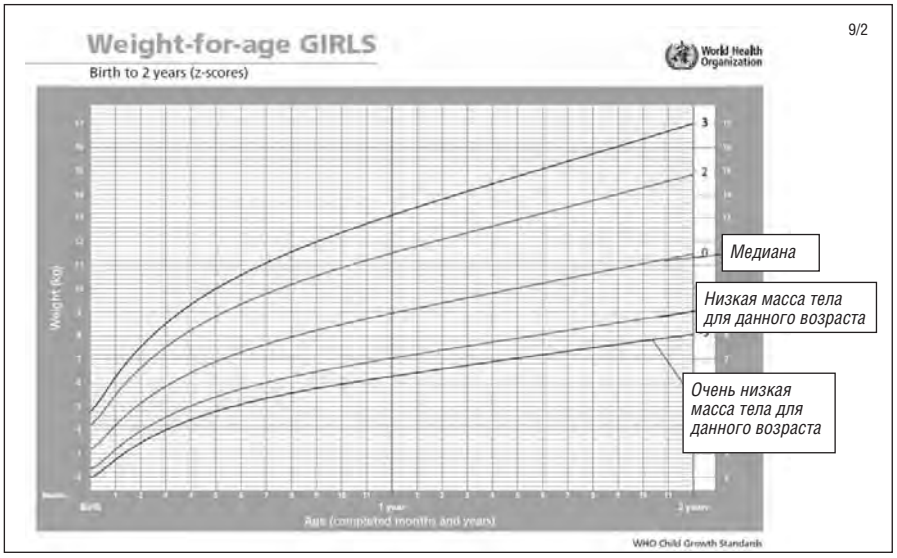
- объяснить значение стандартных кривых;
- нанести массу тела ребенка на график роста;
- интерпретировать индивидуальные кривые роста.

❑ Отметьте следующее:

- Для консультирования по вопросам кормления детей грудного возраста важно понимать графики роста.
- В случае неточного толкования графика роста мать может получить неверную информацию, что вызовет у нее беспокойство и утрату уверенности в своих силах.
- Графики роста могут отражать состояния в настоящем времени и в прошлом, включая потребление пищи и состояние здоровья.
- Наряду с массой тела, еще одним измерением, которое вы можете использовать, является длина тела или рост.
- Ребенок, получавший недостаточно пищи на протяжении длительного времени, будет демонстрировать медленный рост в длину или высоту. Это называется низкорослостью или очень низким ростом для своего возраста.
- Обычно ребенок меньшего роста набирает меньше веса, чем более высокий ребенок того же возраста, и потому они могут оказаться на различных кривых графика роста для массы тела. Это нормальное явление.
- Самое главное – увидеть, что кривая подчиняется определенной закономерности, которая говорит о том, что ребенок растет и что проблемы физического развития нет.
- Правильное кормление – как до шести месяцев, так и после введения прикорма – может предотвратить задержку роста как по массе тела, так и по длине, и тенденцию к избыточной массе тела.

II. Как вычерчивать график роста 10 минут

❑ Покажите **слайд 9/2 «Бланк графика массы тела»** и отметьте следующие пункты:



- Это график веса для девочек.

Спросите: «Где на графике роста показан возраст ребенка?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Возраст ребенка в месяцах указывается внизу графика роста *(Отметьте его на прозрачном диапозитиве).*

Спросите: «Где на графике роста показана масса тела ребенка?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Масса тела ребенка показана вертикально сбоку графика *(Покажите на прозрачном диапозитиве).*

- На данном графике вы видите пять кривых. Линия 0 – это медиана, которая в принципе является средним показателем. Также она называется 50-й процентилью, поскольку масса тела 50% здоровых детей меньше этого показателя, а других 50% здоровых детей – больше.

- Показатели большинства здоровых детей располагаются вблизи этой медианной кривой или же немного выше или ниже ее.

- Другие линии, называемые линиями z-значения, указывают расстояние от среднего показателя. Точка или тренд, располагающиеся далеко от медианы, например, 3 или –3, обычно указывает на проблему роста.

- Кривая роста нормально развивающегося ребенка обычно соответствует траектории, которая примерно параллельна медиане. Эта траектория может располагаться выше или ниже медианы.

- Ребенок, чей показатель массы тела для данного возраста ниже линии –2 z-значения (четвертая линия сверху) считается ребенком с недостаточной массой тела. Ребенок с малым весом, обусловленным генетической предрасположенностью или естественными причинами, может по показателям быть возле этой кривой, но все равно будет считаться, что он растет нормально.

- Нижняя линия –3) указывает на очень низкую массу тела для данного возраста или на тяжелую недостаточность массы тела. Ребенок, чьи показатели приближены к этой линии, вероятно нездоров и ему необходимо уделить внимание *(Отметьте это на прозрачном диапозитиве).*

- В некоторых местах на графиках имеется другое количество линий или же используются цветные полосы, которые показывают диапазоны, а иногда для мальчиков и девочек используется один и тот же график *(Покажите местные графики роста и отметьте сходные признаки).*

- Сейчас мы вычертим массу тела Марии; ей 15 месяцев, или 1 год и 3 месяца. Когда ее сегодня привели в медицинское учреждение, у нее не было графика роста и вы ее не знали. Сегодня она весит 8 кг.

- Каждый раз при взвешивании ребенка нужно пройти по колонке возраста по вертикали вверх, а по линии массы тела пройти по горизонтали, чтобы найти место, которое следует отметить точкой *(Покажите, как это делается, воспользовавшись линейкой или поверочной линейкой, чтобы лучше видеть, где эти линии пересекаются. Покажите, как вы находите возраст и вес Марии и отмечаете 8 кг).*

Спросите: «О чем говорит вам сегодняшний вес Марии»?
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Один лишь вес сам по себе не может дать вам достаточной информации. Вес Марии для ее возраста кажется немного маленьким, но вы не знаете, является ли она стабильно растущим ребенком маленького роста или же она потеряла вес. Для того, чтобы делать суждения о тенденции роста, необходима определенная закономерность в следовании отметок.

- Чтобы больше узнать о питании и здоровье Марии, вам нужно будет поговорить с ее матерью. Также вы понаблюдайте Марию и посмотрите, не кажется ли она истощенной или больной, или же она активна и здорова.

- Отразите массу тела Марии на графике роста. Исходя из того, что ребенок здоров и вас не беспокоит ее масса тела или питание, предложите матери Марии привести ее через месяц на очередное взвешивание.

- Соединив точки, зафиксированные во время каждого посещения, вы получите линию роста для отдельного ребенка. Любые быстрые изменения в тенденции (кривая ребенка резко уходит вверх или вниз от нормальной траектории) должны изучаться, чтобы определить их причину и устранить проблему.

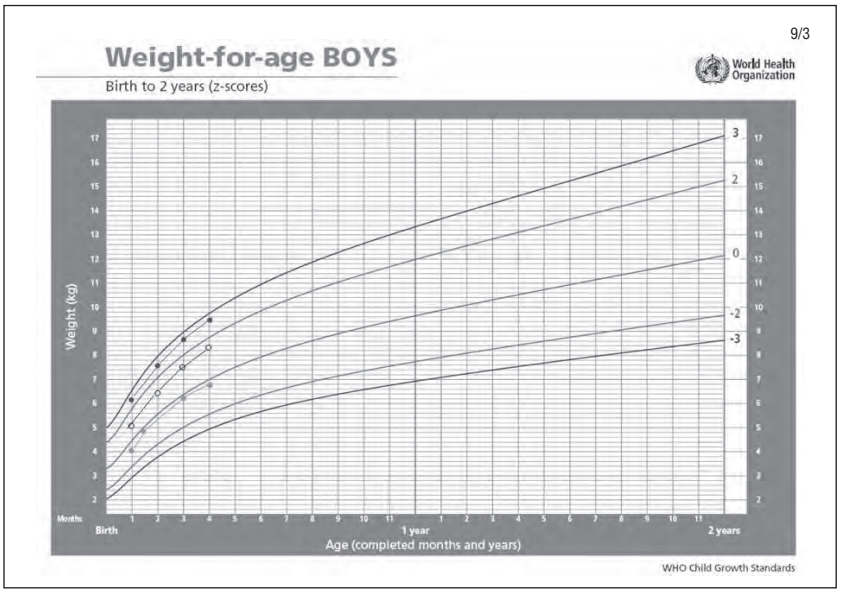
- Прямая линия означает, что ребенок не растет. Это называется стагнацией и также может потребовать изучения.

- Кривая роста, пересекающая линию z-значений, может говорить о существовании риска.

III. Как интерпретировать индивидуальные траектории роста

10 минут

❑ Покажите **слайд 9/3 «Индивидуальные траектории»** и отметьте следующее:



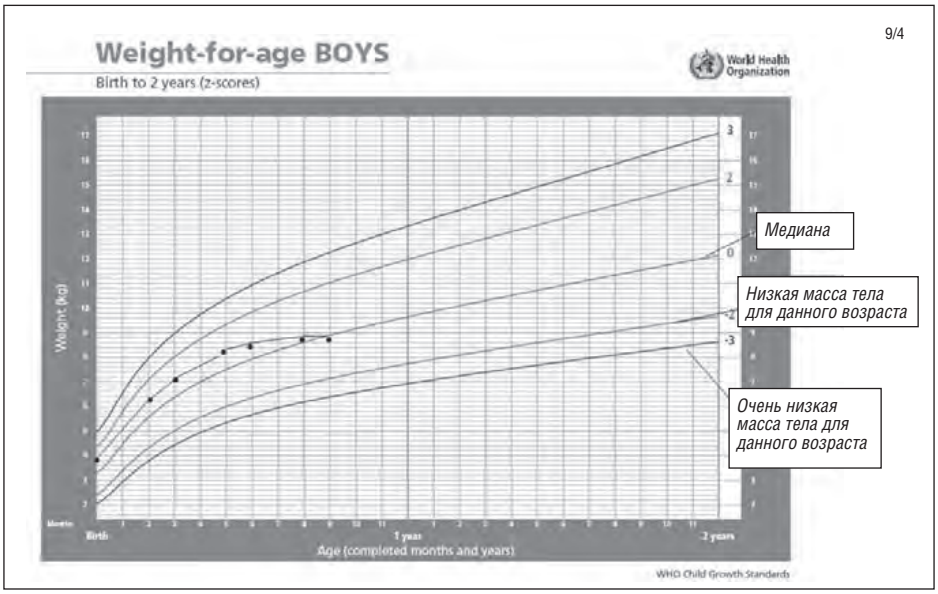
- Это график роста для мальчиков, на котором представлены кривые трех детей, которых регулярно взвешивали.

Спросите: «Что вы можете сказать, глядя на эти графики?»
Обязательно обратите внимание на общую форму линии роста.
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Линии роста на графике имеют форму, аналогичную стандартным кривым. Однако рост каждого ребенка происходит по его индивидуальной траектории. Следует отметить, что с самого начала у всех детей была разная масса тела.

- Ребенок в определенный промежуток времени может вырасти больше, чем в другой промежуток, поэтому в линии могут наблюдаться незначительные подъемы и спуски. Поэтому важно обращать внимание на общую форму или тенденцию.

❑ Покажите **слайд 9/4 «График массы тела»** и отметьте следующие моменты:



- Это график роста Мануэля, которому девять месяцев.

Спросите: «Что вы думаете о физическом развитии Мануэля?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Мануэль хорошо рос первые несколько месяцев, но в течение последних трех месяцев он совсем не вырос.

Спросите: «Что бы вы хотели спросить у матери Мануэля?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.
Призывайте слушателей задавать открытые вопросы и избегать слов-суждений в ответах.

- Вот некоторые вопросы, которые вы могли бы задать:
  - Как Мануэля кормили в течение первых шести месяцев жизни?
  - Какое молоко Мануэль употребляет сейчас?
  - Какое питание Мануэль получает сейчас? Как часто он ест? Сколько он съедает? Какие виды пищи он ест?
  - Каким было состояние здоровья Мануэля в течение последних нескольких месяцев?

- Вы узнаете, что в течение первых шести месяцев жизни Мануэль питался исключительно грудным молоком и что его мать до сих пор каждый день кормит его грудью. Ночью он спит вместе с матерью и кормится грудью ночью. В возрасте шести месяцев его мать стала два раза в день давать ему жидкую зерновую кашу.

Спросите: «Какие из действий матери Мануэля следует похвалить?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте. Хотя вы еще не прошли занятие по навыкам в области выработки уверенности и оказания поддержки, целесообразно начать призывать слушателей искать то, за что можно похвалить мать.

- Вот несколько способов похвалить мать Мануэля:
  - Вы правильно сделали, что в первые шесть месяцев кормили Мануэля исключительно грудью – посмотрите, как хорошо он рос только лишь на вашем грудном молоке.
  - Хорошо, что вы до сих пор кормите Мануэля грудью и сейчас, когда ему уже больше шести месяцев.
  - Хорошо, что вы продолжаете кормить Мануэля по ночам, и что он спит вместе с вами.

Спросите: «В чем, по вашему мнению, причина того, что Мануэль не набирает вес?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Мануэль получает только две порции жидкой каши в день. Он нуждается в более частом и богатом пищевыми веществами прикорме, поскольку ему уже больше шести месяцев. Мы более подробно поговорим о прикорме позже в ходе данного курса.

❑ Покажите **слайд 9/5 «График массы тела»** и отметьте следующие моменты:

- Это карта роста трехмесячной Анны.

Спросите: «Что вы думаете о физическом развитии Анны?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Она слишком медленно набирает вес.

Спросите: «Какие вопросы вы бы задали матери Анны, и что бы вы хотели проверить?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте. Предложите слушателям задавать открытые вопросы и избегать в ответах слов-суждений.

- Вот некоторые вопросы, которые вы могли бы задать:
  - Как Анна себя чувствует?
  - Как Анна питается?
  - Как часто Анна питается?
  - Где Анна спит?
  - (если мать скажет, что она кормит ребенка грудью) Как проходит для вас и Анны грудное вскармливание?

- Вам понадобится оценить кормление грудью, обращая внимание на расположение тела ребенка, прикладывание и продолжительность кормления.

- Мать сказала вам, что Анна хорошо себя чувствует и редко плачет. Она хочет есть только 4–5 раз в день, что удобно для матери, потому что она занята весь день. Ночью Анна спит с матерью.

Спросите: «Что, по-вашему, является причиной медленной прибавки в весе у Анны?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Анна недостаточно часто кормится грудью.

Спросите: «Считаете ли вы, что поскольку Анна не набирает вес, то ей следует начать вводить прикорм?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Необходимости вводить прикорм быть не должно. Если Анна будет чаще кормиться грудью днем и ночью (не менее 8 раз в сутки), то она должна набирать вес.

IV. Подведение итогов занятия 5 минут

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.
- ❑ Отметьте следующие моменты:
  - В ходе данного занятия мы говорили об использовании графиков роста.
  - Графики роста – это инструмент, который дает нам информацию о том, насколько хорошо кормится ребенок.
  - Мы будем пользоваться графиками роста в ходе следующего занятия, посвященного навыкам консультирования, и в ходе других занятий в рамках данного курса.
- ❑ Сообщите, что резюме данного занятия можно найти на страницах 47–50 *Пособия для слушателей*.

Разработанные ВОЗ Нормы роста детей и кормление детей грудного возраста:

Графики роста, которые использовались в данной главе, входят в разработанные ВОЗ Нормы роста детей. Они основаны на международной выборке и показывают, что дети, рождающиеся в различных регионах мира, при условии обеспечения им оптимальных условий начала жизни, обладают потенциалом роста и развития в одном и том же диапазоне роста и массы тела.

Анализ данных исследования MGRS указывает на существенную схожесть в линейном росте от рождения до пяти лет у большинства этнических групп, проживающих в относительно благополучных условиях, и говорит о том, что при удовлетворении потребностей в обеспечении здоровья и ключевых экологических потребностей характеристики роста детей весьма схожи, где бы дети ни жили.

Помимо того, что разработанные ВОЗ Нормы роста детей носят действительно международный характер, они по ряду признаков отличаются от существующих графиков роста: они показывают, как должны расти дети, определяют грудное вскармливание как биологическую норму и определяют ребенка, которого кормят грудью, в качестве эталона для измерения здорового роста. Форма разработанных ВОЗ Норм роста детей отличается от прежних эталонных величин, особенно в том, что касается первых шести месяцев жизни, когда рост происходит особенно быстро. Они описывают рост на ранней стадии жизни детей, которые вскармливаются надлежащим образом и защищены от болезней, способных повлиять на рост, и матери которых не курили.

Разработанные ВОЗ Нормы роста детей были выведены на основании Многоцентрового исследования ВОЗ по разработке эталонных показателей роста (MGRS). Всеобъемлющий обзор способов применения и толкования антропометрических эталонных величин, предпринятый ВОЗ в начале 90-х гг. прошлого века, указал на потребность в новых кривых роста, которые должны были заменить эталонные показатели роста Национального центра статистики здравоохранения/ВОЗ, которые были рекомендованы для использования на международном уровне начиная с конца 70-х гг. прошлого века. В обзоре были документально отмечены недостатки эталона НЦСЗ/ВОЗ, в результате чего был выработан план разработки новых графиков, позволяющих документально отражать то, как дети должны расти во всех странах, а не просто описывающих, как дети росли в определенное время и в определенных местах. В целях разработки новых норм было проведено MGRS, направленное на сбор первичных данных о росте и связанной с ним информации о 8440 здоровых детях, кормящихся грудью, различного этнического происхождения и из различной культурной среды (Бразилия, Гана, Индия, Норвегия, Оман и США).

Выборка, которая использовалась для выработки норм, соответствовала трем критериям кормления детей грудного возраста: (1) исключительно или преимущественно грудное вскармливание на протяжении не менее четырех месяцев, (2) введение прикорма в возрасте между 4 и 6 месяцами и (3) частично грудное вскармливание по меньшей мере до 12 месяцев. Следует отметить, что в 2000 г., после начала MGRS в 1997 г., произошли изменения в политике ВОЗ в отношении оптимальной продолжительности кормления исключительно грудью. В настоящее время рекомендация заключается в том, что все дети должны кормиться исключительно грудью на протяжении 6 месяцев, после чего начинается прикорм, а грудное вскармливание продолжается до двух лет и дольше. Группы MGRS по содействию лактации успешно продвигали практику грудного вскармливания и обеспечивали высокие показатели соответствия критериям кормления, установленным в данном исследовании. Это подтверждает наблюдение, в соответствии с которым консультирование по грудному вскармливанию на уровне местных общин является экономически целесообразным способом повышения показателей исключительно грудного вскармливания.

Страны должны решить, примут ли они эти нормы, и, в случае их принятия, решить, какие графики должны быть внедрены для всеобщего использования.

Для заметок

Занятие 10

Укрепление уверенности и предоставление поддержки

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- перечислить шесть навыков укрепления уверенности и предоставления поддержки;
- привести пример каждого из навыков;
- продемонстрировать надлежащее применение этих навыков при консультировании матерей по кормлению детей грудного и раннего возраста.

Обзор занятия **45 минут**

Слушатели собираются вместе на демонстрацию, проводимую одним преподавателем

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Демонстрация шести навыков укрепления уверенности и предоставления поддержки	35 минут
III.	Подведение итогов занятия	5 минут

Подготовка

- Во «Введении» приведены методические указания о том, как провести демонстрацию навыков и сделать презентацию со слайдами.
- Вам понадобится классная доска или перекидной блокнот.
- Убедитесь в том, что слайды с 10/1 по 10/9 расположены в правильном порядке. Изучите слайды и сопутствующий им текст перед их представлением.
- Сделайте копии всех Демонстраций 10.A–10.D. Изучите инструкции к ним, чтобы четко понимать те мысли, которые там иллюстрируются, и знать, что необходимо делать.
- Попросите разных слушателей помочь вам в проведении Демонстраций 10.A–10.D. Объясните, что от них требуется.
- Дайте каждому из слушателей экземпляр демонстрационных материалов, которые они должны прочитать.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 10/1 «Цели занятия 10»** и прочтите цели:

10/1

Формирование уверенности и предоставление поддержки

После этого занятия слушатели смогут:

- Перечислить шесть навыков укрепления уверенности и предоставления поддержки;
- привести пример каждого из навыков:
- продемонстрировать надлежащее применение этих навыков при консультировании матерей по кормлению детей грудного и раннего возраста.

❑ Отметьте следующие моменты в порядке введения в тему занятия:

- В ходе данного занятия вы узнаете о следующих навыках консультирования: «Укрепление уверенности и предоставление поддержки.»
- Мать легко теряет уверенность в себе. Это может привести к тому, что она будет чувствовать себя плохой матерью и осознавать, что поддается давлению со стороны друзей и родных.
- Эти навыки понадобятся вам для того, чтобы помочь матери почувствовать уверенность и положительно оценивать свои возможности.
- Очень важно не вызвать у матери ощущения того, что она сделала что-то не так.
- Мать легко может поверить, что с ней что-то не так, что она неправильно кормит ребенка, что есть проблемы с её молоком (в случае грудного вскармливания). Это снижает уверенность матери.
- Важно избегать указывать матери, что ей нужно делать.
- Помогайте каждой матери самой решать, что будет лучше для нее и ребенка. Это укрепит ее уверенность.

II. Демонстрация шести навыков укрепления уверенности и предоставления поддержки 35 минут

- Скажите слушателям, что сейчас вы объясните и продемонстрируете шесть навыков формирования уверенности матери в себе и предоставления ей поддержки.
- Также поясните, что данные навыки также важны при консультировании остальных членов семьи и иных лиц, осуществляющих уход за ребенком.
- Напишите заголовок «НАВЫКИ УКРЕПЛЕНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПОДДЕРЖКИ» на доске или листе перекидного блокнота и оставьте под ним место для списка из шести пунктов. Демонстрируя навыки, пишите их под заголовком.

Навык 1. Принимать то, что мать думает и ощущает

- Напишите «ПРИНИМАТЬ ТО, ЧТО МАТЬ ДУМАЕТ И ОЩУЩАЕТ» в списке навыков формирования уверенности и предоставления поддержки.
- Объясните суть навыка:
  - Иногда вы не можете согласиться с тем, что думает мать – иными словами, её суждение ошибочно.
  - Иногда мать очень огорчается по причинам, которые, как вы знаете, не являются серьезными.

  Спросите: «Как будет чувствовать себя мать, если вы с ней не согласитесь или будете критиковать ее, или скажете ей, что поводов для расстройства или тревоги нет?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  - Вы можете вызвать у матери ощущение, что она действует неправильно, и это снизит ее уверенность в себе. Она может больше ничего не захотеть вам говорить.
  - Таким образом, важно не высказывать несогласия с матерью.
  - Также важно не соглашаться с ошибочным суждением. Возможно, вы захотите предложить что-то совершенно иное, а, согласившись с ней до этого, вы усложните себе задачу.
  - Вместо этого просто примите то, что она думает и ощущает. Принять – значит отвечать нейтрально, не соглашаясь и не выражая несогласия.
- Приведите пример того, как нужно принимать то, что ДУМАЕТ мать. Попросите двух слушателей, которых вы заранее подготовили к проведению Демонстрации 10А, прочесть слова матери и медицинского работника. После каждого ответа медицинского работника спросите у слушателей, что означал этот ответ: согласие, несогласие или принятие.
- Сделайте введение в ролевую игру, отметив следующие моменты:
  - Сейчас в ходе ролевой игры мы увидим принятие того, что думает мать.
    Возраст ее ребенка – одна неделя.

Демонстрация 10.А. ПРИНИМАТЬ ТО, ЧТО ДУМАЕТ МАТЬ	
Мать.	Мое молоко недостаточно густое, поэтому мне приходится кормить ребенка из бутылочки.
Медицинский работник.	Нет, молоко никогда не бывает жидким и ненасыщенным. Оно просто так выглядит. (кивает, улыбается.)
Спросите:	*Медицинский работник согласился, не согласился или принял суждение матери?*
Комментарий:	**Это неправильный ответ, так как он выражает несогласие.**
Мать.	Мое молоко недостаточно густое, поэтому мне необходимо прибегать к кормлению из бутылочки.
Медицинский работник.	Да. Жидкое молоко может вызывать трудности.
Спросите:	*Медицинский работник согласился, не согласился или принял суждение матери?*
Комментарий:	**Это неправильный ответ, так как он выражает согласие.**
Мать.	Мое молоко недостаточно густое, поэтому мне необходимо прибегать к кормлению из бутылочки.
Медицинский работник.	Я понимаю. Вас беспокоит ваше молоко.
Спросите:	*Медицинский работник согласился, не согласился или принял суждение матери?*
Комментарий:	**Это правильный ответ, так как он выражает принятие.**

- Обратите внимание на следующие дополнительные моменты:
  - Повторение слов матери и простые ответы являются хорошими способами показать принятие. Позднее, в ходе обсуждения, вы сможете преподнести информацию для исправления ошибочного суждения.
  - Аналогичным образом, сопереживание показывает принятие ощущений матери.
  - Если мать обеспокоена или огорчена, а вы говорите что-то вроде: «А, не огорчайтесь. Нет причин для беспокойства», она может почувствовать, что, огорчаясь, вела себя неправильно.
  - Это ослабляет уверенность матери в том, что она способна принимать самостоятельные решения.
- Попросите двух слушателей, которых вы подготовили для Демонстрации 10.В, прочесть роли матери и медицинского работника.
- Сделайте введение в ролевую игру, отметив следующие моменты:
  - В предыдущей ролевой игре мы увидели пример принятия того, что думает мать. Сейчас мы увидим принятие того, что мать ощущает. Ее ребенку девять месяцев.

Демонстрация 10.В. ПРИНИМАТЬ ТО, ЧТО ОЩУЩАЕТ МАТЬ	
Мать (в слезах).	Это ужасно, (имя ребенка) простудился и его нос заложен. Он не может сосать грудь. Он только плачет, и я не знаю, что делать.
Медицинский работник.	Не волнуйтесь, с вашим ребенком все в порядке.
Спросите:	*Был ли ответ подходящим в данной ситуации?*
Комментарий:	**Это неподходящий ответ, так как он не выражает принятие ощущений матери и заставляет ее чувствовать, что, огорчаясь, она была неправа.**
Мать (в слезах).	Это ужасно, (имя ребенка) простудился и его нос заложен. Он не может сосать грудь. Он только плачет, и я не знаю, что делать.
Медицинский работник.	Не плачьте – ничего серьезного не произошло. (Имя ребенка) скоро поправится.
Спросите:	*Был ли ответ подходящим в данной ситуации?*
Комментарий:	**Это неподходящий ответ. Словами «не плачьте» и «не волнуйтесь» вы заставляете мать чувствовать, что, огорчаясь, она поступает неверно, и это снижает ее уверенность.**
Мать (в слезах).	Это ужасно, (имя ребенка) простудился и его нос заложен. Он не может сосать грудь. Он только плачет, и я не знаю, что делать.
Медицинский работник.	Вас волнует состояние (имя ребенка), не так ли?
Спросите:	*Был ли ответ подходящим в данной ситуации?*
Комментарий:	**Это правильный ответ, так как он выражает принятие того, что чувствует мать, и заставляет ее почувствовать, что она права, когда расстраивается. Обратите внимание, как в данном примере сопереживание было использовано для выражения принятия. Таким образом, это еще один пример применения навыков слушания и изучения для выражения принятия.**

Навык 2. Признавать и хвалить то, что мать и ребенок делают верно

- ❑ Напишите «ПРИЗНАВАТЬ И ХВАЛИТЬ ТО, ЧТО МАТЬ И РЕБЕНОК ДЕЛАЮТ ВЕРНО» в списке навыков укрепления уверенности и предоставления поддержки.

- ❑ Объясните суть навыка:

  - Будучи медицинскими работниками, мы обучены искать проблемы. Зачастую это значит, что мы видим только то, что кажется нам в действиях людей неверным и, как следствие, стараемся это исправить.

  Спросите: «Как будет чувствовать себя мать, если вы скажете ей, что она что-либо делает неверно или что с ее ребенком не все в порядке?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  - Это может ее расстроить и ослабить уверенность в себе.

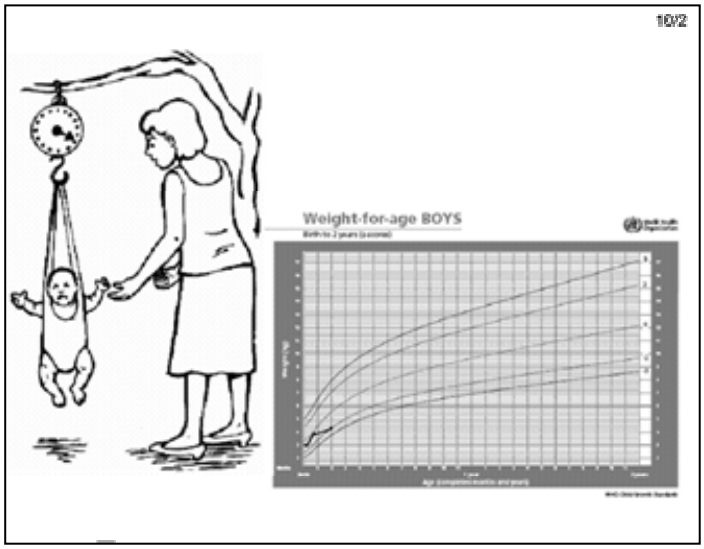
  - Как консультанты, мы должны выделять то, что матери и их дети делают верно.

  - Прежде всего, мы должны признать, что они делают правильно, а затем похвалить или одобрить такие правильные действия.

  - Похвала за правильные действия приносит существенную пользу:
    - укрепляет уверенность матери в себе;
    - мотивирует ее продолжать делать так же;
    - облегчает в дальнейшем согласие матери с рекомендациями.

  - В некоторых ситуациях бывает сложно распознать, что именно мать делает должным образом. Но любая мать, чей ребенок до сих пор жив, хоть что-то делает верно, вне зависимости от социально-экономического положения или образования.

❑ Покажите **слайд 10/2** и поясните ситуацию, которую он иллюстрирует:



- ❑ Объясните слайд 10/2:

  - Здесь показана мать и ее ребенок, которого взвешивают. Этот ребенок кормится исключительно грудью. Рядом с матерью и ребенком находится его график роста. График показывает, что за последний месяц ребенок набрал немного веса. Однако его линия роста не совпадает с эталонными кривыми. Она поднимается слишком медленно. Это указывает на замедленный рост ребенка.

❑ Покажите **слайд 10/3**:

❑ Прочитайте высказывания и спросите у слушателей, какое из них помогает укрепить уверенность матери в себе.

10/3

Какое из высказываний поможет укрепить уверенность матери в себе?

- Линия роста вашего ребенка поднимается очень медленно.
- Мне кажется, что ваш ребенок не набирает достаточно веса.
- В прошлом месяце ваш ребенок набрал вес только на грудном молоке.

▪ Правильный вариант – последний: «В прошлом месяце ваш ребенок набрал вес только на грудном молоке».

Навык 3. Оказывать практическую помощь

- ❑ Напишите «ОКАЗЫВАТЬ ПРАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ» в списке навыков формирования уверенности и предоставления поддержки.

- ❑ Объясните суть навыка:

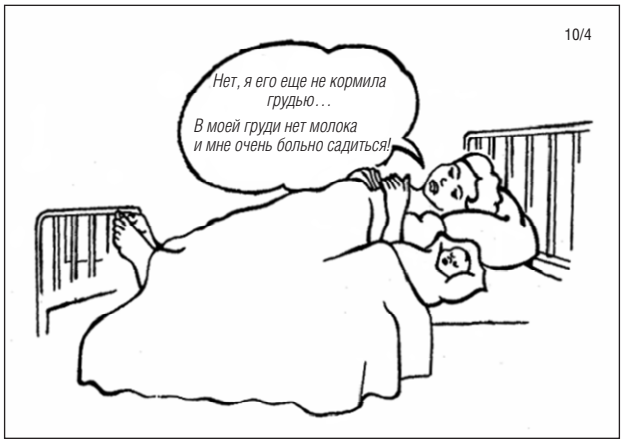
  - Иногда практическая помощь лучше, чем любые слова. Например, когда:
    - мать чувствует себя усталой или испачканной, или ей некомфортно;
    - она голодна или хочет пить;
    - она уже получила много информации;
    - у нее очевидная проблема практического характера.

  Спросите: «Какую практическую помощь вы можете предложить?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  - Вот несколько способов оказать практическую помощь:
    - помогите ей умыться и привести себя в порядок;
    - дайте ей питье или что-нибудь поесть;
    - подержите ребенка, пока мать приводит себя в порядок, моется или идет в туалет.

  - Также это включает в себя практическую помощь в кормлении – например, помогите матери расположить и приложить малыша к груди, сцедить грудное молоко, помогите облегчить нагрубание молочных желез или приготовьте прикорм.

❑ Покажите **Слайд 10/4** и поясните ситуацию, которую он иллюстрирует:



- ❑ Объясните слайд 10/4:

  - Эта мать лежит на кровати спустя непродолжительное время после родов. Она выглядит несчастной и подавленной. Она говорит медицинскому работнику: «Нет, я его еще не кормила грудью. В моей груди нет молока и мне очень больно садиться».

❑ Затем покажите слайд 10/5:

❑ Прочитайте высказывания и спросите у слушателей, какое из них более всего подходит в данной ситуации.

10/5

Какой ответ наиболее подходящий?

- Вам следует позволить ребенку сосать грудь сейчас, чтобы способствовать прибыванию молока.
- Давайте я помогу вам устроиться поудобнее, а потом я принесу вам попить.

❑ Дайте следующее объяснение:

- Наиболее подходящий ответ – второй, так как медицинский работник предлагает практическую помощь. Она поможет матери устроиться удобнее, перед тем как оказать помощь в кормлении грудью.
- Конечно, важно, чтобы ребенка начали кормить грудью как можно скорее. Но вероятность этого будет выше, если матери удобно.

Навык 4. Давать небольшое количество информации по существу

- ❑ Напишите «ДАВАТЬ НЕБОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ИНФОРМАЦИИ ПО СУЩЕСТВУ» в списке навыков формирования уверенности и предоставления поддержки.

- ❑ Объясните суть навыка:

  - Зачастую матери нуждаются в информации по вопросам кормления. Важно поделиться с ними вашими знаниями. Также важно поправить их ошибочные суждения.

  - Однако иногда медицинские работники знают так много, что считают необходимым подать всю эту информацию матери.

  - Уметь выслушать мать и выбрать только два или три самых значимых сообщения информации для сообщения матери за один раз – это важное умение.

  - Постарайтесь дать матери ту информацию, которая необходима в ее ситуации **сейчас**. Дайте ей совет, которым она может воспользоваться сегодня, а не через несколько недель.

  - Объяснение причин проблемы зачастую и будет той самой существенной информацией, если она поможет матери понять происходящее.

  - Постарайтесь давать информацию частями, по одному-двум блокам за один раз. Особенно это важно, если мать утомлена или уже перегружена информацией.

  - Подавайте информацию в позитивном ключе, так, чтобы не создавать у матери впечатления, что ее критикуют или что она делает что-либо неправильно. Это особенно важно, если вы хотите исправить ее ошибочное мнение.

  - Например, вместо того, чтобы сказать: «Жидкая каша не подходит вашему ребенку», лучше сказать: «Густая пища способствует росту ребенка».

  - Перед тем как информировать мать, укрепите ее уверенность в себе. Примите то, что она говорит, и похвалите ее верные действия. Не нужно давать новую информацию или поправлять ошибочные суждения с самого начала.

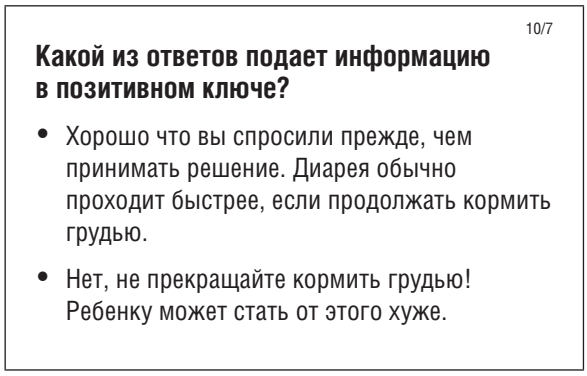
❑ Покажите **слайд 10/6** и поясните ситуацию, которую он иллюстрирует:

❑ Объясните слайд 10/6:

- Ребенку три месяца. Его мать недавно начала давать ему молочные смеси из бутылочки в дополнение к грудному вскармливанию. У него развилась диарея. Мать говорит медицинскому работнику: «У моего ребенка появился жидкий стул. Мне нужно прекратить грудное вскармливание?»

❑ Затем покажите **слайд 10/7**:

❑ Прочитайте ответы и спросите слушателей, какой из них подает информацию в позитивном ключе.



❑ Дайте следующее объяснение:

- Ответ 2 звучит осуждающе, а это может вызвать у матери ощущение, что она поступает неверно, и она утратит уверенность. Ответ 1 звучит позитивно и не должен вызвать подобной реакции.

Навык 5. Говорить простым языком

- ❑ Напишите «ГОВОРИТЬ ПРОСТЫМ ЯЗЫКОМ» в списке навыков формирования уверенности и предоставления поддержки.

- ❑ Объясните суть навыка:

  - Медицинские работники в процессе изучения болезней и методов лечения пользуются научными и профессиональными терминами. Когда эти термины становятся для них знакомыми, можно легко забыть, что люди, не являющиеся медицинскими работниками, могут их не понимать.

  - При общении с матерями важно использовать простые и известные определения.

  - Сейчас мы посмотрим демонстрацию. Медицинский работник разговаривает с матерью шестимесячного ребенка.

- ❑ Попросите двух слушателей, которых вы подготовили к проведению Демонстрации 10.C, прочесть роли матери и медицинского работника. Вкратце обсудите наблюдения участников после каждого раздела.

Демонстрация 10.C. ГОВОРИТЕ ПРОСТЫМ ЯЗЫКОМ

Медицинский работник.	Доброе утро (имя). Чем я могу вам сегодня помочь?
Мать.	Вы могли бы мне подсказать, какое питание давать моему ребенку? Ей сейчас 6 месяцев.
Медицинский работник.	Я рада, что вы задали этот вопрос. Дело обстоит следующим образом. Большинство шестимесячных детей нуждается в большем количестве питательных веществ, чем дает им только грудное молоко, так как оно содержит менее 1 миллиграмма всасываемого железа и около 450 калорий. Это меньше, чем 700 калорий, необходимых ребенку. Потребность ребенка в витамине А, цинке и других микронутриентах также выше, чем то их количество, которое он получает при грудном вскармливании. Однако, если готовить еду в условиях, где не соблюдается чистота, то повышается риск развития диареи. Если же давать ребенку слишком много низкокачественной еды, то он не получит достаточного количества калорий для нормального роста.
Спросите:	*Что вы наблюдали?*
Комментарий:	**Медицинский работник дает слишком много информации. Она не пригодится матери прямо сейчас. Медицинский работник использует слова, которые, скорее всего, незнакомы матери.**

Теперь мы увидим, как другой матери информация преподносится иначе. Снова обратите внимание на применение вышеописанных навыков.

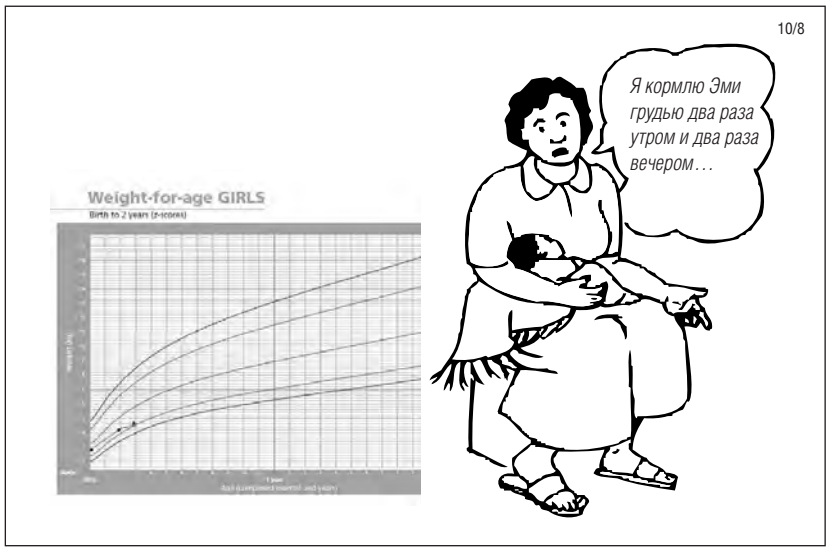
- ❑ Попросите двух слушателей, которых вы подготовили к проведению Демонстрации 10.D, прочитать роли матери и медицинского работника.

Демонстрация 10.D. ГОВОРИТЬ ПРОСТЫМ ЯЗЫКОМ	
Медицинский работник.	Доброе утро (имя). Чем я могу вам помочь?
Мать.	Вы могли бы мне сказать, какое питание мне следует давать моему ребенку теперь, когда ей исполнилось 6 месяцев?
Медицинский работник.	Вы хотите знать, что лучше для вашего ребенка. Я рада, что вы пришли это обсудить. В большинстве случаев хорошо бы давать ребенку немного каши, чтобы он привыкал к вкусу другой пищи. Двух ложек два раза в день для начала будет достаточно.
Спросите:	*Что вы наблюдали на этот раз?*
Комментарий:	**Медицинский работник доступно объясняет, как следует вводить прикорм.**

Навык 6. Давать один-два совета, а не команды

- ❑ Напишите «ДАВАТЬ ОДИН-ДВА СОВЕТА, А НЕ КОМАНДЫ» в списке навыков формирования уверенности и предоставления поддержки.
- ❑ Объясните суть навыка:
  - Вы можете решить, что матери пойдет на пользу, если она будет делать что-либо иначе. Например, кормить ребенка чаще, по-другому держать его.
  - Однако при этом старайтесь не приказывать матери и не командовать ею. Это не добавит ей уверенности в себе.
  - Консультируя мать, вы лишь предлагаете ей то, что можно сделать, а уж она может воспользоваться вашим советом или нет. Это сохраняет у нее ощущение того, что она – главное лицо, и помогает ей чувствовать себя уверенно.

❑ Покажите **слайд 10/8** и поясните ситуацию, которую он иллюстрирует:



- ❑ Дайте один-два совета.
- ❑ Объясните слайд 10/8:
  - Эми кормится грудью лишь четыре раза в день и слишком медленно набирает вес. Ее мать считает, что у нее недостаточно молока.

❑ Затем покажите **слайд 10/9**:

❑ Прочитайте высказывания и спросите у слушателей, какое из них является указанием, а какое – советом.

10/9

Какое из этих высказываний является указанием, а какое советом?

- Вы должны кормить Эми не менее 10 раз в день.
- Более частое кормление может оказаться полезным.

❑ Объясните следующее:

- Высказывание 1 – это указание, команда. Вы говорите матери Эми, что ей нужно делать. Она будет расстраиваться и терять уверенность в себе, если не сможет выполнить указания.
- Высказывание 2 – это совет. Оно оставляет матери Эми возможность решать, кормить ее чаще, или нет.
- Также можно дать совет посредством вопроса. Например:
  «Вы не рассматривали возможность кормления ее чаще? Иногда это помогает».

III. Подведение итогов занятия 5 минут

❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы. Постарайтесь на них ответить.

❑ В перекидном блокноте у вас теперь есть список из шести навыков. Повесьте его на стену. Зачитайте этот список, чтобы напомнить слушателям об этих шести навыках.

❑ Попросите слушателей найти этот список на странице 53 Пособия. Попросите их запомнить его. Поясните, что они будут применять эти навыки в ходе Практического занятия 2.

НАВЫКИ УКРЕПЛЕНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПОДДЕРЖКИ
▪ Принимать то, что мать думает и ощущает. ▪ Признавать и хвалить то, что мать и ребенок делают верно. ▪ Оказывать практическую помощь. ▪ Давать за один раз небольшое количество информации по существу. ▪ Говорить простым языком. ▪ Давать один-два совета, а не команды.

Для заметок

Занятие 11

Упражнения по укреплению уверенности и предоставлению поддержки

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- продемонстрировать правильное использование шести навыков укрепления уверенности и оказания поддержки;
- привести примеры каждого навыка по отношению к грудному вскармливанию.

Обзор занятия **45 минут**

Слушатели работают в группах по 8–10 человек с 2 преподавателями.

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Ведение письменных упражнений (Упражнения 11.a–11.f)	40 минут

Подготовка

- Информацию о том, как вести работу в группах и письменные упражнения, можно получить во «Введении».
- Изучите заметки к занятию, чтобы точно знать, что делать.
- Для выполнения упражнений 11.a–11.f убедитесь в том, что листы с ответами, которые участники должны получить в конце занятия, готовы.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 5 минут

- ❑ В качестве введения отметьте следующие моменты:
- ❑ Попросите слушателей открыть страницу 55 своих Пособий и найти упражнения 11.a–11.f.
- ❑ Объясните слушателям, что нужно делать:
  - Сейчас вы будете тренировать шесть навыков укрепления уверенности и оказания поддержки, полученных вами в ходе занятия 10.
  - Приведенные в данном занятии примеры главным образом касаются детей грудного возраста, которых кормят грудью. Впоследствии в ходе данного курса вы будете выполнять другие упражнения с использованием примеров детей, получающих прикорм.
  - Все упражнения являются упражнениями для индивидуальной письменной работы.
  - Перед выполнением каждого упражнения прочитайте указания «Как выполнять упражнение» и «Пример» того, что нужно делать.
  - После этого впишите ответы на вопросы в раздел под названием «Ответить».
  - По возможности пользуйтесь карандашом, чтобы ответы было проще исправлять.
  - Когда вы будете готовы, обсудите ответы с преподавателем. Преподаватели будут делать индивидуальные комментарии по мере того, как вы будете выполнять упражнения, и в конце занятия раздадут вам листы с ответами.

II. Ведение письменных упражнений 40 минут

Упражнение 11.a. Принимать то, что ДУМАЕТ мать

Как выполнять упражнение:
Примеры 1–2 – это ошибочные суждения, которые могут быть у матерей.
Под каждым ошибочным суждением приведено три варианта ответа. Один из них выражает согласие с идеей, другой – несогласие, а третий – принимает суждение, не выражая ни согласия, ни несогласия.
Возле каждого ответа напишите, выражает ли ответ согласие, несогласие или принятие.

Пример:

Мать шестимесячного ребенка:

«У моего ребенка диарея, значит, сейчас не стоит кормить его грудью».	«Сейчас вы не хотите кормить его грудью?»	*Принятие*
	«Когда у ребенка диарея, его не опасно кормить грудью».	*Несогласие*
	«Часто бывает, что при диарее у ребенка грудное вскармливание лучше прекратить».	*Согласие*

Ответить:

1. Мать одномесячного ребенка:

«Я пою его водой, потому что сейчас очень жарко».	«Но в этом совсем нет нужды! В грудном молоке содержится очень много воды».	*Несогласие*
	«Да, в такую погоду детям иногда нужна дополнительная вода».	*Согласие*
	«Вы считаете, что иногда ему нужно пить воду?»	*Принятие*

2. Мать девятимесячного ребенка:

«У меня два дня не было возможности кормить ребенка грудью, так что мое молоко скисло.»	«За несколько дней грудное молоко становится не очень хорошим».	*Согласие*
	«Вас беспокоит, что ваше грудное молоко могло скиснуть?»	*Принятие*
	«Но молоко в груди никогда не скисает!»	*Несогласие*

Как выполнять упражнение:
Примеры 3–5 – это другие ошибочные суждения, которые могут возникать у матерей. Составьте ответ, принимающий слова матери, не выражая несогласия или согласия.

Пример:

Мать ребенка возрастом в одну неделю:	Возможные ответы, принимающие то, что думает мать:
«У меня недостаточно молока, потому что моя грудь такая маленькая».	*«Ага… Матерей часто волнует размер груди?»*
	«Понимаю…вас волнует размер вашей груди.»
	«Ага…»

Ответить:

3. «Первое молоко не стоит давать ребенку, и я не могу кормить грудью, пока оно не сойдет».	*«Вы не хотите кормить ребенка первым молоком?»*
4. «Я не разрешаю ему сосать грудь дольше десяти минут, потому что от этого у меня болят соски».	*«Вы боитесь, что у вас могут болеть соски?»*
5. «Теперь, когда ему исполнилось два месяца, мне нужно давать ему молочные смеси. Ему недостаточно моего грудного молока».	*«Понятно…»*

Упражнение 11.b. Принимать то, что ЧУВСТВУЕТ мать

Как выполнять упражнение:
Под приведенными ниже рассказами А и В даны три ответа.
Отметьте знаком «галочка» (✓) ответ, который показывает принятие того, что чувствует мать.

Пример:

Маленький сын Пурлы простужен и у него заложен нос. Ему трудно кормиться грудью. Когда Пурла рассказывает вам об этом, она начинает плакать.

Отметьте знаком «галочка» (✓) ответ, который показывает, что вы принимаете чувства Пурлы.

a. Не волнуйтесь, у него все хорошо.

b. Не нужно плакать – он скоро поправится.

✓ c. Мать всегда расстраивается, когда ее ребенок болен, правда?

Ответить:

Рассказ А.

Марион плачет. Она говорит, что ее грудь снова стала мягкой, значит, у нее стало меньше молока, а ребенку только три недели от роду.

a. Не плачьте, я уверена, что у вас по-прежнему много молока.

✓ b. Я знаю, вас это действительно расстроило.

c. В это время грудь часто становится мягкой, и это не значит, что у вас меньше молока!

Рассказ В.

Дора очень взволнована. У ее ребенка иногда не бывает стула по одному-два дня. Когда все же он испускает стул, то он поджимает колени и его лицо краснеет. Стул мягкий, желтовато-коричневого цвета.

a. Вам не нужно беспокоиться – это вполне нормально для детей.

b. У некоторых детей не бывает стула по четыре-пять дней.

✓ c. Вас очень беспокоит, когда у него нет стула, верно?

Упражнение 11.c. Хвалить то, что мать и ребенок делают правильно

Как выполнять упражнение:
После приведенной ниже ситуации C приведены три ответа. Это все то, что вы могли бы сказать матери.
Отметьте знаком «галочка» (✓) ответ, выражающий похвалу того, что мать и ребенок делают правильно, чтобы укрепить уверенность матери.
Для ситуации D вам нужно будет придумать свой ответ, выражающий похвалу матери.

Пример:

Мать кормит своего трехмесячного ребенка грудью и дает ему фруктовый сок.
У ребенка небольшая диарея.
Отметьте знаком «галочка» (✓) ответ, содержащий похвалу того, что она делает верно.

a. Вам следует прекратить давать ему фруктовый сок – вероятно, он и вызывает диарею.

✓ b. Хорошо, что вы кормите ребенка грудью – грудное молоко должно помочь ему выздороветь.

c. Лучше всего не давать детям ничего, кроме грудного молока, пока им не исполнится шесть месяцев.

Ответить:

Рассказ C.

Мать трехмесячного ребенка говорит, что он часто плачет по вечерам, и думает, что у нее заканчивается молоко. В прошлом месяце ребенок набирал вес нормально.

a. В это время суток многие дети плачут, и вам не о чем беспокоиться.

✓ b. Он очень хорошо растет, причем только на вашем грудном молоке.

c. Просто ему нужно чаще сосать грудь, и это вскоре позволит восстановить ваш запас молока.

Рассказ D.

Четырехмесячный ребенок получает только заместительное кормление из бутылочки. У него диарея. График роста показывает, что при рождении он весил 3,5 килограмма, а за последние два месяца набрал только 200 граммов. Бутылочка сильно пахнем скисшим молоком.

Возможный ответ:
Я рада, что вы обратились в клинику, и очень хорошо, что вы взяли с собой его график прибавления массы тела.

Упражнение 11.d. Давать небольшое количество актуальной информации

Как выполнять упражнение:
Ниже приведен список из шести матерей с детьми различных возрастов.
Рядом с ними представлены шесть сообщений информации (a, b, c, d, e и f), которая может потребоваться этим матерям, но каждое сообщение поставлено не напротив той матери, для которой оно наиболее необходимо.
Согласуйте сообщение информации с матерью и ребенком, для которых оно НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНО НА ДАННЫЙ МОМЕНТ.

После описания каждой из матерей приведены шесть букв.
Обведите кружком букву, которая соответствует информации, наиболее актуальной для нее. В примере правильный ответ для матери 1 уже отмечен скобками.

Ответ:

Матери 1–6		Информация
1. Мать возвращается на работу	a b c d (e) f	a. Раннее молоко обычно водянистое, а позднее молоко более густое.
2. Мать 12-месячного ребенка	a b c d e (f)	b. Исключительно грудное вскармливание является лучшим питанием для детей в возрасте до шести месяцев.
3. Мать, которая считает, что ее молоко слишком жидкое	(a) b c d e f	c. Чем чаще ребенок сосет грудь, тем больше вырабатывается молока.
4. Мать, которая считает, что у нее недостаточно грудного молока	a b (c) d e f	d. Молозиво – это все, что требуется ребенку в это время.
5. Мать двухмесячного ребенка, которого она кормит исключительно грудью	a (b)c d e f	e. Грудное вскармливание ночью полезно для ребенка и помогает поддерживать запас молока.
6. Только что родившая мать, которая хочет давать своему ребенку искусственное питание до наступления лактации	a b c (d) e f	f. Грудное вскармливание полезно на протяжении двух лет или более.

Упражнение 11.e. Использовать простой язык

Как выполнять упражнение:

Ниже приведены два сообщения информации, которую вы могли бы предоставить матерям.
Эта информация является правильной, но в ней используются технические термины, которые матери, не являясь медицинскими работниками, могут не понять.
Перепишите информацию, используя простые слова, которые будут понятны матери.

Пример:

Информация:	***С использованием простого языка:***
Молозиво – это все, что нужно ребенку в первые несколько дней жизни.	*«Первое молоко желтоватого цвета – это именно то, что нужно ребенку в первые несколько дней».*

Ответить:

Информация:	***С использованием простого языка:***
1. Исключительно грудное вскармливание является наиболее полезным вариантом кормления для ребенка в возрасте до шести месяцев.	*«Грудное молоко – это все, что нужно ребенку до тех пор, пока ему не исполнится шесть месяцев».*
2. Для того, чтобы эффективно сосать, ребенок должен хорошо прикладываться к груди.	*«Для того, чтобы получать молоко, ребенок должен захватывать грудь всем ртом».*

Упражнение 11.f. Дайте одно-два совета, а не команды

Как выполнять упражнение:

Пример 1–2 – это команды, которые вы могли бы дать матери, кормящей грудью.
Перепишите эти команды таким образом, чтобы они выглядели как предложения.
Во врезке ниже приведены примеры того, как давать советы, а не команды. Они могут помочь вам в выполнении приведенных ниже упражнений.

ДАВАЙТЕ СОВЕТЫ, А НЕ КОМАНДЫ

В **командах** используются глаголы в повелительном наклонении (дайте, сделайте, принесите) и такие слова, как *всегда, никогда, должны, нужно.*

Предложения выглядят следующим образом:
А вы думали о…?
Будет ли возможно…?
А если попытаться…чтобы посмотреть, не поможет ли это?
Вы бы смогли?
Вы думали о…? Вместо…?
Вы можете выбрать или…, или…
Вам это может не подойти, но некоторые матери ... немногие женщины…
Может быть, ... поможет.
Обычно… Иногда… Часто…

Пример:

Команда: «Вы должны спать вместе с ребенком, чтобы он мог кормиться ночью!»

Предложения: *«Его было бы проще кормить ночью, если бы он спал вместе с вами».*
«Разве вам не было бы проще кормить его ночью, если бы он спал вместе с вами?»

Ответить:

1. Команда: «Не давайте ребенку воду или воду с глюкозой, пока ему не исполнится как минимум шесть месяцев!»

   Советы: *«Вы сможете убедиться в том, что грудное вскармливание – это все, что ему нужно, а в дополнительной воде обычно нет надобности.»*

   «Вы думали о том, чтобы кормить его только грудью? С грудным молоком дети получают всю воду, которая им нужна».

2. Команда: «Чаще кормите его, когда бы он ни был голоден, и ваш запас молока увеличится!»

   Советы: *«Хороший способ увеличить запас молока – чаще кормить ребенка грудью».*

   «Вы бы смогли чаще кормить его грудью? Это хороший способ увеличить запас молока».

- ❑ Раздайте слушателям листы с ответами для занятия 11.
- ❑ Если некоторые слушатели столкнутся с трудностями при выполнении упражнений или не закончат их, то договоритесь с ними о том, что вы поможете им позже.

Занятие 12

Практическое занятие 2. Укрепление уверенности и предоставление поддержки. Расположение ребенка у груди

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- продемонстрировать надлежащие навыки укрепления уверенности и предоставления поддержки при консультировании матери по вопросам кормления ребенка грудного возраста;
- продемонстрировать помощь матери в расположении тела ребенка и прикладывании ребенка к груди.

Обзор занятия **120 минут**

Слушатели собираются вместе и готовятся к занятию с одним преподавателем.
Слушатели работают в малых группах по три–четыре человека с одним преподавателем в рамках практического занятия в палате или клинике.

I.	Подготовка слушателей	20 минут
II.	Проведение клинической практики	100 минут

Подготовка

- Изучите указания, приведенные ниже, и попросите всех преподавателей, которые будут работать в группах, также изучить их. Практическое занятие 2 проводится аналогично практическому занятию 1, однако существуют некоторые различия. Убедитесь в том, что и вы, и другие преподаватели понимаете эти различия.
- Убедитесь в том, что каждый слушатель и преподаватель получил копию «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ» и «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ».
- Убедитесь в том, что каждый преподаватель получил копию «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ».

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Подготовка слушателей (один преподаватель) 20 минут

Один преподаватель проводит подготовительное занятие для всех слушателей и других преподавателей.

Если практическое занятие будет проходить в другом месте, то проведите подготовительное занятие в классе перед выездом. При необходимости это можно сделать предыдущим вечером или утром.

❑ Объясните слушателям следующие моменты:

- Вы будете отрабатывать навыки укрепления уверенности и предоставления поддержки, полученные вами в ходе занятий 10 и 11, а также навыки помощи матери в расположении тела ребенка.

- Вы также продолжаете отрабатывать навыки оценки кормления грудью и слушания и получения информации.

- Важно, чтобы все вы смогли отработать помощь матери в расположении ребенка у груди или преодоление любых других сложностей. Часто вы будете сталкиваться с тем, что дети хотят спять. В этом случае вы можете сказать матери что-то вроде: «Я вижу, что ваш ребенок сейчас хочет спать, но мы можем проработать то, как вы будете держать его, когда он будет готов». Потом пройдите вместе с матерью по четырем ключевым пунктам расположения тела ребенка. Если вы будете делать это, многие дети будут просыпаться и требовать еды, когда их нос окажется напротив соска.

- Вам потребуется взять с собой один экземпляр «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ», два экземпляра «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ», а также карандаш и бумагу для записей.

- Вы будете работать в группах по 3–4 человека с одним преподавателем.

Что делать в палате:

- По очереди говорите с матерью, оцените кормление грудью и помогите ей в расположении и прикладывании ребенка, если ей требуется помощь.

- Отработайте как можно больше из шести навыков укрепления уверенности и предоставления поддержки. В частности, попробуйте сделать следующее:
  - похвалить два момента, которые мать и ребенок делают правильно;
  - предоставить матери два сообщения актуальной информации, которые будут для нее полезны в данный момент.

- Другие слушатели должны тихо стоять сзади.

- Делайте *конкретные* наблюдения в отношении навыков консультирования каждого из слушателей.

- Отмечайте знаком «галочка» (✓) в вашем «КОНТРОЛЬНОМ ПЕРЕЧНЕ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ» каждое использование слушателем того или иного навыка, чтобы потом воспользоваться этой информации для дискуссии.

- Когда мать кормит ребенка грудью, наблюдайте за кормлением, используя «ПАМЯТКУ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ», и отмечайте соответствующие клетки.

II. Проведение клинической практики (все преподаватели) 100 минут

Эти заметки предназначены для преподавателей. Преподавателям следует прочитать их, чтобы точно знать, что делать. Эти заметки НЕ НУЖНО читать слушателям.

- Приведите вашу группу в палату или клинику.
  - Проведите занятие так же, как и Практическое занятие 1.
  - В этот раз слушатели могут помогать матери в расположении и прикладывании ребенка к груди.
- Руководите действиями слушателя, отрабатывающего навыки.
  - Оставаясь на заднем плане, старайтесь без надобности не вмешиваться в работу слушателей.
  - Вам не нужно сразу же исправлять каждую ошибку слушателя. По возможности, дождитесь дискуссии, которая последует за занятием, и тогда вы сможете и похвалить правильные действия, и обсудить ошибки.
  - Однако если слушатель делает много ошибок или не достигает прогресса, то вам следует помочь. Старайтесь помогать так, чтобы не ставить слушателя в неудобное положение перед матерью и группой.
  - Если слушатель помог матери разместить ребенка, но мать по-прежнему испытывает трудности, то вам следует помочь матери до того, как группа уйдет.
  - Воспользуйтесь навыками укрепления уверенности и предоставления поддержки и помогите слушателям выработать уверенность в своих клинических навыках и навыках консультирования.
- Обсудите работу слушателей.
  - Уведите группу от матери и обсудите то, что они увидели.
  - «КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ» поможет вам организовать обсуждение. Старайтесь не тратить слишком много времени на обсуждение практического занятия с каждым из слушателей. Важно, чтобы каждый слушатель получил возможность отработать навыки. Делая комментарии, пользуйтесь навыками консультирования.
  - Проработайте «КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ» и обсудите то, как слушатель применял эти навыки на практике. Сначала попросите самого слушателя сказать вам, насколько хорошо, по ее мнению, он сработал. Потом спросите об этом у других слушателей. Поощряйте слушателей к использованию навыков консультирования, когда они будут делать комментарии в отношении других слушателей.
  - Проработайте «ПАМЯТКУ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА КОРМЛЕНИЕМ ГРУДЬЮ» и обсудите со слушателями, что они видели при оценке грудного вскармливания. Обсудите, как слушатель помогал матери в размещении и прилегании ребенка.
- Сообщите, что резюме этого занятия можно найти на страницах 63–64 *Пособия для слушателей*.

Для заметок

Занятие 13

Составление истории кормления

Цели

После данного занятия слушатели смогут:

- составить историю кормления ребенка в возрасте от 0 до 6 месяцев;
- продемонстрировать правильное использование «ПАМЯТКИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ».

Обзор занятия **30 минут**

Слушатели вместе собираются на демонстрацию, которую проводит один преподаватель

I.	Введение в занятие	3 минуты
II.	Объяснение того, как составлять историю кормления	5 минут
III.	Разъяснение «ПАМЯТКИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ»	5 минут
IV.	Демонстрация использования «ПАМЯТКИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ»	15 минут
V.	Подведение итогов занятия	2 минуты

Подготовка

- Общую информацию о проведении демонстрации можно получить во «Введении».
- Изучите заметки к занятию, чтобы иметь представление о том, что делать.
- Для Демонстрации 13.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ «ПАМЯТКИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ»: попросите одного из слушателей играть роль миссис Грин, а одного из преподавателей – роль медсестры Джейн. Составьте два местных графика роста для Люси: одну для демонстрации и еще одну для того, чтобы ее по очереди просмотрели слушатели во время демонстрации. Заранее потренируйтесь в проведении этой демонстрации.
- Приготовьте слайд 13/1. Поскольку для данного занятия нужен только один слайд, вы можете не проектировать задачи на экран, а просто зачитать их.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 3 минут

❑ Покажите **слайд 13/1 «Цели занятия 13»** и прочтайте цели:

13/1

Составление истории кормления

После данного занятия участники смогут:

- составить историю кормления ребенка в возрасте от 0 до 6 месяцев;
- продемонстрировать правильное использование «ПАМЯТКИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ».

❑ Объясните, для чего необходимо составлять историю:

- В ходе данного занятия мы научимся составлять историю кормления ребенка в возрасте от 0 до 6 месяцев. Ребенок может кормиться грудью или получать молоко в другой форме. А также получать или не получать прикорм.
- «ПАМЯТКА ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ» поможет вам запомнить, какие основные вопросы следует задавать касательно любого ребенка.
- По мере наработки у вас опыта ваши навыки консультирования помогут вам больше узнавать о различных ситуациях.

II. Объясните, как составлять историю кормления 5 минут

❑ Попросите слушателей открыть страницу 66 своих Пособий и найти врезку «КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ».

❑ Попросите слушателей по очереди прочитать все имеющиеся пункты.

КАК СОСТАВЛЯТЬ ИСТОРИЮ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ

Доброжелательно и в дружеской манере поздоровайтесь с женщиной.

Называйте мать и ребенка по имени (если это уместно).

Попросите ее рассказать о себе и своем ребенке, начав с того, что она считает важным.

Посмотрите на график роста ребенка.
Он может рассказать вам о важных фактах, и вам не нужно будет задавать матери некоторые вопросы.

Задавайте те вопросы, которые, по вашему мнению, могут прояснить наиболее важные факты.
«ПАМЯТКА ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ» является руководством по тем фактам, которые вам может потребоваться выяснить. Решите, что вам нужно знать по каждому из шести разделов.

Следите за тем, чтобы ваши высказывания не звучали как критика.
Пользуйтесь навыками укрепления уверенности и оказания поддержки.

Старайтесь не повторять вопросы.
Если вам нужно повторить вопрос, сначала скажите: «Давайте удостоверимся, что я все поняла правильно», а потом скажите, например: «Вы говорили, что месяц назад у (имя) была и диарея, и пневмония?»

Не пожалейте времени на то, чтобы расспросить о более сложных и деликатных моментах.
Например:
- Что говорит отец ребенка? Ее мать? Ее свекровь?
- Она довольна тем, что ребенок родился сейчас? Ее устраивает пол ребенка?

Некоторые матери расскажут вам о таких вещах сразу. Другие начинают говорить, когда вы проявляете сочувствие и показываете, что понимаете их чувства. У некоторых на это уходит больше времени. Если матери трудно говорить, подождите и переспросите ее позже или в другой день, может быть в более уединенном месте.

III. Разъяснение «ПАМЯТКИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ» 5 минут

- Попросите слушателей открыть «ПАМЯТКУ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ», которая находится на странице 67 Пособия. Отметьте, что ПАМЯТКА разделена на шесть частей. Попросите слушателей ознакомиться с формой. Отметьте следующие моменты:

  - Постарайтесь запомнить заголовки:
    - Кормление.
    - Здоровье.
    - Беременность, рождение и раннее кормление (в тех случаях, к которым это относится).
    - Состояние здоровья матери и планирование семьи.
    - Предыдущий опыт в отношении кормления детей грудного возраста.
    - Семейное и социальное положение.

  - Когда вы знаете заголовки, вам будет легче запоминать различные моменты в каждом разделе.

  - Не забывайте применять свои навыки консультирования, составляя историю со слов матери. Старайтесь задавать открытые вопросы, хотя, если вам потребуется особая информация, вам, возможно, придется задавать и закрытые вопросы.

  - Старайтесь между вопросами применять и другие навыки консультирования, такие как повторение сказанного матерью, сочувствие и похвалу, чтобы мать больше говорила и чувствовала себя уверенно.

ПАМЯТКА ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ

Возраст ребенка
Вопросы, вызывающие особое беспокойство в связи с кормлением ребенка

Кормление
- Молоко (грудное молоко, молочные смеси, коровье молоко, другое)
- Частота кормления молоком
- Продолжительность кормления грудью/количество другого молока
- Кормление ночью
- Другое питание помимо молока (когда было начато употребление, что именно, частота)
- Другие жидкости помимо молока (когда было начато употребление, что именно, частота)
- Использование бутылочек и способ их мытья
- Трудности, связанные с кормлением (грудное вскармливание/другое кормление)

Здоровье
- График роста (масса тела при рождении, масса тела в настоящее время)
- Частота мочеиспускания за день (6 раз или более), если ребенок младше 6 месяцев
- Дефекация (частота, консистенция)
- Болезни

Беременность, роды, раннее кормление (в тех случаях, к которым это относится)
- Дородовая помощь
- Обсуждение кормления в рамках дородовой помощи
- Роды
- Размещение в одной палате с ребенком
- Кормление до начала лактации
- Послеродовая помощь в кормлении

Состояние матери и планирование семьи
- Возраст
- Здоровье, включая питание и прием лекарств
- Здоровье молочных желез
- Планирование семьи

Предыдущий опыт кормления детей грудного возраста
- Количество детей, родившихся до этого
- Сколько детей вскармливалось грудью и как долго
- В случае грудного вскармливания – исключительно грудное вскармливание или смешанное питание
- Другой опыт в отношении кормления

Ситуация в семье и в обществе
- Ситуация с работой
- Экономическое положение
- Отношение семьи к методу кормления ребенка грудного возраста

IV. Демонстрация использования «ПАМЯТКИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ» 15 минут

- Объясните, что вы будете демонстрировать использование «ПАМЯТКИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ». Попросите слушателей, подготовленных вами, прочитать слова медицинского работника и матери. Во время демонстрации передайте по рядам график роста Люси.
  - В ходе демонстрации попросите слушателей следить за «ПАМЯТКОЙ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ» и перейти на страницу 67 своих Пособий.
  - Попросите их обращать внимание на навыки консультирования.

Демонстрация 13.А. СОСТАВЛЕНИЕ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ, 0–6 МЕСЯЦЕВ	
Медицинский работник.	Доброе утро, я медсестра, меня зовут Джейн. А как зовут вас и ребенка?
Мать.	Доброе утро, сестра, я миссис Грин, а это моя дочь Люси.
Медицинский работник.	Какой славный ребенок – сколько ей уже?
Мать.	Ей уже пять месяцев.
Медицинский работник.	Да, и ей очень интересно, что происходит вокруг, правда? Скажите, каким молоком вы ее кормите?
Мать.	Я начала с грудного вскармливания, но она такая голодная, и у меня, кажется, никогда не хватает молока, так что я начала кормить ее и из бутылочки.
Медицинский работник.	Боже мой, когда ребенок всегда голодный, это так тревожно. Вы решили начать кормить ее из бутылочки? Чем вы ее кормите?
Мать.	Я наливаю в бутылку молоко и смешиваю его с парой ложечек каши.
Медицинский работник.	Когда она начала питаться такой едой?
Мать.	Когда ей было где-то два месяца.
Медицинский работник.	Около двух месяцев... Сколько бутылочек вы ей даете в день?
Мать.	Ну, обычно две. Я готовлю одну утром и одну вечером, а потом она просто сосет ее, когда хочет, и каждой бутылочки хватает довольно надолго.
Медицинский работник.	Так что она просто сосет из бутылочки понемногу? Какое молоко вы используете?
Мать.	А…ну…если есть молочные смеси, то я беру их, или же я беру коровье молоко и смешиваю его с водой; или подслащенное молоко, потому что так дешевле. Ей нравится сладкое молоко!
Медицинский работник.	Молочные смеси дорогие, правда? Расскажите мне больше о грудном вскармливании. Как часто она теперь кормится грудью?
Мать.	Да я кормлю ее грудью, когда бы она ни захотела – довольно часто – ночью, и где-то четыре-пять раз днем; я не считаю. Ее это успокаивает.

Медицинский работник.	Вы кормите ее грудью ночью?
Мать.	Да, она спит со мной.
Медицинский работник.	Ведь это проще, правда? У вас были другие трудности с грудным вскармливанием, помимо того, что вас беспокоило то, что ей не хватает еды?
Мать.	Нет, больше сложностей не было.
Медицинский работник.	Вы ей уже давали что-нибудь еще? Другую еду или питье?
Мать.	Нет, я еще долго не буду давать ей другой еды. Ее вполне устраивает питание в бутылочках.
Медицинский работник.	Скажите, а как вы моете бутылочки?
Мать.	Я просто споласкиваю их горячей водой. Если есть мыло, то мою их с мылом, а так – просто водой.
Медицинский работник.	Хорошо. Теперь расскажите мне про Люси. У нее есть график роста? Можно мне его посмотреть? [мать передает график роста]. Спасибо, теперь давайте посмотрим… Когда она родилась, то весила 3,5 килограмма, в 2 месяца она весила 5,5 килограммов, а теперь она весит 6,0 килограммов. Видите, она быстро набирала вес первые два месяца, но теперь прибавка веса немного замедлилась. Скажите, Люси чем-нибудь болела?
Мать.	Ну, в прошлом месяце у нее два раза была диарея, но, похоже, она поправилась. Сейчас у нее нормальный стул.
Медицинский работник.	Можно вам задать вопрос о том, что было раньше: как проходила беременность и роды?
Мать.	Нормально.
Медицинский работник.	Что вам говорили о том, как кормить ребенка, когда вы были беременны и вскоре после родов? Вам кто-нибудь показывал, что делать?
Мать.	Никто. Мне говорили, что нужно кормить грудью, и все. Медсестры были такими занятыми, и спустя день я вернулась домой.
Медицинский работник.	Они просто сказали, что нужно кормить грудью?
Мать.	Да, но у меня даже тогда не было молока в груди, и до того, как оно появилось, я давала ей воду с глюкозой.
Медицинский работник.	Действительно, это вызывает недоумение, когда после родов грудь мягкая, правда? Тогда вам нужна помощь, так ведь?
Мать.	Да.
Медицинский работник.	Можно спросить о вас? Сколько вам лет?
Мать.	Конечно. Мне 22 года.
Медицинский работник.	И как ваше здоровье?
Мать.	У меня все хорошо.
Медицинский работник.	У вас все в порядке с грудью?
Мать.	У меня не было проблем с грудью.
Медицинский работник.	Можно вас спросить – вы не планируете забеременеть еще раз? Вы думали о планировании семьи?
Мать.	Нет, я не думала об этом…я думала, что пока кормишь грудью, забеременеть нельзя.

Медицинский работник.	Вообще-то можно, если вы также применяете и другое питание. Если захотите, мы потом еще можем поговорить об этом. Люси ваш первый ребенок?
Мать.	Да. Я пока не хочу еще одного.
Медицинский работник.	Как у вас обстоят дела дома – вы ходите на работу?
Мать.	Нет, сейчас я домохозяйка. Может быть, я буду искать работу, когда Люси подрастет.
Медицинский работник.	Вам дома кто-нибудь помогает?
Мать.	Отец Люси живет со мной. Он работает водителем, и очень любит Люси. Но он считает, что мне не нужно кормить ее грудью ночью; он думает, что она слишком много кормится грудью, и хочет, чтобы она спала в другой кровати. Но я не уверена… Он говорит, что у нее диарея из-за того, что я слишком часто кормлю ее грудью.

- Обсудите демонстрацию. Попросите группу подумать о способе составления истории кормления. Для того, чтобы ответить на следующие вопросы, слушатели могут ознакомиться с демонстрацией на страницах 68–69 своего Пособия:

  - Использовала ли медсестра Джейн навыки слушания и узнавания для получения информации? Приведите примеры.

    (Призывайте слушателей давать конкретные примеры открытых вопросов и повторения)

  - Какие примеры сочувствия вы слышали?

    (Вот некоторые примеры сочувствия: «Боже мой, когда ребенок всегда голодный, это так тревожно». «Действительно, вызывает недоумение, когда после родов грудь мягкая, правда?»)

  - Задавала ли медсестра Джейн вопросы из всех шести разделов «ПАМЯТКИ ПО ПОЛУЧЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ»?

  - Были ли не заданы какие-либо важные вопросы?

  - Помогли ли вопросы из каждого раздела формы понять, в чем заключаются трудности?

  - В чем заключались трудности при кормлении в данной ситуации?

    (К ним относятся: ощущение нехватки молока при возрасте ребенка два месяца, что привело к началу кормления из бутылочки; кормление кашами из бутылочки; использование немодифицированного коровьего молока и подслащенного молока, когда заканчивались молочные смеси; неправильное мытье бутылочек для кормления; два эпизода диареи; недостаточный рост начиная с двух месяцев; отсутствие помощи в начале грудного вскармливания; раннее использование воды с глюкозой; отношение отца Люси).

V. Подведение итогов занятия **2 минуты**

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

- Сообщите им, что резюме данного занятия можно найти на страницах 65–70 *Пособия для слушателей*.

Занятие 14

Распространенные трудности, связанные с грудным вскармливанием

Цели

После этого занятия слушатели смогут выявить причины следующих трудностей и помочь матери преодолеть их:

- «недостаточно молока»;
- ребенок плачет;
- ребенок отказывается от груди.

Обзор занятия — 75 минут

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, которое проводит один, два или три преподавателя.

I.	Введение в занятия	5 минут
II.	«Недостаточно молока»	25 минут
III.	Ребенок плачет	20 минут
IV.	Ребенок отказывается от грудного вскармливания	20 минут
V.	Подведение итогов занятия	5 минут

Подготовка

- Информацию о том, как сделать презентацию со слайдами, можно получить во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды с 14/1 по 14/5 расположены в нужном порядке. Изучите слайды и сопутствующий текст.
- Это длинное занятие легко разделить на три части: «недостаточно молока», ребенок плачет и ребенок отказывается кормиться грудью. Занятие могут разделить между собой преподаватели.
- Подготовьте перекидные блокноты или классные доски для написания списков идей.
- Если у вас нет достаточного количества штативов для перекидных блокнотов, повесьте листы перекидного блокнота на стену. Организуйте помещение таким образом, чтобы слушатели могли видеть списки.
- В разделе «Дополнительная информация» имеется много данных. Обязательно ознакомьтесь с ними, они помогут вам отвечать на вопросы слушателей.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно. Он поможет вам отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 14/1 «Цели занятия 14»** и прочтайте цели:

14/1

Распространенные трудности, связанные с грудным вскармливанием

После этого занятия слушатели смогут выявлять причины следующих трудностей и помогать матери преодолевать их:

- «недостаточно молока»;
- ребенок плачет;
- ребенок отказывается от груди.

❑ В качестве введения отметьте следующее:

- В ходе предыдущих занятий мы изучали способы выявления того, как у матерей получается кормление грудью.
- К ним относятся:
  - хорошие навыки консультирования, которые помогают матери рассказать вам о том, что ее беспокоит;
  - оценка кормления грудью с использованием навыков наблюдения, которые позволяют увидеть, насколько хорошо ребенок расположен и прикладывается к груди;
  - составление подробной истории кормления.
- Существует много причин, по которым матери прекращают кормить грудью или начинают смешанное кормление, даже если перед родами они решали кормить исключительно грудью.
- Помогая матерям преодолевать трудности, вам нужно будет применять все навыки, которым вы научились на данный момент. Важную роль в поддержке матерей при возникновении этих трудностей играют непрофессиональные консультанты и общинные работники здравоохранения, поскольку матери могут не обращаться за помощью в учреждения здравоохранения.
- Сначала мы рассмотрим проблему матерей, у которых «недостаточно молока».

II. «Недостаточно молока» 25 минут

❑ Покажите **слайд 14/2 «Недостаточно молока»** и отметьте следующие моменты:

14/2

«Недостаточно молока»

- Это одна из наиболее распространенных причин прекращения грудного вскармливания.
- Обычно, когда мать думает, что у нее недостаточно грудного молока, ее ребенок получает все необходимое.
- Иногда ребенок действительно не получает достаточно грудного молока. Но обычно это обусловлено неэффективным сосанием груди и редко вызвано тем, что его мать не может вырабатывать достаточно молока.

- Одна из наиболее распространенных причин того, что мать прекращает кормить грудью, заключается в том, что она думает, что у нее недостаточно молока.
- Обычно, даже если мать **думает**, что у нее не хватает молока, на самом деле ее ребенок получает все, что ему требуется.
- Почти все матери могут вырабатывать достаточно грудного молока для одного или даже двух детей.
- Почти все они могут вырабатывать больше молока, чем нужно ребенку.
- Иногда ребенок в самом деле **не** получает достаточно молока. Но обычно это обусловлено тем, что он недостаточно сосет грудь или сосет неэффективно, и редко вызвано тем, что мать не вырабатывает достаточно молока.
- Поэтому важно думать не о том, сколько молока может вырабатывать мать, а о том, сколько молока получает ребенок.

Обсудите, как решить, достаточно ли молока получает ребенок или недостаточно

❑ Составьте список причин, которые заставляют матерей думать, что у них недостаточно молока.

Спросите: «Почему матери считают, что у них недостаточно молока?»
Записывайте ответы слушателей на листе блокнота. Не тратьте на это слишком много времени. Продолжайте до тех пор, пока у вас не будет списка хотя бы из шести признаков и, если это возможно, пока кто-то не скажет: «Ребенок плохо набирает вес».

- Первым шагом в помощи матерям с нехваткой молока является подтверждение того, что ребенок получает или не получает достаточно грудного молока.
- Существует только два **надежных** признака того, что ребенок не получает достаточно грудного молока.

❑ Покажите **слайд 14/3 «Надежные признаки»** и прочитайте надежные признаки:

14/3

Надежные признаки того, что ребенок не получает достаточно молока

Плохой набор веса:
- менее 500 граммов в месяц.

Малое количество концентрированной мочи:
- менее 6 раз в сутки.

❑ Отметьте следующее:

- На протяжении первых шести месяцев жизни ребенок должен набирать как минимум 500 граммов каждый месяц. Набор веса в один килограмм в месяц не нужен и встречается редко.
- Если ребенок не набирает 500 граммов в месяц, это значит, что он не набирает достаточно веса.
- Изучите график роста ребенка, если таковой имеется, взвесьте ребенка и договоритесь о взвешивании через неделю.
- Ребенок, которого кормят только грудью и который получает достаточно молока, обычно испускает разбавленную мочу шесть-восемь раз в сутки.
- Ребенок, который не получает достаточно молока, мочится менее шести раз в день (часто – менее четырех раз в день).
- Также его моча концентрированная и может иметь резкий запах и темно-оранжевый цвет.
- Если ребенок употребляет другие жидкости, например воду, а также грудное молоко, то даже если он испускает достаточное количество мочи, нельзя быть уверенным в том, что он получает достаточно молока.

❑ Покажите **слайд 14/4 «Вероятные признаки»** и прочитайте эти признаки:

14/4

Вероятные признаки того, что ребенок не получает достаточно грудного молока

- Ребенок не удовлетворен после кормления грудью.
- Ребенок часто плачет.
- Очень частое кормление грудью.
- Очень долгое кормление грудью.
- Ребенок не хочет кормиться грудью.
- Стул ребенка твердый, сухой или зеленый.
- У ребенка редкий скудный стул.
- При сцеживании у матери не выходит молоко.
- Грудь не увеличивается (при беременности).
- Молоко не «прибывает» (после родов).

▪ Хотя эти признаки могут беспокоить мать, они бывают обусловлены и другими причинами; значит, они ненадежны. Например, ребенок может часто плакать из-за колик, хотя при этом он получает много молока (колики мы обсудим позже в ходе этого же занятия).

❑ Скажите слушателям, что полный перечень **надежных** и **вероятных** признаков можно найти на странице 72 их Пособия.

Обсудите причины, по которым ребенку может не хватать грудного молока

❑ Отметьте следующие моменты:

▪ Когда на основании надежных признаков вы решили, что ребенок не получает достаточно грудного молока, важно найти причину этого прежде, чем начать помогать матери.

Спросите: «Можете ли вы назвать причины, по которым ребенок может не получать достаточно грудного молока?»
Выслушайте несколько ответов. По возможности, продолжайте до тех пор, пока не будет предложен как минимум один «фактор грудного вскармливания» и как минимум один «психологический фактор».

❑ Попросите слушателей открыть страницу 73 Пособий и найти врезку «ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ РЕБЕНОК МОЖЕТ ПОЛУЧАТЬ НЕДОСТАТОЧНО ГРУДНОГО МОЛОКА».

❑ Отметьте следующие моменты:

▪ Причины организованы по четырем колонкам:

Факторы грудного вскармливания.
Мать: психологические факторы.
Мать: физическое состояние.
Состояние ребенка.

❑ Попросите одного из слушателей зачитать причины из первой колонки (факторы грудного вскармливания), второго слушателя – из второй колонки, третьего слушателя – из третьей, и четвертого – из четвертой колонки.

ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ РЕБЕНОК МОЖЕТ НЕ ПОЛУЧАТЬ ДОСТАТОЧНО ГРУДНОГО МОЛОКА			
ФАКТОРЫ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ	**МАТЬ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ**	**МАТЬ: ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ**	**СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА**
Позднее начало	Нехватка уверенности	Контрацептивные средства в таблетках, мочегонные средства	Болезнь
Кормление в фиксированное время	Беспокойство, стресс	Беременность	Патологии
Редкое кормление	Неприязнь к кормлению грудью	Острое недоедание	
Отсутствие кормления ночью	Неприятие ребенка	Алкоголь	
Короткая продолжительность кормления	Усталость	Курение	
Плохое прикладывание к груди		Оставшийся фрагмент плаценты (редко)	
Бутылочки, соски		Недоразвитость груди (очень редко)	
Другая пища			
Другие жидкости (вода, чай)			
Распространенные причины		**Редко встречающиеся причины**	

❑ Отметьте следующие моменты:

- Причины, приведенные в первых двух колонках («Факторы грудного вскармливания» и «Мать: психологические факторы») являются распространенными.
- Часто факторы грудного вскармливания обусловлены психологическими факторами; например, недостаточная уверенность заставляет мать кормить ребенка из бутылочки.
- Сначала ищите эти распространенные причины.
- Причины, приведенные во вторых двух колонках («Мать: физическое состояние» и «Состояние ребенка») встречаются редко.
- Таким образом, мать редко испытывает физическую трудность в выработке достаточного количества грудного молока.
- О таких редких причинах следует думать только тогда, когда не наблюдается очевидных причин.

Обсудите, как помочь матерям, у которых «недостаточно молока»

❑ Отметьте следующие моменты:

- Мы уже выяснили, действительно ли ребенку не хватает грудного молока.
- Если ребенок получает недостаточно грудного молока, то вам нужно узнать, **почему**, чтобы помочь его матери.
- Если ребенок **получает** достаточно грудного молока, но мать считает, что молока недостаточно, то вам нужно узнать, **почему** она сомневается в своих запасах молока, чтобы укрепить ее уверенность.

Дети, которые НЕ получают достаточно молока:

- Используя навыки консультирования, правильно составьте историю кормления.
- Оцените кормление грудью: проверьте расположение тела и прикладывание ребенка к груди, обратите внимание на эмоциональную связь между матерью и ребенком или отторжение.
- Пользуйтесь навыками наблюдения, чтобы выявить заболевания или физические патологии у матери или ребенка.
- То, какие решения вы будете предлагать матери, будет зависеть от причины нехватки молока.
- Никогда не забывайте договариваться с матерью о новых встречах. При возможности, навещайте мать и ребенка каждый день, пока ребенок не начнет набирать вес, а мать не станет чувствовать себя увереннее. Для того чтобы ребенок набрал вес, может потребоваться от трех до семи дней.

Дети, которые НАБИРАЮТ вес, но мать ДУМАЕТ, что они не набирают веса:

- Воспользовавшись навыками консультирования, правильно составьте историю кормления.
- Попытайтесь узнать, что может быть причиной сомнений матери в том, что у нее достаточно молока.
- Изучите суждения и чувства матери в отношении ее молока, а также давление, с которым она может сталкиваться со стороны других людей в отношении грудного вскармливания.
- Проведите оценку кормления грудью, чтобы проверить расположение и прикладывание к груди и наличие эмоциональной связи между матерью и ребенком или отторжение.
- Похвалите положительные моменты в технике грудного вскармливания матери и положительные моменты, связанные с развитием ее ребенка.
- Исправляйте неверные суждения, но так, чтобы это не звучало как критика.
- Не забудьте назначить новую встречу. Есть риск, что такие матери начнут использовать другую пищу и жидкости, и они нуждаются в значительной поддержке до тех пор, пока их уверенность не будет снова восстановлена.

❑ В группе обсудите следующий сценарий. Попросите слушателей открыть страницу 75 своих Пособий – рассказ о г-же Сингх. Под ним приведены вопросы и место для ответов, которые будут вставлять слушатели. Сначала прочитайте вслух рассказ. Потом попросите слушателей написать ответы на вопросы. На странице 73 Пособий они смогут еще раз прочитать причины, по которым ребенок может получать недостаточно грудного молока. Через несколько минут проработайте вопросы с группой и попросите слушателей записать ответы, чтобы они могли обращаться к ним позже.

Г-жа Сингх говорит, что у нее недостаточно молока. Ее ребенку три месяца, и он плачет «все время». В прошлом месяце ее ребенок набрал 200 грамм. Г-жа Сингх одна управляется с семейной фермой, и у нее очень мало времени. Она кормит ребенка грудью примерно 2–3 раза ночью и примерно два раза за день, когда у нее есть время. Она не дает ребенку другой еды или питья.

Спросите: «Что бы вы могли сказать, сопереживая с г-жой Сингх?»
Выслушайте несколько ответов. Возможный ответ приведен ниже, но следует хвалить участников и за альтернативные ответы, также выражающие сопереживание с матерью.

- «Вы очень заняты. Наверное, очень трудно находить время на кормление ребенка.»

Спросите: «Г-жа Сингх говорит, что у нее недостаточно молока; вы думаете, что ее ребенок получает достаточно молока?»
Выслушайте несколько ответов.

- Ребенок г-жи Сингх за последний месяц набрал только 200 грамм, так что он не получает достаточно грудного молока.

Спросите: «В чем, по-вашему, причина того, что ребенок г-жи Сингх не получает достаточно молока?»
Выслушайте несколько ответов; предложите слушателям обращаться к списку причин на странице 73 Пособий.

- Г-жа Сингх недостаточно часто кормит его грудью.

Спросите: «Предложите, как г-жа Сингх могла бы давать ребенку больше грудного молока».
Выслушайте несколько ответов.

- Могла бы она брать ребенка с собой на ферму, чтобы кормить его чаще?
- Мог бы кто-нибудь доставлять ребенка туда, где работает мать?
- Могла бы она сцеживать грудное молоко и оставлять его ребенку?

III. Ребенок плачет 20 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Сейчас мы рассмотрим еще одну распространенную причину, по которой матери прекращают грудное вскармливание: ребенок плачет.
- Из-за того что ребенок плачет, многие матери начинают использовать ненужную пищу или жидкости. Часто эта пища и жидкости не заставляют ребенка плакать меньше. Иногда ребенок начинает плакать еще больше.
- Ребенок, который много плачет, может расстроить отношения с матерью и вызвать напряженность среди других членов семьи.
- Важный способ помочь кормящей грудью матери – проконсультировать ее по поводу плача ее ребенка.

Обсудите причины, из-за которых дети могут плакать

❑ Составьте список причин, из-за которых дети могут часто плакать:

Спросите: «Какие причины частого плача детей вы можете назвать?»
Запишите ответы на листе перекидного блокнота.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 76 своих Пособий и найти врезку «ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ ДЕТИ ПЛАЧУТ». Попросите их быстро ознакомиться со списком. Читать его вслух не нужно.

ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ ДЕТИ ПЛАЧУТ	
▪ Дискомфорт	(грязно, жарко, холодно)
▪ Усталость	(слишком много людей вокруг)
▪ Заболевание или боль	(начинает плакать по-другому)
▪ Голод	(не получает достаточно молока, резкий рывок роста)
▪ Еда матери	(любая еда, иногда – коровье молоко)
▪ Наркотические средства, которые принимает мать	(кофеин, сигареты, другие наркотики)
▪ Колики	
▪ Дети с «повышенными потребностями»	

❑ Отметьте следующие моменты:

- Некоторые из этих причин могут быть для вас новыми, так что мы вкратце обсудим их.

- Голод, вызванный ростовым спуртом:
  - в такой ситуации ребенок кажется очень голодным на протяжении нескольких дней, вероятно потому, что он растет быстрее, чем раньше;
  - он очень часто требует кормления;
  - наиболее распространенным такое явление считается в возрасте около двух недель, шести недель и трех месяцев, но оно может происходить и в другие периоды;
  - если он часто сосет грудь в течение нескольких дней, то запас молока возрастает, и он снова начинает питаться реже.

- Пища матери:
  - иногда мать замечает, что ее ребенку не нравится, когда она ест определенную пищу;
  - это вызвано тем, что вещества из еды попадают в ее молоко;
  - это может происходить с любой едой, и каких-либо отдельных продуктов, которые матери не следует употреблять, нет, если она не замечает проблем с определенной едой.

- Колики:
  - иногда дети много плачут и при отсутствии одной из вышеупомянутых причин;
  - иногда плач имеет определенные закономерности;
  - ребенок постоянно плачет в определенное время суток, часто – вечером;
  - он может поджимать ноги, как будто у него болит живот;
  - может казаться, что он хочет сосать грудь, но его очень трудно успокоить;
  - у детей, которые плачут таким образом, может быть очень активный кишечник или скопление газов в животе, но причина не ясна;
  - это явление называется «колики»;
  - дети с коликами обычно хорошо растут, и обычно плачут меньше в возрасте старше трех месяцев.

- Дети с «повышенными потребностями»:
  - некоторые дети плачут чаще остальных, и их нужно чаще держать на руках и носить;
  - в местных общинах, где матери носят детей с собой, дети плачут меньше, чем в общинах, где матери чаще кладут детей и оставляют их, или где их укладывают спать в отдельных кроватках.

Обсудите, как помочь матерям, чьи дети часто плачут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Как и в ситуации «нехватки молока», вам нужно выяснить причину плача, чтобы помочь матери. Используйте навыки консультирования, чтобы правильно составить историю.
- Помогите матери рассказать о том, что она чувствует, и проявите сочувствие. Она может быть усталой, расстроенной или раздраженной. Примите ее суждения о причине проблемы и согласитесь с ее чувствами в отношении ребенка.
- Попытайтесь узнать, оказывают ли на нее давление другие люди, и что они думают о причине плача.
- Оцените кормление грудью, проверив расположение тела ребенка и прикладывание к груди, а также продолжительность кормления.
- Убедитесь в том, что ребенок здоров и не испытывает боли. При необходимости, проверьте рост и сравните с эталонными величинами.
- Когда это уместно, похвалите мать по поводу хорошего роста ребенка и по поводу того, что ребенок не болен и не капризничает.
- Покажите, как носить и успокаивать плачущего ребенка: держать его близко к себе, осторожно поглаживая и надавливая на живот.
- При необходимости, предоставьте соответствующую информацию:

Спросите: «Какую нужную информацию могли бы вы предоставить матери ребенка в возрасте шесть недель, у которого колики?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Объясните, что плачущего ребенка действительно нужно успокаивать и что он станет плакать меньше в возрасте трех-четырех месяцев. Искусственное питание или лекарства не решают проблему.

Спросите: «Какую нужную информацию вы могли бы предоставить матери, чей ребенок проходит период, когда можно предположить, что он переживает этап ростового спурта?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Предложите матери чаще кормить ребенка в течение нескольких дней, чтобы увеличить запас молока.

Спросите: «Какую практическую помощь вы можете предложить матери, чья семья считает, что ее хорошо растущий трехмесячный ребенок слишком много плачет и должен начать питаться кашами?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Предложите поговорить с родственниками. Важно помочь снизить напряженность, чтобы мать не подвергалась давлению и от нее не требовали давать ребенку помимо грудного молока ненужную пищу.

Продемонстрируйте, как следует держать и носить ребенка с коликами

- ❑ В качестве введения отметьте:
  - Чаще всего ребенка можно успокоить, держа его близко к себе, легко поглаживая и надавливая на живот. Это можно сделать несколькими способами.
- ❑ Продемонстрируйте следующее:
  - Держите куклу на предплечье, нажимая ей на спину другой рукой.
  - Осторожно двигайтесь взад и вперед (рис. 14.2a).
  - Сядьте, держа куклу на колене лицом вниз. Осторожно гладьте спину куклы.
  - Сядьте, держа куклу сидя на колене, спиной к вашей груди.
  - Обхватите ее за живот и мягко нажимайте на живот (рис. 14.2b).
  - При возможности, попросите мужчину помочь вам с демонстрацией (рис. 14.2c).
  - Попросите его держать куклу в вертикальном положении, прижав к груди; голова куклы должна находиться на уровне его горла. Он должен мягко напевать себе под нос, чтобы ребенок слышал его низкий голос.

Рис. 14.2. Некоторые способы удерживания ребенка с коликами

a. Держать ребенка на предплечье

b. Держать ребенка на колене, обхватив живот

c. Отец держит ребенка, прижав к груди

- ❑ Обсудите в группе следующий сценарий. Попросите слушателей открыть страницу 78 своих Пособий – рассказ г-жи Бийела. За рассказом следуют вопросы и пробелы для ответов слушателей. Сначала прочитайте вслух рассказ, а потом попросите слушателей написать ответы на вопросы. Они могут еще раз посмотреть на странице 76 своих Пособий причины, по которым ребенок может плакать. Через несколько минут разберите вопросы с группой и попросите слушателей записать правильные ответы, чтобы обращаться к ним потом.

Ребенку г-жи Биела три месяца. Она говорит, что последние несколько дней он вдруг начал слишком часто плакать, прося, чтобы его покормили. Она считает, что у нее резко снизилось количество молока. До настоящего времени ее ребенок кормился исключительно грудью и хорошо набирал вес.

Спросите: «Что можно сказать, чтобы выразить сочувствие г-же Бийела?»
Выслушайте несколько ответов. Возможный ответ приведен ниже, но следует похвалить слушателей и за другие ответы, выражающие сочувствие матери.

- «Вас беспокоит, что он плачет чаще, чем раньше».

Спросите: «За что вы можете похвалить г-жу Бийелу, чтобы укрепить ее уверенность?»
Выслушайте несколько ответов. Возможный ответ приведен ниже, но слушатели могут давать и другие подходящие ответы.

- «Он так хорошо растет на вашем грудном молоке».

Спросите: «Какую нужную информацию вы можете дать г-же Бийела?»
Выслушайте несколько ответов. Предложите слушателям давать информацию в позитивном ключе.

- «В этом возрасте многие дети начинают резко расти и становятся очень голодными. Если вы будете кормить его чаще на протяжении нескольких дней, то ваши запасы молока увеличатся, и он успокоится».

IV. Отказ от груди 20 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Наконец, мы рассмотрим детей, которые отказываются кормиться грудью или не хотят сосать грудь.

- В некоторых общинах распространенной причиной прекращения грудного вскармливания является отказ ребенка от груди. Однако он не должен вести к полному прекращению грудного вскармливания, и часто его можно преодолеть.

- Отказ может сильно расстраивать мать ребенка. Она может чувствовать, что от нее отказались, и не понимать, в чем причина этого.

- Есть разные виды отказа.
  - Иногда ребенок прикладывается к груди, но потом не сосет или не глотает, или сосет очень слабо.
  - Иногда ребенок у груди плачет и сопротивляется, когда мать пытается кормить его грудью.
  - Иногда ребенок может сосать грудь в течение минуты, а потом оттолкнуться, задыхаясь или плача. Он может сделать так несколько раз в течение одного кормления.
  - Иногда ребенок берет одну грудь, но отказывается от другой.

- Необходимо знать, почему ребенок отказывается от груди, чтобы помочь матери и ребенку успешно возобновить грудное вскармливание.

❑ Обсудите причины отказа от груди.

Спросите: «Какие вы можете назвать причины отказа ребенка от груди?»
Запишите ответы на листе перекидного блокнота.

❑ Покажите **слайд 14/5 «Причины, по которым дети отказываются от груди»** и отметьте следующие моменты:

14/5

Причины, по которым дети отказываются от груди

- Ребенок нездоров, находится в состоянии седации или испытывает боль.
- Трудность в освоении техники грудного вскармливания.
- Изменения, которые расстраивают ребенка.
- Кажущийся, а не настоящий отказ.

- Большинство причин отказа детей от груди подпадают под одну из этих категорий:
  - ребенок нездоров, испытывает боль или находится в состоянии седации;
  - трудность в освоении техники вскармливания;
  - изменения, которые расстраивают ребенка;
  - кажущийся, а не настоящий отказ.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 80 своих Пособий и найти врезку «ПРИЧИНЫ ОТКАЗА ОТ ГРУДИ». Попросите слушателей быстро изучить ее, и объясните им все, что они не понимают, но не зачитывайте весь список, так как на это уйдет слишком много времени.

ПРИЧИНЫ ОТКАЗА ОТ ГРУДИ	
Заболевание, боль или седация	Инфекция Повреждение мозга Боль от ушиба (вакуума, хирургических щипцов) Заложен нос Боль во рту (стоматит, прорезывание зубов)
Трудность в освоении техники грудного вскармливания	Использование бутылочек и сосок при грудном вскармливании Ребенок не получает достаточно молока (например, плохое прикладывание) Давление на заднюю часть головы при расположении тела ребенка у груди У матери колышется грудь Ограничение продолжительности кормления Сложность координирования сосания
Изменения, которые расстраивают ребенка (особенно в возрасте 3–12 месяцев)	Разлука с матерью (например, если мать выходит на работу) Новый попечитель или слишком много попечителей Изменения в семейном распорядке Болезнь матери Проблемы с грудью у матери, например, мастит Менструация у матери Изменение запаха матери
Кажущийся отказ	Новорожденный – тянется к груди 4–8 месяцев – отвлекается Старше одного года – самостоятельный отказ от груди

Обсудите, как помочь матери, чей ребенок отказывается от груди.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 81 Пособий и найти врезку «ПОМОЩЬ МАТЕРИ И РЕБЕНКУ В ВОЗОБНОВЛЕНИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ». Попросите слушателей по очереди зачитать пункты.

ПОМОЩЬ МАТЕРИ И РЕБЕНКУ В ВОЗОБНОВЛЕНИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Помогите матери сделать следующее:

- Держать ребенка близко к себе; без других попечителей.
  Обеспечить достаточно контакта «кожа к коже» все время, а не только во время кормления.
  Спать вместе с ребенком.
  Попросите других людей помогать в других делах.

- Предлагать грудь всегда, когда бы ребенок ни захотел сосать.
  Когда ребенок спит, или после кормления из чашечки.
  Когда она чувствует действие рефлекса выделения молока.

- Помогать ребенку захватывать грудь.
  Сцеживать грудное молоко ему в рот.
  Располагать тело ребенка так, чтобы ему было легко прикладываться к груди – пробовать различные положения.
  Не давить на заднюю часть его головы и не шевелить грудью.

- Кормить ребенка из чашки.
  При возможности давать свое сцеженное молоко; при необходимости прибегнуть к искусственному вскармливанию.
  Не использовать бутылочки, соски, пустышки.

❑ Обсудите в группе следующий сценарий. Попросите слушателей открыть страницу 82 своих Пособий и найти историю миссис Барлоу, под которой приведены вопросы и место для ответов слушателей. Прочитайте историю вслух и попросите слушателей ответить на вопросы. Они могут еще раз ознакомиться с причинами, по которым ребенок может отказываться от грудного вскармливания, на странице 80 Пособий. Спустя несколько минут рассмотрите вопросы с группой и попросите слушателей написать правильные ответы, чтобы они могли обращаться к ним впоследствии.

Два дня назад у миссис Барлоу при помощи вакуум-экстракции родился сын. У него на голове был ушиб. Когда миссис Барлоу пытается его кормить, он кричит и сопротивляется. Она очень расстроена и считает, что не справится с грудным вскармливанием. Вы следите за тем, как она пытается кормить ребенка, и видите, что ее рука давит на ушиб.

Спросите: «Что вы можете сказать, чтобы посочувствовать миссис Барлоу?»
Выслушайте несколько ответов. Вероятный ответ приведен ниже, но нужно хвалить слушателей и за другие ответы, выражающие сочувствие матери.

- «Вы очень расстроены, правда?»

Спросите: «Что вы можете похвалить и какую актуальную информацию можете сообщить миссис Барлоу, чтобы укрепить ее уверенность?»
Выслушайте несколько ответов.

- Похвала: «Замечательно, что вы хотите кормить ребенка грудью».

Нужная информация: «Сейчас ребенку больно кормиться грудью из-за ушиба. Поэтому он плачет и отказывается есть».

Спросите: «Какую практическую помощь вы можете оказать миссис Барлоу?»
Выслушайте несколько ответов.

- Предложите помочь найти для миссис Барлоу способ, как ей держать ребенка так, чтобы ему не было больно.

V. Подведение итогов занятия 5 минут

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.
- ❑ Для того чтобы подвести итоги, отметьте следующее:
  - Отметьте, как все навыки, которые вы получили на данный момент, могут использоваться для того, чтобы помогать матерям в различных ситуациях: навыки слушания и получения информации; навыки выработки уверенности и предоставления поддержки; оценка кормления грудью; помощь матери в правильном расположении и прикладывании ребенка к груди; составление подробной истории кормления.
  - Во многих ситуациях можно обойтись без лечения, поэтому очень важно предоставлять матери нужную в данный момент информацию и предлагать действия.
- ❑ Скажите, что резюме данного занятия можно найти на страницах 71–84 *Пособия для слушателей.*

Дополнительная информация

Недостаточно молока

Проблема «нехватки молока» может возникнуть до начала стабильного грудного вскармливания, в течение первых нескольких дней после родов. В этом случае матери нужна помощь в том, чтобы начать стабильное грудное вскармливание.

Проблема может возникнуть и после установления грудного вскармливания, когда ребенку исполняется около месяца. Тогда мать нуждается в помощи в поддержании выработки молока.

Некоторых матерей беспокоит, что у них не хватает молока в определенное время суток, обычно – вечером.

Причины проблем и потребности матерей в этих разных ситуациях иногда различаются. Важно знать это. Однако одни и те же принципы ведения грудного вскармливания применимы ко всем ситуациям.

Частота стула:

Частота стула у детей грудного возраста варьирует в широких пределах. У ребенка может не быть стула в течение нескольких дней, и это вполне нормально. Но когда стул есть, он обычно обильный и полужидкий. Скудный сухой стул может быть признаком того, что ребенок получает недостаточно молока.

Также для ребенка нормально испускать полужидкий стул восемь раз в день и больше. Если у ребенка диарея, то стул водянистый.

Одноразовые подгузники:

Они впитывают мочу, в результате чего трудно увидеть, достаточно ли ребенок испускает мочи. Если мать беспокоят ее запасы молока, лучше использовать подгузники из полотенец.

Ненадежные признаки «нехватки молока»:

Слушатели могли предложить некоторые из приведенных ниже признаков, которые заставляют мать полагать, что у нее недостаточно молока. Они ненадежны и не указывают на то, что ребенок не получает достаточно молока:

Ребенок сосет пальцы.
Ребенок спит дольше после кормления из бутылочки.
После кормления живот ребенка не округляется.
Сразу после родов грудь не наполняется.
Грудь мягче, чем раньше.
Грудное молоко не капает из груди.
Отсутствие ощущения рефлекса окситоцина.
Члены семьи спрашивают, хватает ли молока.
Медицинский работник сказал, что молока не хватает.
Сказали, что мать слишком молода/стара для грудного вскармливания.
Сказали, что ребенок слишком большой/маленький.
Негативный предыдущий опыт грудного вскармливания.
Грудное молоко кажется жидким.

Ориентировочные признаки, а не правила:

Признаки набора веса и выхода мочи как надежные признаки того, что ребенок не получает достаточно молока, являются ориентировочными признаками, а не правилами. Они могут помочь вам продиагностировать и исправить клиническую проблему грудного вскармливания. Однако не следует жестко применять их ко всем матерям, особенно если проблемы нет. Нужно руководствоваться опытом.

Изменения в массе тела новорожденных:

В первые дни жизни новорожденный может потерять немного веса. Он должен восстановить массу тела, которая была при рождении, к двухнедельному возрасту. Если дети будут просить есть с первого дня, то они начнут набирать вес быстрее, чем дети, которые просят есть позже. Ребенок, который в двухнедельном возрасте весит меньше, чем при рождении, не набирает достаточного веса.

Эти заметки могут помочь вам объяснить, почему ребенок не получает достаточно молока.

Факторы грудного вскармливания

Позднее начало:

Если ребенок не начинает кормиться грудью с первого дня, то грудное молоко матери может начать прибывать позже, и для начала набора веса потребуется больше времени.

Нечастое кормление:

Кормление грудью менее восьми раз в день в течение первых четырех недель, или менее пяти-шести раз в день в более старшем возрасте является распространенной причиной того, что ребенок не получает достаточно молока. Иногда мать не реагирует на плач ребенка или может забывать кормить его, потому что она слишком занята или работает. Некоторых детей такая ситуация устраивает и они не часто показывают голод. В таких случаях мать не должна ждать, пока ребенок «потребует» еды, а должна кормить его грудью каждые три-четыре часа.

Отсутствие кормления ночью:

Если мать прекращает кормить грудью ночью до того, как ребенок будет к этому готов, у нее могут уменьшиться запасы молока.

Короткие кормления:

Кормление грудью может быть слишком коротким или поспешным, и ребенок не получает достаточно богатого жиром позднего молока.

Иногда мать отнимает ребенка от груди уже спустя одну-две минуты. Это может быть вызвано тем, что ребенок делает паузу, и его мать решает, что он уже закончил. Или же она может спешить, или может считать, что ребенок должен остановиться и начать сосать из другой груди.

Иногда ребенок заканчивает сосать слишком быстро, например, если ему жарко, потому что он завернут в слишком большое количество одежды.

Плохое прикладывание:

Если ребенок сосет неэффективно, то он может не получать достаточно молока.

Бутылочки и соски:

Ребенок, который кормится из бутылочки или сосет пустышку, может меньше сосать грудь, поэтому запас молока в груди снижается.

Прикорм:

Ребенок, получающий прикорм (искусственное молоко, твердую пищу или напитки, в том числе воду) в возрасте младше четырех-шести месяцев, начинает меньше сосать грудь, и запас грудного молока сокращается.

Мать: психологические факторы

Недостаток уверенности:

Очень молодые матери или матери, не получающие поддержки от членов семьи и друзей, часто недостаточно уверены в себе. Матери могут терять уверенность в себе, поскольку их беспокоит поведение детей. Недостаток уверенности может приводить к тому, что мать начинает использовать ненужные добавки.

Беспокойство, стресс:

Если мать беспокоится или испытывает стресс или боль, то ее рефлекс окситоцина временно может плохо срабатывать.

Неприязнь к грудному вскармливанию, отстранение от ребенка и усталость:

В этих ситуациях матери может быть трудно реагировать на своего ребенка. Она может недостаточно близко его держать, что мешает прикладыванию, или же она может кормить его редко или слишком быстро. Когда ребенок плачет, тот она может давать ему соску вместо того, чтобы покормить его грудью.

Мать: физическое состояние

Контрацептивные средства в таблетках

Противозачаточные таблетки, содержащие эстрогены, могут сокращать выделение грудного молока.

Таблетки, содержащие только прогестаген, и депо-провера не должны снижать запасы грудного молока.

Запас грудного молока могут снижать диуретики.

Беременность:

Если мать снова забеременеет, она может заметить снижение запасов грудного молока.

Тяжелое нарушение питания:

Женщины с тяжелым нарушением питания могут вырабатывать меньше молока. Однако женщины с легкой или средней степенью нарушения питания продолжают вырабатывать молоко за счет собственной ткани, при условии, что ребенок достаточно часто сосет грудь.

Алкоголь и курение:

Алкоголь и курение сигарет может снижать количество грудного молока, которое потребляет ребенок.

Оставшийся фрагмент плаценты:

Это бывает ОЧЕНЬ РЕДКО. В матке остается небольшой фрагмент плаценты, который выделяет гормоны, в результате чего прекращается выделение молока. После родов кровотечение у женщины сильнее обычного, размер матки не уменьшается, а молоко не «прибывает».

Недостаточное развитие груди:

Это бывает ОЧЕНЬ РЕДКО. Иногда грудь женщины не развивается и не увеличивается при беременности, и она не вырабатывает достаточно молока. Если мать замечает, что при беременности размер груди увеличивается, то ее эта проблема не касается. Нет необходимости в обычном порядке спрашивать об этом. Спрашивайте только при наличии проблемы.

Состояние ребенка

Болезнь:

Больной ребенок, который не может интенсивно сосать, не получает достаточно грудного молока. Если такая ситуация продолжается, то запас молока у матери снижается.

Патология:

Если у ребенка наблюдается врожденное состояние, такое как патология сердца, то он может не набирать вес. Отчасти это вызвано тем, что он получает меньше грудного молока, а отчасти – другими эффектами, связанными с его состоянием.

Дети с пороками развития, такими как расщелина неба, или с неврологическими проблемами, или с психическими расстройствами часто не могут эффективно сосать, особенно в течение первых нескольких недель.

Иногда вы можете не обнаружить причину нехватки молока, или запасы молока не увеличиваются (ребенок не набирает вес), даже если вы сделали все, что могли, чтобы помочь матери. Тогда вам придется искать одну из менее распространенных причин и потом оказывать помощь или направить мать к соответствующему специалисту.

Иногда вам потребуется помочь матери в том, чтобы найти подходящий прикорм для ребенка. Предложите ей:

как можно дольше продолжать грудное вскармливание;
давать ребенку только такое количество прикорма, которое нужно для надлежащего роста;
давать прикорм из чашки;
давать прикорм только один или два раза в день, чтобы ребенок часто сосал грудь.

Помните, что дети младше шести месяцев РЕДКО нуждаются в прикорме.

Плач

Ребенок, который «слишком много плачет», может действительно плакать чаще, чем другие дети, или же его семья менее терпима к плачу, или не так хорошо умеет успокаивать ребенка.

В разных обществах семьи по-разному реагируют на плач, равно как и родители по-разному обращаются с детьми.

Например, в обществах, где детей чаще носят на руках, они плачут меньше.

Если дети спят вместе с матерями, то они реже плачут ночью.

Однако и сами дети весьма различаются в отношении того, насколько много они плачут.

Следовательно, невозможно утверждать, что некоторые характеристики являются «нормальными», а некоторые – нет.

Аллергии

У детей может вырабатываться аллергия на белок, содержащийся в некоторых продуктах в рационе питания матери. Вызывать проблемы может коровье молоко, соя, яйца и арахис. У детей может вырабатываться аллергия на белок, содержащийся в коровьем молоке, уже после одного или двух кормлений молочными смесями перед наступлением лактации.

Наркотические средства, которые принимает мать:

Кофеин, содержащийся в кофе, чае и коле, может попадать в грудное молоко и расстраивать ребенка. Если мать курит сигареты или принимает другие наркотики, то ее ребенок будет, скорее всего, плакать чаще, чем другие дети. Если в семье курит кто-либо еще, то это тоже может влиять на ребенка.

Отказ от груди

Эти заметки помогут вам объяснять, почему дети могут отказываться от груди.

Ребенок нездоров, испытывает боль или находится в состоянии седации?

Болезнь:

Ребенок может прикладываться к груди, но сосать меньше, чем до этого.

Боль:

Давление на ушиб, вызванный хирургическими щипцами или вакуум-экстракцией.

Когда мать пытается кормить ребенка грудью, он плачет и сопротивляется.

Заложенный нос:

Боль во рту (кандидозная инфекция (молочница)), у ребенка более старшего возраста – прорезаются зубы.

Ребенок сосет грудь несколько раз, потом прекращает и начинает плакать.

Седация:

Ребенок может быть сонным из-за:

- лекарств, которые его мать получала во время родов;
- лекарств, которые мать принимает в рамках психиатрического лечения.

Существуют ли трудности в освоении техники грудного вскармливания?

Иногда грудное вскармливание становится ребенку неприятным или раздражает его.

Вероятные причины:

- Кормление из бутылочки или сосание соски (пустышки).
- Получение недостаточного количества молока в результате плохого прикладывания или нагрубания груди.
- Давление на заднюю часть головы ребенка, когда мать или помощник грубо и неумело располагают ребенка. Это давление заставляет ребенка сопротивляться.
- Мать держит грудь или двигает грудью, что не позволяет ребенку хорошо приложиться.
- Ограничения кормлений, например, кормление только в определенное время.
- Ранние сложности с координацией сосания. (Некоторые дети дольше других учатся эффективно сосать).

Отказ только от одной груди:

Иногда ребенок отказывается только от одной груди, поскольку проблема может затрагивать одну сторону больше другой.

Могли ли перемены расстроить ребенка?

Дети могут испытывать сильные чувства, и, будучи расстроенными, они могут отказываться кормиться грудью. Они могут и не плакать, а просто отказываться от груди.

Чаще всего это происходит в возрасте от 3 до 12 месяцев. Ребенок неожиданно отказывается от грудного вскармливания несколько раз подряд. Иногда это называют «ясельной голодовкой».

Вероятные причины:

- Разлука с матерью, например, когда она выходит на работу.
- Новое лицо, осуществляющее уход, или слишком много таких лиц.
- Изменение в распорядке семейной жизни, например, переезд, или приезд родственников.
- Болезнь матери или инфекция груди.
- Менструация у матери.
- Изменение в запахе матери, например, другое мыло, или другая еда.

Является ли отказ «кажущимся», а не «настоящим»?

Иногда ребенок ведет себя таким образом, что матери кажется, что он не хочет кормиться грудью. Однако на самом деле он не отказывается.

- Когда новорожденный ищет грудь, то он двигает головой из стороны в сторону, как бы говоря «нет». Однако это является нормальным поведением.
- В возрасте от 4 до 8 месяцев дети легко отвлекаются, например, когда слышат шум. Они могут неожиданно прекращать сосать. Это признак того, что ребенок настороже.

В возрасте старше 1 года ребенок может сам отказываться от груди. Обычно этот процесс проходит постепенно.

Действия в случае отказа от груди.
Если ребенок отказывается от груди.

1. По возможности следует вылечить или устранить причину.
2. Помочь матери и ребенку вновь получать удовольствие от грудного вскармливания.

1. По возможности вылечить или устранить причину

Болезнь:

Следует лечить инфекции посредством надлежащей противомикробной и другой терапии.
При необходимости направить ребенка к специалисту.
Если ребенок не может сосать, он может нуждаться в специализированной помощи в больнице.
Помогите матери сцеживать грудное молоко, чтобы кормить ребенка из чашки или через зонд до тех пор, пока он не сможет снова кормиться грудью.

Боль:

При ушибе: помогите матери найти способ держать ребенка, не надавливая на больное место.
При молочнице: лечите нистатином.
При прорезывании зубов: призовите мать к терпению и посоветуйте продолжать предлагать ребенку грудь.
При заложенном носе: объясните, как его можно прочистить. Предложите кормить ребенка короткими приемами и чаще чем обычно на протяжении нескольких дней.

Седация:

Если мать регулярно принимает лекарства, попытайтесь найти другое лекарство.

Техника грудного вскармливания:

Обсудите с матерью причину сложностей. Когда ее ребенок снова захочет кормиться грудью, вы можете дополнительно помочь ей в отношении техники.

Изменения, которые расстраивают ребенка:

- Обсудите необходимость при возможности сократить разлуку и уменьшить количество изменений.
- Предложите матери прекратить использовать новое мыло и духи, а также употреблять новую еду.

Кажущийся отказ:

Если речь идет о *поиске груди*:

Объясните, что это нормальное явление. Она может держать ребенка у груди, чтобы он нашел сосок. Помогите ей держать ребенка ближе, чтобы облегчить ему прикладывание к груди.

Если речь идет об *отвлечении:*

Предложите некоторое время кормить ребенка в более тихом месте. Обычно проблема исчезает.

Если это *самостоятельный отказ:*
Предложите матери:

- убедиться в том, что ребенок съедает достаточное количество пищи с семейного стола;
- уделять ему много дополнительного внимания другими способами;
- продолжать спать вместе с ним, потому что ребенок может продолжать кормления ночью.

2. Помочь матери и ребенку вновь получать удовольствие от грудного вскармливания

Это может оказаться сложной задачей и потребовать больших усилий. Нельзя заставить ребенка кормиться грудью. Матери нужно помочь получать радость от ребенка и удовольствие от грудного вскармливания. Мать и ребенок должны снова научиться получать удовольствие от тесного контакта. Вы должны укрепить ее уверенность и поддержать ее.

Помогите матери делать следующее:

Все время держать ребенка близко к себе.

- Она должна сама заботиться о ребенке как можно больше времени.
- Попросите бабушек и других помощников помогать матери в другом, например, в работе по дому и в уходе за старшими детьми.
- Она должна часто держать ребенка в руках и быть с ним в контакте «кожа к коже», причем не только при кормлении.
- Она должна спать вместе с ним.
- Если мать работает, то должна взять отпуск, при необходимости – отпуск по болезни.

- Может оказаться полезным обсудить ситуацию с отцом ребенка, бабушкой и дедушкой и с другими людьми, готовыми помочь.

Предлагать ребенку грудь в любой момент, когда ребенку захочется сосать.

- Ей не следует торопиться снова начать кормить грудью, но ребенку следует предлагать грудь каждый раз, когда он проявляет интерес.
- Он может больше хотеть сосать, когда ему хочется спать, или после кормления из чашечки, чем когда он очень голоден. Мать может предлагать грудь в различных позах.
- Если она чувствует срабатывание рефлекса выделения молока, то она может предлагать ребенку грудь.

Помогать ребенку кормиться грудью следующим образом:

- Сцедить немного молока в рот ребенку.
- Правильно расположить ребенка, чтобы ему было проще приложиться к груди.
- Не следует надавливать на заднюю часть головы ребенка или двигать грудью.

Кормить ребенка из чашки до тех пор, пока он не начнет снова кормиться грудью.

- Мать может сцеживать грудное молоко и кормить им ребенка из чашки (или при помощи ложки). При необходимости можно использовать искусственное питание и кормить им ребенка из чашки.
- Следует избегать использования каких-либо бутылочек, сосок и пустышек.

Для заметок

Для заметок

Занятие 15

Сцеживание грудного молока

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- перечислить ситуации, в которых сцеживание молока полезно;
- объяснить, как стимулировать рефлекс окситоцина;
- массировать матери спину, чтобы стимулировать рефлекс окситоцина;
- показать, как выбирать и готовить емкость для сцеженного грудного молока;
- описать метод хранения грудного молока;
- объяснить матери шаги при сцеживании грудного молока вручную.

Обзор занятия **45 минут**

Слушатели собираются вместе на демонстрацию, которую проводит один преподаватель.

I.	Введение в занятие	3 минуты
II.	Демонстрация стимулирования рефлекса окситоцина	15 минут
III.	Демонстрация сцеживания молока вручную	20 минут
IV.	Демонстрация молокоотсоса	5 минут
V.	Подведение итогов занятия	2 минуты

Подготовка

- Общие методические указания по проведению демонстрации можно получить во «Введении».
- Изучите заметки к занятию, чтобы точно знать, что делать.
- Подготовьте слайд 15/1, или, так как это единственный слайд, вы можете вслух прочитать цели со слайда 15/1, не выводя их на экран.
- Найдите образцы подходящих емкостей для сбора сцеженного грудного молока, доступных обычным матерям (например, чашки, банки от варенья).
- Найдите в больницах или магазинах образцы молокоотсосов, которые продаются в данном районе. (Если таковых не имеется, то не делайте этой демонстрации).
- Попросите одну из слушательниц помочь вам продемонстрировать массаж спины для стимулирования рефлекса окситоцина. Объясните, что она должна будет делать.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 3 минуты

❑ Покажите **слайд 15/1 «Цели занятия 15»** и прочтайте цели:

15/1

Сцеживание грудного молока

После этого занятия слушатели смогут:

- перечислить ситуации, в которых сцеживание грудного молока полезно;
- объяснить, как стимулировать рефлекс окситоцина;
- массироать спину матери, чтобы стимулировать рефлекс окситоцина;
- продемонстрировать выбор и подготовку емкости для сцеженного грудного молока;
- описать способ хранения грудного молока;
- объяснить матери шаги по сцеживанию грудного молока вручную.

❑ Отметьте следующие моменты:

- В ходе данного занятия вы научитесь эффективно сцеживать грудное молоко. Сцеживание грудного молока требуется в ряде ситуаций. В процессе сцеживания могут возникать сложности, но часто они бывают обусловлены плохой техникой.

- Многие матери могут сцеживать много грудного молока, используя довольно странные методы. Если они помогают, то можно использовать их и дальше, но если матери трудно сцеживать достаточное количество молока, следует обучить ее более эффективному методу.

❑ Обсудите случаи, когда полезно сцеживать грудное молоко.

Спросите: «В каких ситуациях матери полезно сцеживать грудное молоко?»
Запишите идеи слушателей на доске. Постарайтесь составить список, который включал бы в себя бóльшую часть идей, приведенных ниже.

❑ Спустя несколько минут, если слушатели не смогут придумать больше идей, допишите список за них.

- Сцеживание молока полезно для того, чтобы:
  - оставлять грудное молоко для ребенка, когда мать уходит или работает;
  - кормить ребенка с низкой массой тела при рождении, который не может сосать грудь;
  - кормить больного ребенка, который плохо сосет;
  - поддержать выработку грудного молока, когда мать или ребенок больны;
  - не допускать вытекания, когда мать находится не рядом с ребенком;
  - помочь ребенку прикладываться к полной груди;
  - оказывать помощь при заболеваниях груди, таких как нагрубание (см. занятие 20);
  - способствовать переходу к другому методу кормления или к грудному молоку, обработанному высокой температурой (см. разделы, посвященные ВИЧ и кормлению детей грудного возраста).

- Итак, существует много ситуаций, когда сцеживание грудного молока полезно и важно для того, чтобы мать могла начать или продолжить грудное вскармливание.

- Все матери должны уметь сцеживать грудное молоко, чтобы знать, что делать в случае необходимости. Конечно, все лица, осуществляющие уход за кормящими матерями, должны уметь учить матерей сцеживать молоко.

- Грудное молоко может храниться в течение 8 часов при комнатной температуре и до 24 часов в холодильнике.

II. Демонстрация стимулирования рефлекса окситоцина

15 минут

❑ Обсудите полезность стимулирования рефлекса окситоцина:

Спросите: «Почему следует стимулировать рефлекс окситоцина у матери перед сцеживанием молока?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.
Предложите слушателям вспомнить, что они узнали о том, как осуществляется грудное вскармливание. Дайте им минуту на то, чтобы сделать несколько предположений, и продолжите.

- Важно, чтобы рефлекс окситоцина срабатывал и заставлял молоко течь из груди.

- Рефлекс окситоцина может при сцеживании молока срабатывать не так хорошо, как когда ребенок сосет грудь. Мать должна знать, как помочь рефлексу окситоцина, иначе ей будет трудно сцеживать молоко.

Спросите: «Какие вы можете назвать способы стимулирования рефлекса окситоцина?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 86 Пособий и найти врезку «СПОСОБЫ СТИМУЛИРОВАНИЯ РЕФЛЕКСА ОКСИТОЦИНА».

❑ Попросите слушателей самостоятельно ознакомиться с врезкой и объясните им все непонятные моменты.

СПОСОБЫ СТИМУЛИРОВАНИЯ РЕФЛЕКСА ОКСИТОЦИНА

- Окажите матери **психологическую** помощь:
  Укрепите ее уверенность
  Попытайтесь уменьшить всякие источники боли или тревоги
  Помогите ей испытывать хорошие мысли и чувства по отношению к ребенку.

- Окажите матери **практическую** помощь. Помогите ей или посоветуйте:

  Сесть в тихом месте одной или с подругой, которая может помочь.
  Некоторые матери легко сцеживают молоко в компании других матерей, которые делают то же самое.

  Держать ребенка по возможности «кожа к коже».
  Во время сцеживания она может держать ребенка на коленях. Если это невозможно, то она может смотреть на ребенка или даже на фотографию ребенка, это иногда помогает.

  Согреть грудь.
  Например, она может приложить теплый компресс или теплую воду, или принять теплый душ. Предупредите ее, чтобы она проверила температуру, чтобы не обжечься.

  Стимулировать соски.
  Она может мягко тянуть за соски или разминать их пальцами.

  Легко массировать или гладить грудь.
  Некоторым женщинам помогает мягкое поглаживание груди кончиками пальцев или расческой.
  Некоторым женщинам помогает мягкое прикосновение в виде качения сжатым кулаком по груди по направлению к соску.

  Попросите помощника потереть ей спину.

- ❑ Покажите, как массировать спину матери:
  Метод показан на рис. 15.1.

- ❑ Попросите одну из слушательниц помочь вам. Она должна сидеть за столом, положив голову на руки, и максимально расслабиться.

  - Она остается одетой, но объясните, что важно, чтобы грудь и спина матери были обнажены.
  - Убедитесь в том, что стул находится достаточно далеко от стола, чтобы грудь свободно свисала. Объясните, что вы собираетесь сделать, и попросите у нее разрешения.
  - Массируйте большими пальцами по обе стороны позвоночника, совершая движения по небольшому кругу, от шеи к лопаткам (см. врезку на рис. 15.1).
  - Спросите, как она себя чувствует и ощущает ли она расслабление.

- ❑ Слушатели работают в парах, некоторое время отрабатывая технику массирования спины матери.

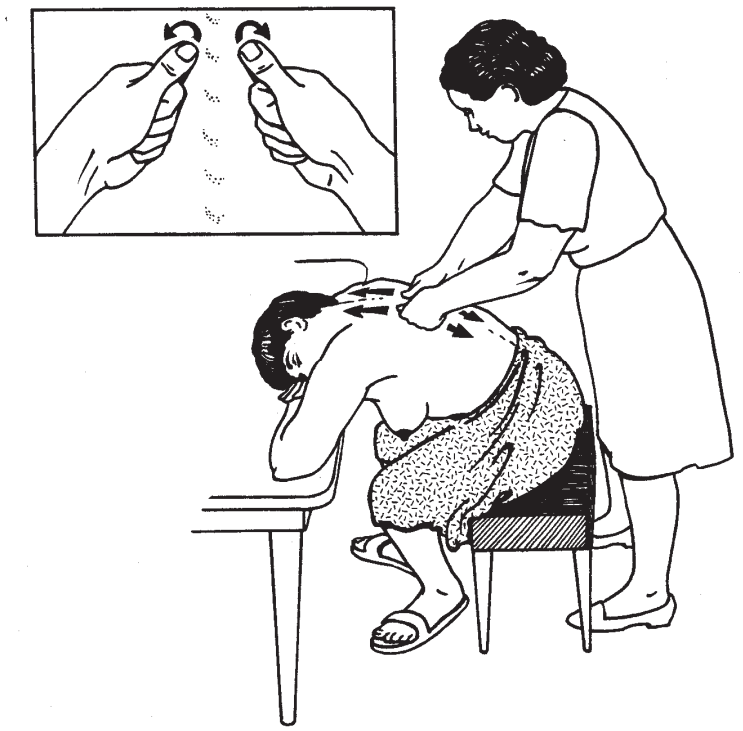


Рис. 15.1. Помощник массирует спину матери, стимулируя рефлекс окситоцина

III. Демонстрация сцеживания грудного молока вручную 20 минут

- Отметьте следующие моменты:
  - Сцеживание вручную является наиболее полезным способом сцеживания молока. Оно не требует каких-либо приспособлений, и женщины могут осуществлять его в любом месте и в любое время.
  - Женщина должна сама сцеживать свое грудное молоко. Если это будет делать кто-то другой, то можно легко повредить грудь.
  - Показывая матери, как сцеживать молоко, старайтесь показывать на себе, а она будет повторять ваши движения. Если вам нужно дотронуться до нее, чтобы точно показать, куда нужно нажать на груди, будьте очень осторожны.
- Объясните, как готовить емкость для сцеженного грудного молока (СГМ). (Проведите эту демонстрацию быстро, не тратя много времени).
- Покажите слушателям разные емкости для хранения сцеженного молока, которые вы собрали. Отметьте следующие моменты.

КАК ПРИГОТОВИТЬ ЕМКОСТЬ ДЛЯ СЦЕЖЕННОГО ГРУДНОГО МОЛОКА (СГМ)
▪ Возьмите чашку, стакан, кувшин или банку с широким горлышком. ▪ Помойте чашку водой с мылом (это можно сделать накануне). ▪ Налейте в чашку кипяток и оставьте на несколько минут. Кипящая вода убьет большинство микробов. ▪ Когда вы будете готовы сцеживать молоко, вылейте воду из чашки.

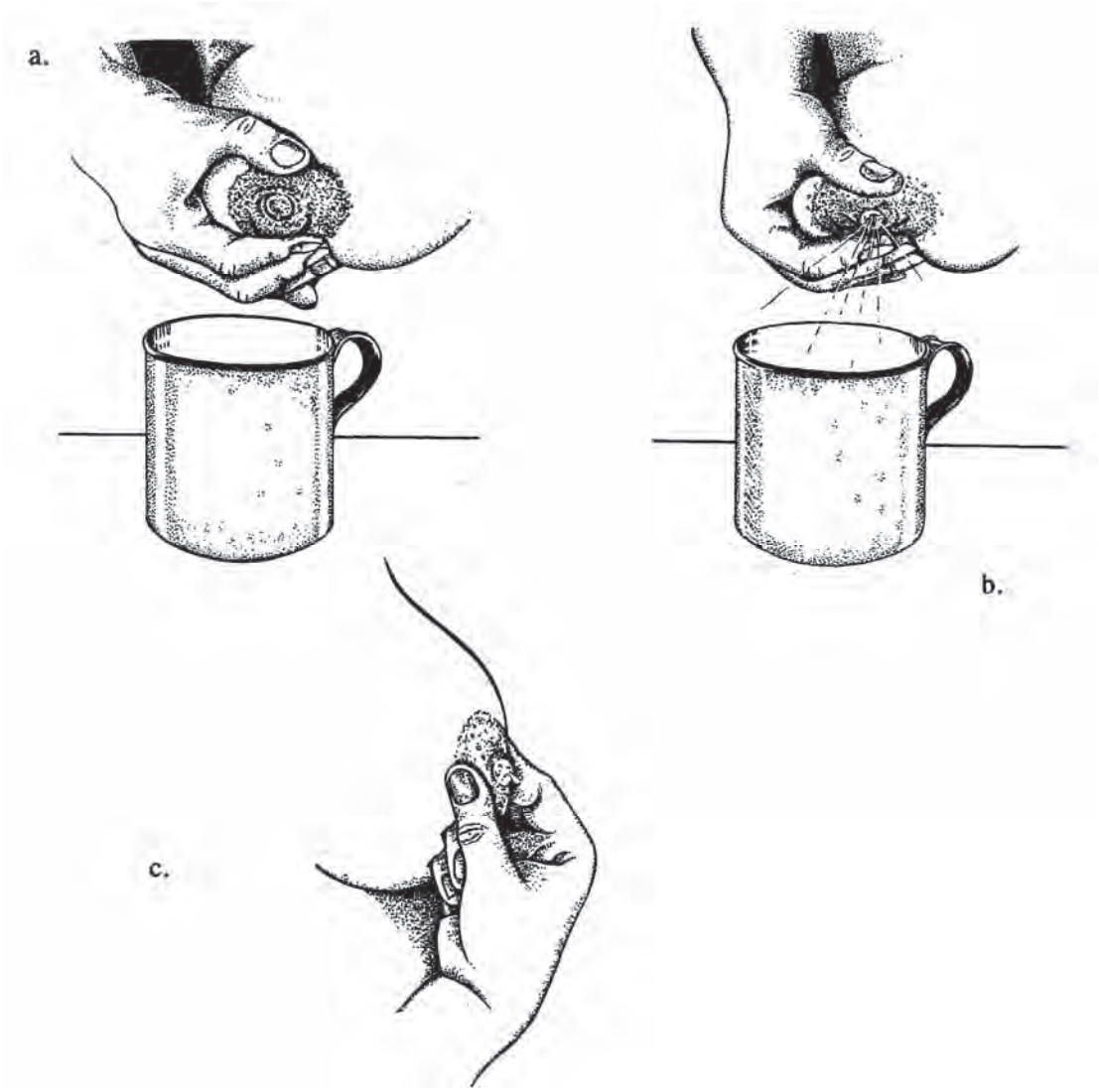
- ❑ Покажите, как сцеживать грудное молоко вручную.
- ❑ Как можно больше показывайте на себе. Если вы не хотите показывать на себе, возьмите макет груди или показывайте на мягкой части своей руки или щеки. Можно нарисовать сосок и ареолу на своей руке.
- ❑ Выполняйте шаги, приведенные во врезке «СЦЕЖИВАНИЕ ГРУДНОГО МОЛОКА ВРУЧНУЮ», объясняя свои действия.

КАК СЦЕЖИВАТЬ ГРУДНОЕ МОЛОКО ВРУЧНУЮ

- Научите мать делать это самостоятельно. Не сцеживайте ее молоко за нее. Прикасайтесь к ней только для того, чтобы показать, что делать, и очень осторожно. Научите ее:
- Тщательно мыть руки.
- Удобно сидеть или стоять, держа емкость возле груди.
- Приложите ее большой палец к груди НАД соском и ареолой, а указательный палец – к груди ПОД соском и ареолой, напротив большого пальца. Она поддерживает грудь остальными пальцами (см. рис. 15.2).
- Слегка надавите большим пальцем и указательным пальцем на грудь в направлении к грудной клетке. Она не должна нажимать слишком сильно, чтобы не закупоривать млечные протоки.
- Надавите на грудь за соском и ареолой между указательным и большим пальцем. Она должна нажать на крупные протоки под ареолой. Иногда в лактирующей молочной железе протоки можно почувствовать: они похожи на стручки или арахис. Если она может почувствовать их, то может на них надавить.
- Надавливайте и отпускайте, надавливайте и отпускайте. Это не должно причинять боль; если есть боль, то техника неправильная. Сначала молоко может не выходить, но после нескольких нажатий оно начнет капать. При активном рефлексе окситоцина оно может вытекать струйкой.
- Таким же образом нажимайте на ареолу с БОКОВ, чтобы сцеживать молоко из всех сегментов груди.
- Не следует тереть или скользить пальцами по коже. Движение пальцев скорее должно быт похоже на качение.
- Старайтесь не сдавливать сам сосок. Вы не сможете сцеживать молоко, сжимая или дергая сосок. Это равнозначно тому, если бы ребенок сосал только сосок.
- Сцеживайте из одной груди не менее 3–5 минут, пока поток не замедлится, а потом сцедите молоко с другой стороны; потом повторите с обеих сторон. Мать может сцеживать молоко любой рукой из любой груди и менять руки, когда они будут уставать.
- Поясните, что для достаточного сцеживания молока требуется 20-30 минут, особенно в первые несколько дней, когда может вырабатываться лишь немного молока. Важно не пытаться сцеживать молоко быстрее.

Рис. 15.2. Как сцеживать грудное молоко

a. Поместите указательный и большой палец с каждой стороны от ареолы и надавливайте внутрь, по направлению к грудной клетке.
b. Надавливайте за соском и ареолой между указательным и большим пальцем.
c. Надавливайте со всех сторон, чтобы опорожнить все сегменты.



- Скажите слушателям, что врезка «КАК СЦЕЖИВАТЬ ГРУДНОЕ МОЛОКО ВРУЧНУЮ» находится на странице 88 Пособий, а рисунки – на странице 89.

- Обсудите, как часто следует сцеживать молоко:

  Спросите: «Как часто мать должна сцеживать грудное молоко?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  - Это зависит от причины сцеживания молока, но обычно так же часто, как она кормила бы грудью ребенка.
  - **Чтобы установилась лактация, чтобы кормить ребенка с низкой массой тела при рождении или больного новорожденного ребенка**, мать должна начать сцеживать молоко с первого дня, как можно скорее после родов. Сначала она может сцеживать лишь несколько капель молозива, но это помогает начать выработку молока, так же, как ребенок, начинающий сосать вскоре после родов, способствует началу выработки молока.
  - Она должна сцеживать как можно больше молока и так же часто, как ребенок кормился бы грудью – не реже, чем раз в три часа, в том числе и ночью. Если она будет сцеживать молоко только несколько раз или если интервалы между сцеживанием будут слишком большими, то она, возможно, не сможет вырабатывать достаточно молока.
  - **Чтобы поддерживать выработку молока и кормить больного ребенка,** мать должна сцеживать молоко не реже, чем каждые три часа.
  - **Чтобы увеличить выработку молока, если кажется, что спустя несколько недель она начинает сокращаться.** В течение нескольких дней следует сцеживать очень часто (каждые два часа или даже каждый час) и как минимум каждые три часа ночью.
  - **Чтобы оставить молоко для ребенка, уходя на работу.** Следует сцеживать как можно больше молока перед уходом на работу, чтобы оставить его для ребенка. Также очень важно сцеживать молоко, находясь на работе, чтобы поддержать выработку молока.
  - **Для облегчения симптомов, таких как нагрубание или вытекание молока на работе.** Сцеживать столько молока, столько необходимо.

- Попросите слушателей отработать эту технику. Предложите им потренировать катящиеся движения пальцами на макете груди или на руках. Попросите их добиваться того, чтобы они не щипали грудь. Потом попросите их попрактиковаться на своем теле в уединенном месте.

IV. Демонстрация молокоотсосов — 5 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - Если грудь набухшая и болезненная, то иногда сцеживать молоко вручную тяжело.
  - Для этого можно использовать молокоотсос.
  - Молокоотсос легче использовать при полной груди. При мягкой груди его использовать сложнее.

- Если вы можете достать молокоотсос, то можете продемонстрировать его использование.

V. Подведение итогов занятия 2 минуты

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.
- ❑ Отметьте следующие моменты:
  - Ручное сцеживание является наиболее полезным способом сцеживания грудного молока. Оно менее опасно с точки зрения передачи инфекции, нежели молокоотсос, и любая женщина может воспользоваться этим способом в любой момент.
  - Женщине важно научиться сцеживать молоко вручную и не думать, что ей нужен молокоотсос.
  - Эффективному сцеживанию молока помогает стимулирование рефлекса окситоцина и использование правильной техники.
- ❑ Сообщите слушателям, что резюме данного занятия можно найти на страницах 85–90 *Пособия для слушателей*.

Занятие 16

Кормление из чашки

Цели

После данного занятия слушатели смогут:

- перечислить преимущества кормления из чашки;
- оценить количество молока, которое следует давать ребенку, исходя из его массы тела;
- продемонстрировать безопасное кормление из чашки.

Обзор занятия **30 минут**

Слушатели собираются вместе на демонстрацию, которую проводит один преподаватель.

I.	Введение в занятие	2 минуты
II.	Обсуждение преимуществ кормления из чашки	5 минут
III.	Демонстрация кормления ребенка из чашки	10 минут
IV.	Обсуждение количества молока, которое следует давать ребенку	10 минут
V.	Подведение итогов занятия	3 минуты

Подготовка

- Информацию о том, как провести демонстрацию, можно получить во «Введении».
- Изучите заметки к занятию, чтобы точно знать, что делать.
- Подготовьте слайд 16/1. Так как это единственный слайд, то вы можете прочитать цели вслух, не выводя их на экран.
- Для демонстрации вам понадобится небольшая чашка объемом около 60 мл, кусок ткани и кукла.
- Для демонстрации расчета вам потребуется перекидной блокнот.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 2 минуты

❑ Покажите **слайд 16/1 «Цели занятия 16»** и прочтайте цели:

16/1

Кормление из чашки

После этого занятия слушатели смогут:

- перечислить преимущества кормления из чашки;
- оценить количество молока, которое следует давать ребенку, исходя из его веса;
- продемонстрировать безопасное кормление из чашки.

II. Обсуждение преимуществ кормления из чашки 5 минут

❑ Обсудите, почему кормление из чашки безопаснее, чем кормление из бутылочки:

Спросите: «Почему чашки безопаснее и лучше для кормления детей, чем бутылочки?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте. Отметьте те моменты, которые не были указаны.

- Чашки легко мыть водой с мылом, если кипячение невозможно.
- Чашки не так часто, как бутылки, длительное время носят с собой, и это не дает бактериям времени на размножение.
- Кормление из чашки сопряжено с меньшим риском диареи, ушных инфекций и гниения зубов.
- Чашку нельзя оставить возле ребенка, чтобы он начал кормиться самостоятельно. Человек, который кормит ребенка из чашки, должен держать ребенка и смотреть на него, обеспечивая необходимый ребенку контакт.
- Чашка не препятствует сосанию груди.
- Чашка позволяет ребенку контролировать количество принимаемой еды.

III. Демонстрация кормления ребенка из чашки 10 минут

- Проведите демонстрацию кормления из чашки.
- Выполните следующие шаги:
  - Налейте воду в одну из маленьких чашек. Воды должно быть около 60 мл, что будет демонстрировать обычное количество молока, нужное для кормления ребенка раннего возраста.
  - Держите куклу на колене, близко к себе, в сидячем или полувертикальном положении. Объясните, что ребенок не должен лежать.
  - Поднесите чашку или стакан к губам куклы. Наклоните чашку, чтобы вода достигла губ. Отметьте, что края чашки касаются внешней части верхней губы ребенка, а чашка слегка опирается на его нижнюю губу. Так всегда бывает, когда человек пьет.
  - Объясните, что в этот момент ребенок настораживается и открывает рот и глаза. Он делает движения ртом и лицом и начинает языком захватывать молоко в рот. Дети гестационного возраста более 36 недель уже пытаются сосать.
  - Некоторая часть молока может пролиться изо рта ребенка. Для того, чтобы не испачкать одежду, ребенку можно повязать кусок ткани. Дети гестационного возраста более 36 недель проливают еду чаще, чем дети младшего возраста.
  - Не нужно лить молоко в рот ребенку – достаточно просто держать чашку у его губ.
  - Объясните, что, когда ребенок наедается, он закрывает рот и больше не принимает пищу. Если он принял меньше расчетного количества пищи, то он, возможно, съест больше в следующий раз, или будет чаще просить есть. Потребление пищи следует измерять за 24 часа, а не за каждое кормление.
  - На кукле покажите, что происходит при кормлении ребенка ложкой. Вам нужно держать чашку и ложку или поставить чашку и зачерпывать из нее молоко. Эта процедура не такая удобная.
- Объясните слушателям, что техника описывается во врезке «КОРМЛЕНИЕ РЕБЕНКА ИЗ ЧАШКИ» на странице 92 Пособия. Еще раз зачитывать эту врезку слушателям не нужно.

КАК КОРМИТЬ РЕБЕНКА ИЗ ЧАШКИ

- Вымойте руки.
- Держите ребенка на коленях в сидячем или полувертикальном положении.
- Налейте в чашку примерно столько молока, сколько нужно для одного кормления.
- Поднесите маленькую чашку с молоком к губам ребенка.
  Наклоните чашку, чтобы молоко достигало губ ребенка.
  Чашка легко лежит на нижней губе ребенка, а края чашки достигают внешней части верхней губы ребенка.
- Ребенок настораживается и открывает рот и глаза.
  Ребенок с низкой массой тела при рождении (НМТР) начинает захватывать молоко в рот языком.
  Полностью доношенный ребенок или ребенок старшего возраста сосет молоко, проливая часть его.
- НЕ ЛЕЙТЕ молоко ребенку в рот. Просто держите чашку у губ, и он будет пить сам.
- Насытившись, ребенок закрывает рот и перестает пить. Если он не принял столько еды, сколько вы рассчитывали, то он может съесть больше в следующий раз, или вам придется кормить его чаще.
- Измеряйте количество еды, потребляемое ребенком, за 24 часа, а не за каждое кормление.

Рис. 16.1. Кормление ребенка из чашки

IV. Обсуждение количества молока, которое следует давать ребенку 10 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Количество молока, которое ребенок потребляет, каждый раз меняется, и это нормальное явление, каким бы ни был метод кормления, включая грудное вскармливание.
- Дети, которых кормят из чашки, могут принимать больше или меньше расчетного количества пищи. При возможности предлагайте ребенку немного больше, но позвольте ему самому решать, когда прекращать есть.
- Если ребенок принимает очень мало пищи, то предложите ему больше в следующий раз или покормите его раньше, особенно если ребенок проявляет признаки голода.
- Дети с низкой массой тела при рождении (НМТР) в первые дни потребляют очень небольшое количество пищи. Если мать может сцедить даже немного молозива, то часто это все, что нужно ее ребенку.
- Попросите слушателей открыть страницу 93 Пособий и найти врезку «КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ ДАВАТЬ РЕБЕНКУ». Попросите их прочитать врезку самостоятельно, после чего сделайте следующий расчет.

КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ ДАВАТЬ ДЕТЯМ
▪ Дети весом 2,5 кг и больше: 150 мл молока на 1 кг массы тела в день. Разделите общее количество на 8 частей и кормите ребенка раз в 3 часа. ▪ Дети весом менее 2,5 кг (дети с низкой массой тела при рождении): Начните с 60 мл на 1 кг массы тела. Увеличивайте общее количество на 20 мл на 1 кг в день, пока ребенок не начнет получать 200 мл на 1 кг в день. Разделите общее количество на 8–12 частей и кормите ребенка каждые 2–3 часа. Продолжайте до тех пор, пока ребенок не начнет весить 1800 г или больше и не станет кормиться исключительно грудью. ▪ Проверяйте потребление еды ребенком за 24 часа. Размер отдельных порций может варьироваться.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 94 своих Пособий. Приведите им следующие примеры расчета количества еды. Воспользуйтесь перекидным блокнотом, чтобы показать, как рассчитывать это количество. Попросите слушателей записать правильные ответы в специально отведенные для этого места в Пособиях.

- Давайте подсчитаем количество молока на одно кормление для ребенка в возрасте двух недель.
- Представим, что ребенок весит 3,8 кг.
- Количество молока, необходимое ребенку в сутки, равно 150 мл на 1 кг.

Спросите: «Сколько молока понадобится данному ребенку в течение 24 часов?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Ребенку потребуется 150 x 3,8 = 570 мл за 24 часа.
- Если ребенок кормится раз в три часа, то за 24 часа он будет кормиться 8 раз.

Спросите: «Сколько молока следует давать ребенку за одно кормление?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Ребенку следует давать 570 ÷ 8 = 71,25 мл. Это количество можно округлить до 75 мл, поскольку матери будет проще измерить такое количество, а также потому, что некоторая часть молока может пролиться при кормлении из чашки.
- У многих матерей нет приспособлений для измерения объема. Вы можете объяснить матери, сколько молока входит в чашку, которую она использует для кормления, и показать ей, сколько молока нужно давать при каждом кормлении. Например, используя описанный выше расчет: если у матери есть чашка, в которую входит 150 мл, то она должна давать ребенку примерно полчашки молока за один раз.

V. Подведение итогов занятия **3 минуты**

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.
  - Мать может быть незнакома с кормлением из чашки. Вам потребуется помочь ей с техникой кормления и оказать поддержку, чтобы у нее было достаточно уверенности и она смогла бы кормить ребенка дома.
  - По возможности отработайте эту технику. Если вы можете кормить ребенка из чашки сами, то у вас будет больше уверенности при обучении матери.
- ❑ Объявите, что резюме данного занятия можно найти на страницах 91–94 *Пособия для слушателей.*

Занятие 17

ВИЧ и кормление детей грудного возраста: обзор

Цели

После данного занятия слушатели смогут:

- разъяснить риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку;
- описать факторы, влияющие на передачу ВИЧ-инфекции от матери ребенку;
- охарактеризовать подходы к профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, в том числе и за счет безопасных методов кормления детей грудного возраста;
- сформулировать рекомендации по кормлению детей грудного возраста для ВИЧ-позитивных женщин, ВИЧ-негативных женщин и женщин, не знающих свого статуса.

Обзор занятия **45 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, которое проводит один преподаватель.

I.	Введение в занятие	7 минут
II.	Обзор риска передачи ВИЧ от матери ребенку	15 минут
III.	Описание факторов, влияющих на передачу ВИЧ от матери ребенку	10 минут
IV.	Обзор подходов к профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, включая безопасные методы кормления детей грудного возраста	10 минут
V.	Подведение итогов занятия	3 минуты

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Подготовка

- Информацию о проведении презентации со слайдами см. во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды с 17/1 по 17/15 расположены в правильном порядке. Изучите слайды и сопутствующий текст перед их представлением.
- Директор курса расскажет вам, какие слайды следует использовать, в зависимости от распространенности ВИЧ-инфекции в данном районе. Обратите внимание на существование альтернативных слайдов 17/5–17/9. В одном варианте говорится о 100 матерях, а в другом – о 1000 матерей. Определите, какие слайды вы собираетесь использовать.
- Вам потребуется «Карточка по вариантам кормления 1: 20 матерей и детей».
- Выясните, если такие данные существуют, распространенность ВИЧ-инфекции в данной местности среди женщин детородного возраста (15–49 лет) и среди женщин, получающих дородовую помощь.
- Ознакомьтесь с последними документами ВОЗ, чтобы, при возникновении потребности в дополнительной информации, вы могли указать на эти документы слушателям:

  Rapid advice: revised WHO principles and recommendations on infant feeding in the context of HIV (2009) (Оперативные рекомендации: пересмотренные принципы и рекомендации ВОЗ в отношении кормления детей грудного возраста и ВИЧ (2009).
  Ключевые тезисы: пересмотренные принципы и рекомендации ВОЗ: кормление детей грудного возраста и ВИЧ.
- Ознакомьтесь с существующими в стране политикой, стратегиями и руководствами по кормлению детей грудного и раннего возраста. Выясните, включают ли они темы, связанные с ВИЧ/СПИДом, и существуют ли в вашей области или районе особые рекомендации по кормлению детей грудного возраста для ВИЧ-инфицированных матерей.

I. Введение в занятие 7 минут

❑ Покажите **слайд 17/1 «Цели занятия 17»** и прочтайте цели:

17/1

ВИЧ и кормление детей грудного возраста

После этого занятия слушатели смогут:

- рассказать о риске передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку;
- описать факторы, которые влияют на передачу ВИЧ-инфекции от матери ребенку;
- обрисовать подходы, которые могут предотвратить передачу ВИЧ-инфекции от матери ребенку, в том числе за счет безопасных методов кормления детей грудного возраста;
- сформулировать рекомендации по кормлению детей грудного возраста для ВИЧ-положительных женщин, ВИЧ-отрицательных женщин и женщин, которые не знают своего статуса.

❑ Отметьте следующие моменты:

- Весьма печальным аспектом эпидемии ВИЧ/СПИДа является количество детей раннего возраста, умирающих от этой инфекции. Большинство детей заражаются от своих матерей. Обычно матерей заражают их половые партнеры, которые часто являются отцами детей.
- Лучший способ профилактики заражения детей заключается в том, чтобы помочь избежать инфекции прежде всего их отцам и матерям. Особый упор следует сделать на ответственность мужчин за защиту своих семей.
- Однако многие женщины уже являются инфицированными, поэтому важно попытаться уменьшить риск для их детей. Один из способов заключается в том, чтобы не кормить ребенка грудью, однако, как мы уже выяснили, отказ от кормления грудью связан с многочисленными рисками.
- Будучи медицинскими работниками, вы можете помочь ВИЧ-инфицированной женщине кормить своего ребенка наилучшим образом для того, чтобы и сохранить здоровье ребенка, и снизить вероятность его заражения.
- Сначала давайте еще раз вспомним, что означают термины ВИЧ и СПИД.

❑ Покажите **слайд 17/2 «Определение ВИЧ и СПИДа»** и зачитайте определения:

17/2

Определение ВИЧ и СПИДа

ВИЧ
- Вирус иммунодефицита человека, который вызывает СПИД.

СПИД
- Синдром приобретенного иммунодефицита является активным патологическим состоянием, которое наступает вслед за предшествующим бессимптомным положительным ВИЧ-статусом.

❑ Отметьте следующие моменты:

- Люди, зараженные ВИЧ, поначалу чувствуют себя хорошо и не знают, что они заражены. Они могут оставаться здоровыми многие годы, так как тело вырабатывает антитела, которые борются с ВИЧ.
- Но эти антитела недостаточно эффективны. Вирус живет внутри иммунных клеток и медленно разрушает их.
- В результате разрушения этих клеток организм теряет способность бороться с инфекциями. Человек заболевает, и со временем у него развивается СПИД. При отсутствии лечения человек обычно умирает.
- Для того чтобы проверить, имеются ли в крови человека антитела к ВИЧ, проводится специальный анализ крови. Положительный результат анализа означает, что человек заражен ВИЧ, или, иными словами, он является ВИЧ-положительным, или серопозитивным.
- Когда вирус попадает в организм человека, человек может передавать его другим людям.
- ВИЧ передается от зараженного мужчины или женщины другому человеку через:
  - обмен ВИЧ-инфицированными жидкостями организма, такими как сперма, вагинальная жидкость или кровь, при незащищенном половом контакте;
  - переливание зараженной ВИЧ крови или зараженные иглы.
- ВИЧ может также передаваться от инфицированной женщины ребенку во время беременности, при родах или через грудное вскармливание. Это называется передачей от матери ребенку, или ПМР.
- ВИЧ лечится антиретровирусными препаратами, которые также могут помочь в профилактике ПМР.

❑ Покажите **слайд 17/3 «Передача ВИЧ от матери ребенку»** и зачитайте его:

17/3

Передача ВИЧ от матери ребенку

ВИЧ-инфекцированные дети раннего возраста обычно заражаются от матери:

- во время беременности через плаценту;
- во время родовых схваток и родов через кровь и выделения;
- через грудное вскармливание.

Это называется передачей ВИЧ-инфекции от матери ребенку, или ПМР

II. Обзор риска передачи ВИЧ от матери ребенку 15 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Давайте посмотрим, насколько часто имеет место передача ВИЧ от матери ребенку, и какому количеству матерей и детей угрожает опасность заражения.
- Не все дети, рождающиеся у ВИЧ-инфицированных матерей, заражаются ВИЧ, даже при отсутствии каких-либо мер вмешательства.

❑ Покажите **слайд 17/4 «Оценка риска и времени передачи ВИЧ от матери ребенку при отсутствии мер вмешательства»** и зачитайте его:

17/4

Оценка риска и времени передачи ВИЧ от матери ребенку при отсутствии мер вмешательства

Время ПМР ВИЧ	Частота передачи
• Вовремя беременности	5–10%
• Во время родовых схваток и родов	10–15%
• Во время грудного вскармливания	5–20%
• В целом без грудного вскармливания	15–25%
• В целом при грудном вскармливании до 6 месяцев	20–35%
• В целом при грудном вскармливании до 18–24 месяцев	30–45%

- Примерно две трети детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, не заражаются, даже при отсутствии мер вмешательства, таких как антиретровирусная профилактика или кесарево сечение.

- Примерно 5–20% детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, заражаются при обычном грудном вскармливании. Риск существует на протяжении всего периода грудного вскармливания и с течением времени остается более менее постоянным.

- Исключительно грудное вскармливание в течение первых нескольких месяцев жизни менее опасно с точки зрения передачи ВИЧ, нежели смешанное питание. Результаты исследований говорят о том, что риск передачи инфекции детям, которых кормят исключительно грудью, ниже, чем детям, которые находятся на смешанном вскармливании.

- Если есть возможность проведения АРТ для матери и/или ребенка, риск передачи инфекции на протяжении шести месяцев грудного вскармливания составляет примерно 2%. Спустя 12 месяцев риск составляет примерно 4%.

- При изучении следующих примеров будем предполагать, что меры вмешательства не принимались.

❑ Покажите **слайд 17/5 «100 матерей и детей»** и отметьте следующие моменты:

- На диапозитиве показаны 100 матерей и детей. Предположим, что в данном случае распространенность ВИЧ-инфекции среди женщин составляет 20%.

Спросите: «Сколько из этих женщин будут ВИЧ-положительными?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Двадцать процетов от 100 равно 20. Следовательно, ВИЧ-инфицированными будут 20 женщин. Остальные 80 будут иметь ВИЧ-отрицательный статус *(Отметьте это на следующем слайде)*.

❑ **Факультативно:** (для стран с низкой распространенностью ВИЧ): Покажите слайд с 1000 матерей и детей. Воспользуйтесь Слайдом 17/5b.

- На диапозитиве показано 1000 матерей и детей. Предположим, что в данном случае распространенность ВИЧ-инфекции среди женщин составляет 2%.

Спросите: «Сколько из этих женщин будут ВИЧ-положительными?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Два процента от 1000 равно 20. Следовательно, ВИЧ-положительными будут 20 женщин. Остальные 980 женщин скорее всего будут иметь ВИЧ-отрицательный статус *(Отметьте это на следующем слайде. Если вы используете этот вариант, покажите Слайд 17/6b).*

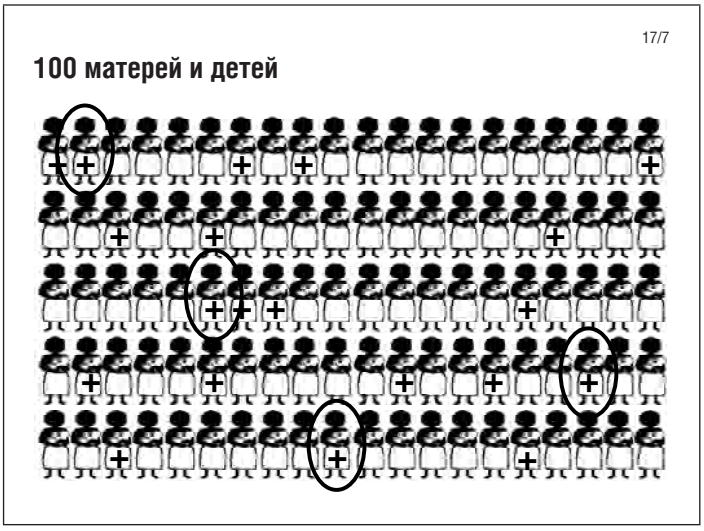
❑ Покажите **слайд 17/6 «100 матерей и детей»** и отметьте следующие моменты:

- Частота передачи инфекции от матери ребенку во время беременности и при родах составляет примерно 15–25%. В данном примере мы возьмем 20%.

Спросите: «Сколько детей будут заражены до или во время родов?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Двадцать процентов от 20 равно 4. Следовательно, во время беременности или родов заразятся четыре ребенка ВИЧ-инфицированных матерей *(Отметьте это на следующем слайде).*

❑ Покажите **слайд 17/7 «100 матерей и детей»** и отметьте следующие моменты:



- На слайде показано 100 матерей; 20% из них, то есть 20 матерей, ВИЧ-положительны; 20% их детей – четыре ребенка – вероятно заразятся во время беременности или родов. *(Если вы используете вариант b, отметьте, что на слайде изображено 1000 матерей, 2% из которых – 20 матерей – ВИЧ-инфицированы).*

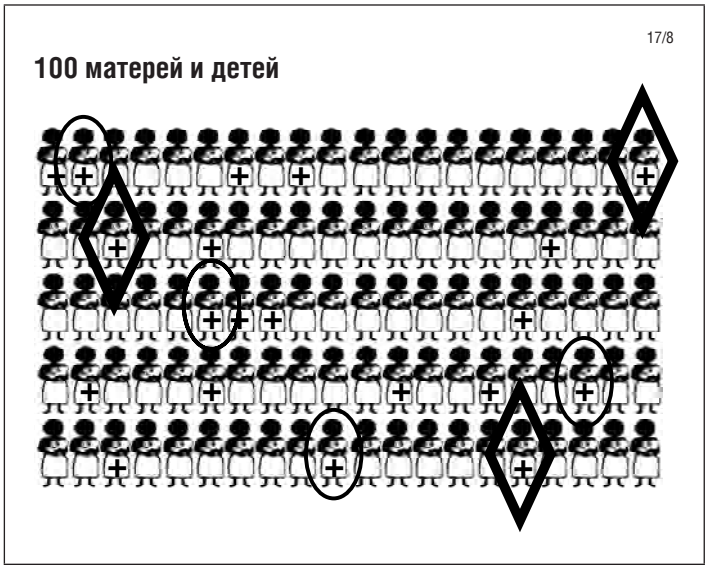
- Теперь подумаем, сколько детей могут быть заражены при грудном вскармливании.

- Частота передачи через грудное вскармливание составляет примерно 5–20% для детей ВИЧ-инфицированных матерей, которые кормятся грудью на протяжении различных периодов времени, причем не всегда исключительно грудью. В этом примере возьмем 15%.

Спросите: «Итак, предположив, что все эти дети кормятся грудью на протяжении разных периодов времени, сколько из них будут при этом заражены ВИЧ?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Пятнадцать процентов от 20 равно 3. Поэтому через грудное вскармливание заразятся примерно три ребенка ВИЧ-положительных матерей *(Отметьте это на следующем слайде).*

❑ Покажите **слайд 17/8 «100 матерей и детей»** и отметьте следующие моменты:



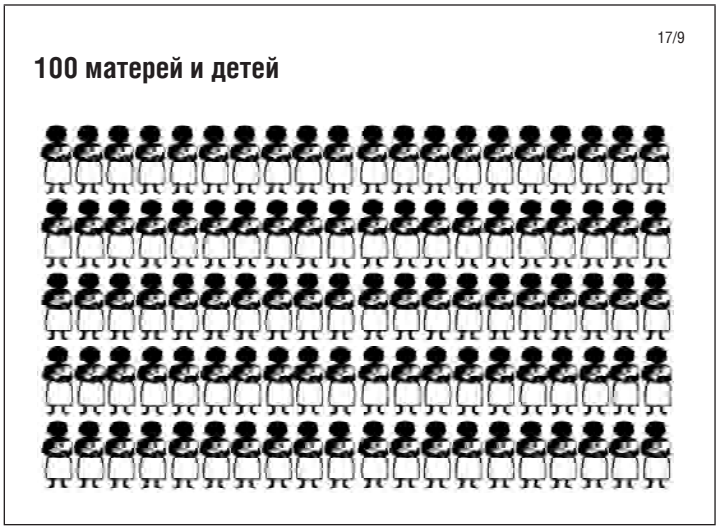
❑ Отметьте следующие моменты:

- В группе из 100 матерей в районе, где распространенность ВИЧ-инфекции среди матерей равна 20%, через грудное вскармливание ВИЧ заразятся примерно три ребенка. Если бы в течение первых месяцев жизни ребенка все ВИЧ-положительные матери кормили своих детей грудью, то частота передачи инфекции была бы немного ниже. *(При использовании варианта b отметьте, что в группе из 1000 матерей в районе, где распространенность ВИЧ среди матерей равна 2%, число ВИЧ-положительных будет равно 20).*

- Это говорит о том, что даже в районах с высокой распространенностью ВИЧ большинство детей ВИЧ-инфицированных матерей не заразятся ВИЧ через грудное вскармливание. Конечно, если мать не инфицирована, вируса у нее нет, и ее ребенок никоим образом не может заразиться от нее.

❑ Сейчас преподаватели могут представить данные о распространенности ВИЧ в данной местности и рассчитать со слушателями количество детей, которые заразятся в данной ситуации.

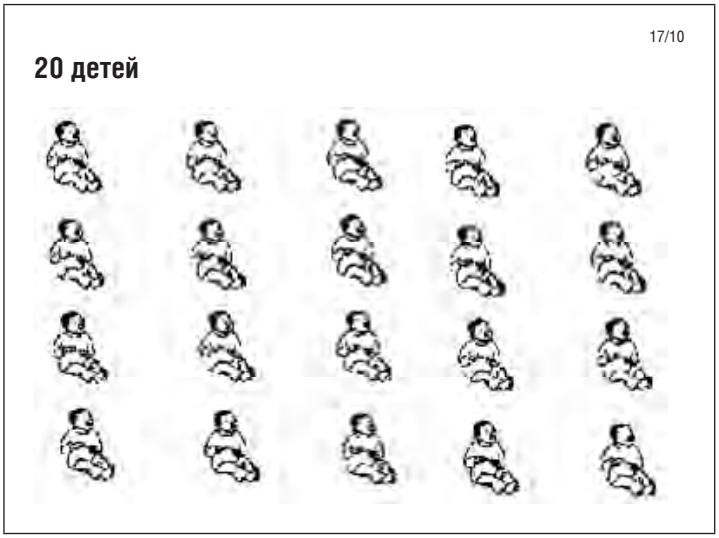
❑ Покажите **слайд 17/9 «100 матерей и детей»** и отметьте следующие моменты:



Спросите: «Если беременные женщины среди данного населения не проходят тестирования, то неизвестно, какие именно женщины заражены ВИЧ. В этом случае возможно ли определить, какие именно дети будут заражены?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Мы не можем предугадать, какие именно дети будут заражены.
- Если мать не знает своего статуса ВИЧ, ее следует поощрять к тому, чтобы она кормила ребенка грудью.
- Объясняя риск передачи инфекции матери, лучше использовать карточку с 20 детьми.

❑ Покажите **слайд 17/10 «20 детей»** и отметьте следующие моменты:

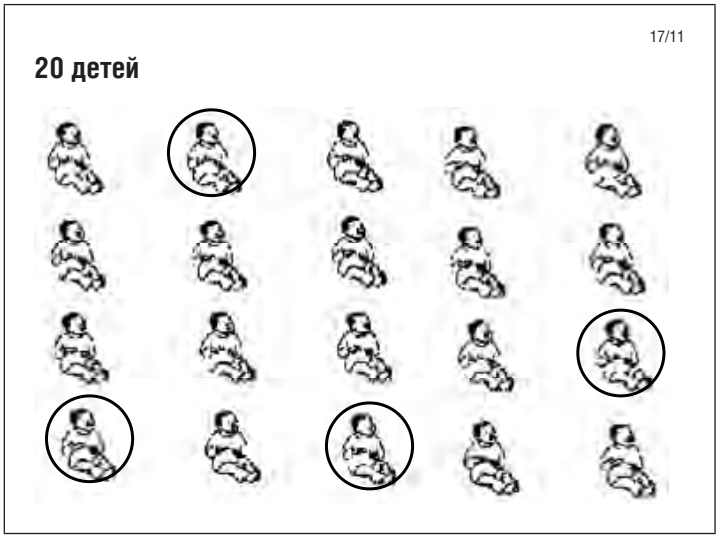


- На этом слайде показано только 20 детей.
- Все матери прошли тестирование и все оказались ВИЧ-положительными. Как уже говорилось ранее, частота передачи инфекции во время беременности и родов (вместе) в данном примере равна 20%.

Спросите: «Сколько из этих детей были, вероятно, заражены во время беременности или родов?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Двадцать процентов от 20 равно 4, так что заражены были четыре ребенка. *(Отметьте это на следующем слайде).*

❑ Покажите **слайд 17/11 «20 детей»** и отметьте следующие моменты:

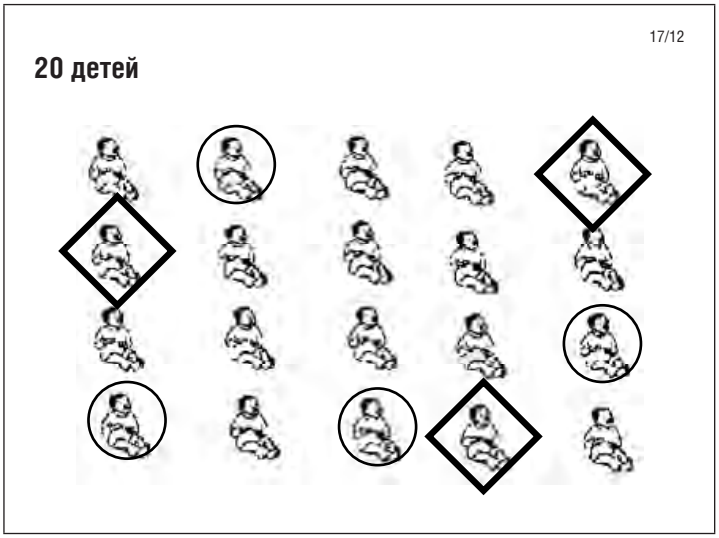


- Частота передачи инфекции через грудное вскармливание составляет 5–20% в зависимости от того, насколько долго мать кормит ребенка грудью. В этом примере мы возьмем 15%.

Спросите: «Сколько детей будут заражены через грудное вскармливание, если всех будут кормить грудью на протяжении нескольких месяцев?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Пятнадцать процентов от 20 равно 3, следовательно, заражено будет три ребенка. *(Отметьте это на следующем слайде).* Если бы все ВИЧ-положительные матери кормили детей исключительно грудью, то количество зараженных детей было бы меньшим.

❑ Покажите **слайд 17/12 «20 детей»** и отметьте следующие моменты:



❑ Отметьте следующее:

- Итак, даже у женщин, знающих о своем ВИЧ-положительном статусе, дети не всегда заражаются через грудное вскармливание даже при отсутствии каких-либо мер вмешательства.
- Если ВИЧ-положительная мать решает кормить своего ребенка грудью, существует риск передачи ВИЧ. Однако опасность существует и в том случае, если мать решает не кормить грудью.
- В некоторых ситуациях риск болезни и смерти в результате отсутствия грудного вскармливания может быть выше, чем риск заражения ВИЧ при грудном вскармливании.
- Из занятия 2 вы помните, что детям, которых не кормят грудью, угрожает повышенный риск гастроэнтерита и респираторных и других инфекций.
- К счастью, в настоящее время существуют различные способы сделать грудное вскармливание более безопасным.

❑ Сообщите слушателям, что карточка с 20 детьми имеется в их «Наборе карточек для консультирования».

III. Описание факторов, влияющих на передачу ВИЧ от матери ребенку

10 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Мы взяли показатель частоты передачи ВИЧ во время беременности и родов 20%, а во время грудного вскармливания – 15%. Эти данные выглядят весьма точными, но на самом деле это лишь усредненные показатели результатов нескольких исследований.
- Показатели различаются в силу отличий характеристик населения, таких как степень болезни у матерей, количество вируса в крови, проведение АРТ и длительность грудного вскармливания.
- На эти показатели влияет несколько факторов, и меры вмешательства помогают снизить эти показатели. Понимание этих факторов может помочь нам найти способы снизить передачу инфекции.

Спросите: «Какие факторы влияют на передачу ВИЧ от матери ребенку?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

❑ Покажите **слайд 17/13 «Факторы, влияющие на передачу ВИЧ от матери ребенку»** и зачитайте его:

17/13

Факторы, влияющие на передачу ВИЧ от матери ребенку

- Недавнее заражение ВИЧ.
- Тяжелая степень болезни.
- ИППП.
- Операции при родовспоможении.
- Продолжительность грудного вскармливания.
- Исключительно грудное вскармливание или смешанное вскармливание.
- Состояние груди.
- Состояние рта ребенка.
- АРТ-печение или профилактика для матери.
- АРТ-профилактика для ребенка.

❑ Некоторые из этих факторов влияют на передачу ВИЧ при грудном вскармливании. Инфекции, передающиеся половым путем, и операции при родовспоможении влияют только на передачу во время беременности или родов. Мы будем обсуждать факторы, связанные с грудным вскармливанием.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 99–100 своего Пособия и найти раздел «Факторы, влияющие на ПМР ВИЧ через грудное вскармливание».

- Попросите слушателей по очереди зачитать пункты.

  - **Недавнее заражение ВИЧ.**

    Если женщина заражается ВИЧ во время беременности или грудного вскармливания, то в ее крови содержание вируса повышено, и выше вероятность заражения ребенка. В это время особую важность приобретает профилактика заражения ВИЧ-отрицательной женщины, поскольку опасность угрожает и женщине, и ребенку. Все люди, ведущие активную половую жизнь, должны знать, что незащищенный секс вне брака подвергает их опасности заражения ВИЧ. Заразившись сами, они могут заразить своего партнера и поставить под угрозу ребенка, если заражение произойдет во время беременности или грудного вскармливания.

  - **Степень тяжести ВИЧ-инфекции.**

    Если у матери имеется связанное с ВИЧ заболевание или СПИД и она не получает медикаментозного лечения, то в ее организме содержится больше вируса, что повышает вероятность его передачи ребенку.

  - **Продолжительность грудного вскармливания.**

    Вирус может передаваться в любой момент во время грудного вскармливания. В целом, чем дольше продолжается грудное вскармливание, тем выше риск передачи вируса.

  - **Исключительно грудное вскармливание или смешанное вскармливание.**

  Риск передачи вируса выше, если в первые месяцы жизни вместе с грудным вскармливанием ребенок получает другую пищу или питье. При исключительно грудном вскармливании риск передачи ниже. Другая пища или питье могут вызывать диарею и повреждать кишечник, что облегчит попадание вируса в организм ребенка.

  - **Состояние груди.**

    Трещины на сосках (особенно если сосок кровоточит), мастит или абсцесс груди могут повышать риск передачи ВИЧ через грудное вскармливание. Правильная техника грудного вскармливания помогает предотвращать возникновение этих состояний и снижает вероятность передачи ВИЧ.

  - **Состояние рта ребенка.**

    Язвы или молочница во рту ребенка облегчают попадание вируса в организм ребенка через поврежденную кожу.

  - **АРТ-лечение или профилактика для матери.**

    У ВИЧ-инфицированных матерей, которые на протяжении всей жизни получают антиретровирусную терапию или антиретровирусную профилактику, риск передачи ВИЧ детям грудного возраста существенно ниже.

  - **АРТ-профилактика для ребенка.**

    Введение ребенку лекарств вскоре после рождения или ежедневное введение ребенку лекарств в период грудного вскармливания также значительно снижает риск передачи ВИЧ от матери ребенку.

- Также отметьте следующее:

  - Этот список факторов указывает на несколько возможных стратегий, которые могли бы быть полезными для всех женщин, как ВИЧ-положительных, так и ВИЧ-отрицательных. Эти стратегии позволяют снизить риск передачи ВИЧ и могут применяться для всех, поскольку они не зависят от того, известен ли ВИЧ-статус женщины.

  - Другие стратегии, такие как отказ от грудного вскармливания, могут быть вредны для детей, поэтому их следует применять только в тех случаях, когда женщина знает, что она заражена ВИЧ, и прошла консультирование.

- Кратко расскажите об АРТ. На перекидном блокноте напишите названия антиретровирусных препаратов.

  - Скорее всего, вы слышали об антиретровирусных (АРВ) препаратах. Они используются для снижения количества ВИЧ в организме. Вы могли слышать такие названия, как AZT *(азидотимидин)* и ZDV *(зидовудин)* – это два названия одного и того же лекарства – и *невирапин.*

  - В большинстве стран существуют программы по обеспечению ВИЧ-инфицированных женщин длительным или краткосрочным режимом медикаментозного лечения, а в некоторых странах обеспечивается долгосрочное лечение.

  - В рамках некоторых режимов лечения ребенок также получает один или несколько АРВ.

  - Антиретровирусная терапия или антиретровирусная профилактика для ВИЧ-инфицированных матерей значительно снижает вероятность ПМР. Продолжение применения этих лекарств во время грудного вскармливания или введение ребенку АРВ-препаратов в этот период также снижает вероятность передачи инфекции через грудное вскармливание.

IV. Обзор подходов к предотвращению передачи инфекции от матери ребенку через грудное вскармливание 10 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - Снижение передачи ВИЧ беременным женщинам, матерям и их детям, включая передачу через грудное вскармливание, должно быть частью всеобъемлющего подхода как к профилактике ВИЧ и лечению и поддержке при нем, так и к помощи и поддержке до, во время и после родов.

  - Стратегии должны отвечать наилучшим интересам матери и ребенка как пары, принимая во внимание критическую связь между выживанием матери и выживанием ребенка.

  - Профилактика передачи ВИЧ при грудном вскармливании должна рассматриваться в широком контексте с учетом необходимости содействия грудному вскармливанию детей грудного и раннего возраста среди населения в целом.

- Покажите **слайд 17/14 «Стратегия поддержки грудного вскармливания»** и зачитайте его:

17/14

Стратегия поддержки грудного вскармливания

«В соответствии с общим принципом, среди всех групп населения, независимо от распространенности ВИЧ-инфекции, необходимо оказывать защиту, содействие и поддержку грудному вскармливанию».

HIV and Infant Feeding: a policy statement, developed collaboratively by UNAIDS, WHO and UNICEF, 1997.

  - Женщины с ВИЧ-отрицательным или неизвестным статусом должны поощряться к грудному вскармливанию и получать необходимую для этого поддержку.

- Сейчас мы рассмотрим ситуацию женщины, которая прошла тестирование и знает, что она ВИЧ-положительна.

❑ Покажите **слайд 17/15 «Рекомендации по кормлению детей грудного возраста для ВИЧ-положительных женщин»** и зачитайте его:

17/15

Основные рекомендации по кормлению детей грудного возраста для ВИЧ-положительных женщин (2009)

- Матери с известным ВИЧ-положительным статусом должны получать АРТ-лечение или АРТ-профилактику на протяжении всей жизни в целях снижения вероятности передачи ВИЧ через грудное вскармливание.
- Эти матери должны кормить своих детей в течение первых шести месяцев исключительно грудью, а после этого начинать надлежащий прикорм, продолжая грудное вскармливание до возраста 12 месяцев.
- Если мать решает применить заместительное кормление, то медицинские работники должны помочь обеспечить выполнение особых условий для его успешного осуществления.

❑ Продолжите, отметив следующие моменты:

- Если ВИЧ-положительная женщина решает кормить грудью, то прекратить грудное вскармливание можно только после того, как может быть обеспечено адекватное по пищевым качествам и безопасное питание, включая грудное молоко.
- Матери с известным ВИЧ-положительным статусом, которые решают прекратить грудное вскармливание в тот или иной момент, должны делать это постепенно, в течение одного месяца. Матери или дети, получающие АРТ-профилактику, должны продолжать профилактику в течение одной недели после полного прекращения грудного вскармливания. Резко прекращать грудное вскармливание не рекомендуется.
- Существуют следующие альтернативы грудному вскармливанию:
  - Для детей младше шести месяцев:
    - детские молочные смеси коммерческих производителей;
    - сцеженное грудное молоко после высокотемпературной обработки.
  - Для детей старше шести месяцев:
    - детские молочные смеси коммерческих производителей;
    - молоко животных как часть рациона питания, обеспечивающего надлежащее количество микронутриентов;
    - начиная с шести месяцев, все дети нуждаются в прикорме.
- Если мать в качестве замещающего питания решает давать ребенку детскую молочную смесь, необходимо выполнить следующие условия:
  - в домашнем хозяйстве и в местной общине должно быть обеспечено наличие безопасной воды и санитарно-профилактических мероприятий;
  - мать или другой попечитель могут надежно обеспечить достаточное количество детской молочной смеси для нормального роста и развития ребенка;
  - мать или попечитель могут готовить молочную смесь с соблюдением гигиены и достаточно часто для того, чтобы обеспечить ее безопасность и снизить риск диареи и нарушения питания;

- мать или попечитель в первые шесть месяцев могут обеспечить ребенку питание исключительно молочными смесями;
- вся семья оказывает поддержку этому способу питания; и
- мать или попечитель имеют доступ к медико-санитарной помощи для всеобъемлющего ухода за ребенком.

▪ На следующем занятии мы обсудим консультирование по вопросам питания детей грудного возраста в связи с ВИЧ-инфекцией.

▪ *(Если в курс входят все занятия).* Во время данного курса мы обсудим, что такое адекватное и безопасное замещающее питание в первые два года жизни, а также способы консультирования ВИЧ-положительных матерей по вопросам питания детей грудного возраста с учетом конкретных обстоятельств.

▪ В случае существования национальной или местной программы по вскармливанию детей грудного возраста и ВИЧ/СПИДу, кратко расскажите о ней. В настоящее время странам предлагается рекомендовать один вариант питания, который должен пропагандироваться среди всех женщин с известным ВИЧ-статусом. Работники здравоохранения должны поощрять женщин следовать этому варианту, но если женщина не желает этого, ее выбор все равно необходимо поддержать.

V. Подведение итогов занятия 3 минуты

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

❑ Отметьте следующие моменты:

▪ Не все дети ВИЧ-инфицированных женщин заражаются ВИЧ.

▪ Примерно 20% детей, родившихся от ВИЧ-положительных женщин, заражаются ВИЧ через грудное вскармливание без каких-либо мер вмешательства. Наилучшая стратегия снижения этого риска с сохранением многочисленных преимуществ грудного вскармливания заключается в обеспечении матерей длительным АРТ-лечением или профилактикой в период грудного вскармливания и на протяжении одной недели после его прекращения и в обеспечении профилактикой детей во время грудного вскармливания и на протяжении одной недели после его прекращения. Некоторые матери решают не кормить грудью вообще. Матерей, которые решают кормить грудью, следует поощрять к тому, чтобы они кормили исключительно грудью в течение шести месяцев и продолжали грудное вскармливание до возраста одного года.

▪ Однако отказ от грудного вскармливания имеет много недостатков, включая угрозу для жизни ребенка. Женщинам необходимо консультирование по вопросам кормления детей грудного возраста: оно позволяет им найти лучший способ кормления ребенка в своей ситуации.

▪ Смешанного кормления следует избегать, поскольку оно влечет за собой, как риск заражения ВИЧ, так и риск диареи и других инфекционных заболеваний.

▪ Необходимо продолжить защиту, содействие и поддержку грудного вскармливания среди всех групп населения.

❑ Сообщите, что резюме данного занятия находится на страницах 95–102 *Пособия для слушателей.*

Дополнительная информация

Результаты систематического обзора говорят о снижении риска передачи ВИЧ в первые шесть месяцев жизни ребенка при исключительно грудном вскармливании по сравнению со смешанным вскармливанием среди групп населения, не охваченных АРВ/АРТ.

Исключительно грудное вскармливание в первые месяцы жизни также ассоциирует со снижением смертности в первый год жизни среди детей, подверженных риску заражения ВИЧ, по сравнению со смешанным вскармливанием как в условиях проведения исследования, так и в условиях осуществления программы.

Данные высокого качества относительно ситуации отсутствия ВИЧ говорят о том, что смешанное питание и отсутствие грудного вскармливания ассоциируют с повышенной заболеваемостью и смертностью.

При введении АРВ-препаратов риск передачи инфекции уменьшается еще больше.

Продолжение грудного вскармливания в условиях применения АРВ-препаратов до 12 месяцев позволяет избежать многих осложнений, связанных с прекращением грудного вскармливания и обеспечением безопасного и адекватного рациона питания без грудного молока для детей в возрасте от 6 до 12 месяцев.

Для заметок

Занятие 18

Консультирование для принятия решения о кормлении детей грудного возраста

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- описать элементы, которые следует учитывать при консультировании по кормлению ребенка в связи с ВИЧ;
- перечислить различные варианты кормления, имеющиеся у ВИЧ-положительных матерей.

Обзор занятия **30 минут**

Слушатели собираются вместе на лекцию, которую читает один преподаватель.

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Описание консультирования по вопросам кормления детей грудного возраста в связи с ВИЧ	5 минут
III.	Описание консультирования для принятия решений о кормлении детей грудного возраста	15 минут
IV.	Подведение итогов занятия	5 минут

Подготовка

- Информацию о проведении презентации со слайдами см. во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды с 18/1 по 18/4 расположены в нужном порядке. Изучите слайды и сопутствующий текст перед их представлением.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Последующий раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно. Он поможет вам отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 18/1 «Цели занятия 18»** и зачитайте цели:

18/1

Консультирование для принятия решений о кормлении детей грудного возраста

После этого занятия слушатели смогут:

- описать элементы, которые следует учитывать при консультировании по вопросам кормления детей грудного возраста в связи с ВИЧ;
- перечислить различные варианты кормления, имеющиеся у ВИЧ-положительных матерей.

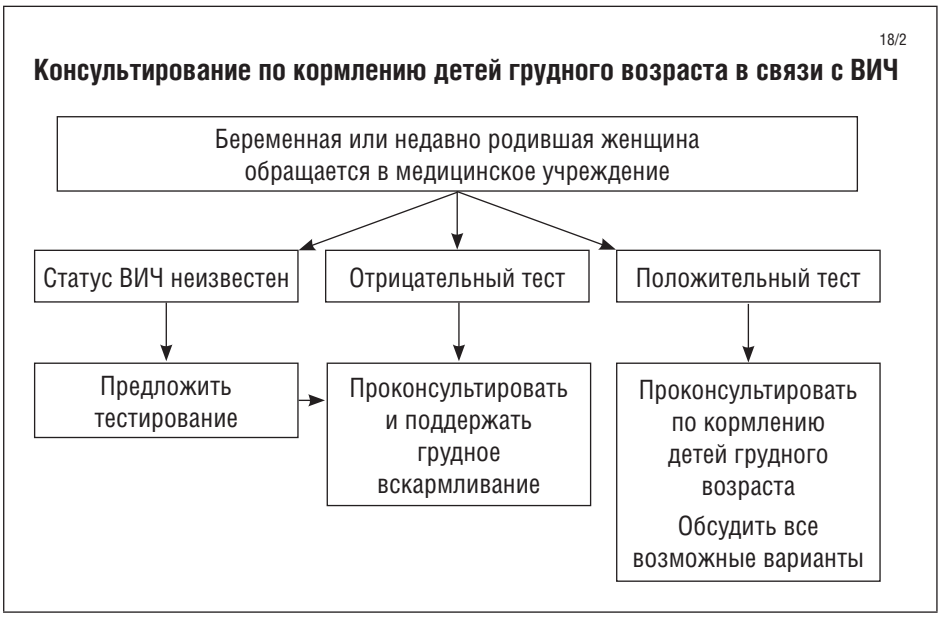
- От вас, консультантов по кормлению детей грудного возраста, не требуется давать общие консультации по ВИЧ, если у вас нет соответствующей подготовки. Если у вас нет такой подготовки, вы должны знать, куда направить женщину за подобной консультацией.

❑ В конце 2009 г. ВОЗ выпустила обновленные и дополненные рекомендации по ВИЧ и кормлению детей грудного возраста. От стран требуется дать одну рекомендацию на национальном или региональном уровне в отношении того, как ВИЧ-инфицированным женщинам следует кормить детей, хотя отдельные женщины могут решить, что они будут кормить детей по-другому. В соответствии с этими новыми рекомендациями больше усилий будет направляться на то, чтобы поддержать мать в осуществлении ее выбора на практике, а не на то, чтобы повлиять на этот выбор.

❑ Если в вашей стране политика в данной области была пересмотрена в соответствии с рекомендациями ВОЗ 2009 года, вместе с директором курса внесите поправки в данное занятие 18 и в это же занятие в модуле для слушателей.

II. Описание консультирования по вопросам кормления детей грудного возраста в связи с ВИЧ 5 минут

❑ Покажите **слайд 18/2 «Консультирование по вопросам кормления детей грудного возраста в связи с ВИЧ»** и отмечайте варианты в таком порядке, в котором они встречаются в тексте.



❑ Отметьте следующие моменты:

- Возможно, вам придется консультировать по вопросам кормления детей грудного возраста женщин, которые могут знать свой статус ВИЧ, а могут и не знать.

- Тестирование на ВИЧ не везде может быть доступно. Женщина может знать о том, что ВИЧ может передаваться ее ребенку, и ее это может беспокоить, особенно вероятность передачи ВИЧ через грудное вскармливание.

- Если женщина не проходила тестирования или не знает его результатов:
  - Обсудите с ней преимущества тестирования на ВИЧ для нее и ее семьи.
  - Направьте ее в подходящий центр тестирования на ВИЧ и консультирования, если она хочет пройти тестирование.
  - При отсутствии результата тестирования проконсультируйте ее в отношении моментов, которые ее беспокоят, и предложите ей кормить ребенка так, как она бы делала это, если бы была ВИЧ-отрицательной, то есть первые шесть месяцев кормить исключительно грудью, а потом продолжить грудное вскармливание с надлежащим прикормом до двух лет и старше.
  - Если женщина не знает своего статуса ВИЧ, для ее ребенка обычно более безопасным вариантом является грудное вскармливание. Детям, которых не кормят грудью, угрожает больший риск болезни.
  - Когда вы будете консультировать женщину, которая не знает своего статуса ВИЧ, по вопросам кормления ребенка грудного возраста, возможно, ее потребуется убеждать в том, что грудное вскармливание является наиболее безопасным вариантом для ее ребенка.
  - Женщинам, рожающим дома, может быть предложено пройти тестирование и получить консультацию при обращении в медицинское учреждение. Традиционные повитухи, общинные работники здравоохранения или консультанты по кормлению детей грудного возраста могут обеспечивать женщин информацией и поощрять их к тому, чтобы они подумали о прохождении тестирования.

- Женщина может думать, что она ВИЧ-положительна, несмотря на отрицательный результат тестирования. Ей нужно обратиться за консультацией, чтобы обсудить то, что ее беспокоит, и обычно ее нужно поощрять к грудному вскармливанию.

- Если женщина прошла тестирование и оказалась ВИЧ-отрицательной:
  - Обсудите с ней опасность заражения во время беременности или грудного вскармливания.
  - Предложите ей еще раз пройти тестирование, если она считает, что после последнего теста она могла заразиться ВИЧ.
  - Предложите ей кормить своего ребенка в соответствии с общими рекомендациями.

- Если женщина прошла тестирование и оказалась ВИЧ-положительной:
  - .Вам нужно обсудить с ней возможные варианты кормления ребенка в возрасте от рождения до шести месяцев.
  - Вам нужно будет снова проконсультировать ее, когда возраст ребенка будет приближаться к шести месяцам, чтобы обсудить варианты кормления для возраста от шести месяцев и старше.

❑ На последующих занятиях мы дополнительно обсудим кормление детей старше шести месяцев.

III. Описание консультирования для принятия решений о кормлении детей грудного возраста 15 минут

- Большинство ВИЧ-положительных женщин не готовы обсуждать варианты кормления ребенка грудного возраста на первой консультации после прохождения тестирования. Их нужно будет направить на такую консультацию позже. Консультантом по кормлению детей грудного возраста может быть не тот человек, который дает общие консультации.

- Для того чтобы помочь женщине и в то же время не указывать ей, что делать, вам нужно следовать систематическому процессу предоставления информации и поддержки.

- Мы рассмотрим основные шаги этого процесса. На последующих занятиях вы получите необходимую информацию, в том числе и о том, как применять свои навыки консультирования в ходе этого процесса.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 105 своих Пособий и найти «Схему консультирования». Попросите слушателей по очереди зачитать шаги этой схемы.

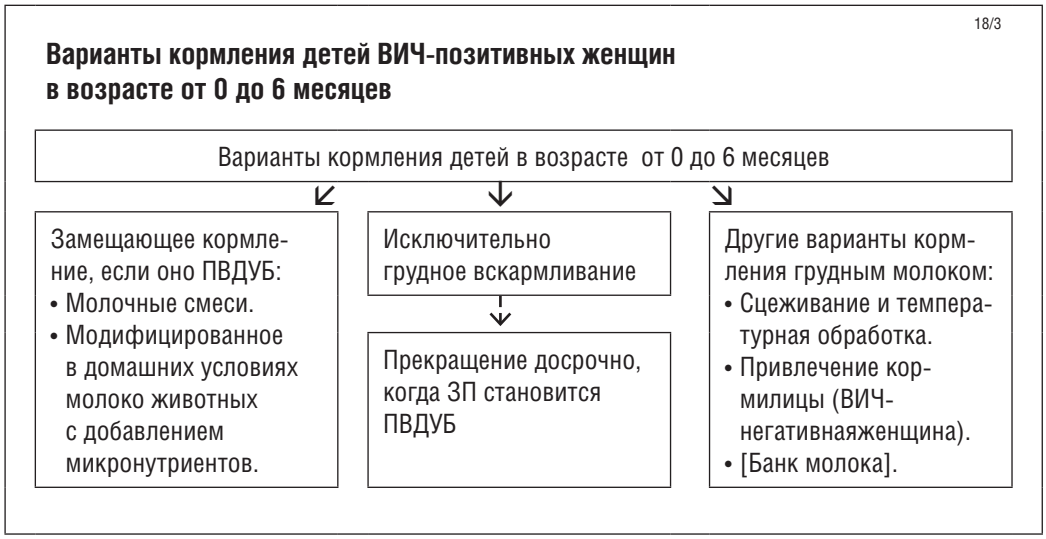
Спросите: «В какой момент можно проводить консультирование по кормлению детей грудного возраста и когда оно обычно проводится на практике?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте. Предложите слушателям подумать о том, когда женщины могут пожелать обсудить кормление детей.

- Консультирование по кормлению детей для ВИЧ-положительных женщин может потребоваться:
  - перед беременностью;
  - во время беременности;
  - вскоре после рождения ребенка;
  - вскоре после получения результатов тестирования ребенка на ВИЧ;
  - когда ребенок немного подрастет;
  - когда женщина заботится о ребенке, мать которого тяжело больна или умерла.

- По мере того как ребенок становится старше или изменяется ситуация, ВИЧ-положительной матери может потребоваться консультирование по ходу кормления ребенка. Она может захотеть поменять способ кормления и обсудить это с консультантом по кормлению.

- У каждой женщины будет своя ситуация, поэтому медицинские работники должны уметь обсуждать все различные варианты кормления.

❑ Покажите **слайд 18/3 «Варианты кормления детей грудного возраста»** и называйте варианты так, как они рассматриваются в тексте:



❑ Отметьте следующие моменты:

- С ВИЧ-положительной женщиной следует обсудить различные варианты кормления детей грудного возраста. В местных рекомендациях может быть указано, что следует обсуждать не все варианты. Варианты кормления включают:

- Замещающее питание, если оно является приемлемым, возможным, доступным, устойчивым и безопасным (ПВДУБ) *(укажите на замещающее питание на слайде):*
  - Детские молочные смеси коммерческих производителей.
  - Модифицированное в домашних условиях молоко животных с добавкой микронутриентов.

- Исключительно грудное вскармливание в первые месяцы с последующим досрочным (но не резким) прекращением, как только замещающее питание становится приемлемым, возможным, доступным, устойчивым и безопасным. *(Укажите на исключительно грудное вскармливание на слайде).*

- Другие варианты кормления грудным молоком *(Укажите на другие варианты кормления грудным молоком на слайде):*
  - Сцеживание и температурная обработка собственного грудного молока.
  - Привлечение кормилицы (грудное вскармливание ВИЧ-отрицательной женщиной).
  - Грудное молоко из банка молока.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 107 своих Пособий и найти врезку «Определения приемлемого, возможного, доступного, устойчивого и безопасного кормления». Попросите слушателей по очереди зачитать каждое из определений.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИЕМЛЕМОГО, ВОЗМОЖНОГО, ДОСТУПНОГО, УСТОЙЧИВОГО И БЕЗОПАСНОГО КОРМЛЕНИЯ

Приемлемое:

Мать не видит никаких препятствий для осуществления замещающего кормления. Препятствия могут иметь культурные или социальные причины, а также быть вызваны стигматизацией или дискриминацией.

Возможное:

У матери (или у семьи) имеется достаточно времени, знаний, умений и других ресурсов для приготовления замещающего питания и для кормления ребенка до 12 раз в сутки.

Доступное:

Мать или семья – при необходимости, при поддержке общины или системы здравоохранения – может позволить себе покупать/производить, готовить и использовать замещающее питание, включая все ингредиенты, топливо, чистую воду, мыло и приспособления, без угрозы для здоровья и правильного питания семьи.

Устойчивое:

Наличие постоянного и бесперебойного снабжения и надежная система распределения всех ингредиентов и продуктов, необходимых для безопасного замещающего питания на протяжении всего времени, пока ребенок в нем нуждается, вплоть до одного года и дольше.

Безопасное:

Замещающее питание готовится и хранится надлежащим образом и с соблюдением требований гигиены, и ребенок получает его в адекватных с точки зрения пищевых веществ количествах из чистых рук и чистой посуды, желательно из чашки.

❑ Покажите **слайд 18/4 «Замещающее питание»** и напомните слушателям определение:

18/4

Замещающее питание

Это процесс кормления ребенка, который не кормится грудью, пищей, которая обеспечивает его всеми необходимыми пищевыми веществами до тех пор, пока ребенок не начнет полноценно питаться едой с общего стола

- Следует помнить, что, начиная с шести месяцев, все дети нуждаются в надлежащем прикорме.
- На последующих занятиях мы обсудим эти варианты кормления более подробно.

IV. Подведение итогов занятия 5 минут

- Спросите у слушателей, имеются ли у них вопросы, и постарайтесь на них ответить.
- Отметьте следующие моменты:
  - Все ВИЧ-положительные женщины нуждаются в консультировании по вопросам кормления детей грудного возраста, чтобы обсудить варианты кормления и решить, какой вариант лучше всего подходит для их ситуации.
  - ВИЧ-отрицательные женщины или женщины с неизвестным статусом ВИЧ нуждаются в консультировании для того, чтобы обсудить моменты, которые их беспокоят, и в поощрении к исключительно грудному вскармливанию на протяжении шести месяцев. После этого они должны продолжать грудное вскармливание вместе с надлежащим прикормом до возраста два года или старше.
- Сообщите, что резюме данного занятия находится на страницах 103–108 *Пособия для слушателей*.

Дополнительная информация

Клинический СПИД

Существуют болезни, очень тесно ассоциирующие с ВИЧ, такие как саркома Капоши и плазмоклеточная пневмония. Другие болезни, такие как опоясывающий герпес и туберкулез, обычно ассоциируют с ВИЧ, но могут встречаться и у ВИЧ-отрицательных пациентов. Поэтому трудно поставить определенный диагноз «ВИЧ» без тестирования на ВИЧ. Если у женщины имеется связанное со СПИДом заболевание и после консультирования, в ходе которого ей было предложено пройти тестирование, она все же не желает сделать это, ее следует направить к врачу для оценки вероятности наличия у нее ВИЧ-инфекции перед принятием решения о кормлении ребенка грудного возраста.

Неизвестный статус ВИЧ

Зачем нужно консультировать ВИЧ-положительную мать о грудном вскармливании, не зная статуса ее ребенка? При рождении лишь небольшое количество детей *заражается* ВИЧ. Обычные тесты не позволяют определить, какие дети заражаются в раннем возрасте. Если ребенок *не инфицирован*, то существует возможность помочь матери снизить риск и ВИЧ, и других заболеваний, благодаря надлежащему консультированию по кормлению. Поэтому лучше всего оказывать такую помощь всем ВИЧ-положительным матерям и их детям. Если ребенок уже ВИЧ-инфицирован, то рекомендуется кормить его грудью, поскольку риск, связанный с отсутствием грудного вскармливания, остается, тогда как риск заражения уже не имеет значения.

Тестирование ребенка на ВИЧ:

Существует два типа тестов на ВИЧ-инфекцию: тесты на наличие антител, включая экспресс-тесты, и вирусологические анализы, такие как ПЦР (полимеразная цепная реакция) РНК или ДНК. Тесты на наличие антител выявляют антитела, а не сам вирус; антитела от матери передаются ребенку и могут не исчезать до достижения ребенком возраста 18 месяцев. Поэтому эти тесты обычно не позволяют определить статус ВИЧ ребенка до этого возраста. Вирусологические анализы определяют наличие вируса ВИЧ в крови и являются достоверным для любого возраста.

Занятие 19

Варианты грудного вскармливание и кормления грудным молоком для ВИЧ-инфицированных женщин

Цели

После данного занятия слушатели смогут:

- рассказать о преимуществах и недостатках вариантов грудного вскармливания и кормления грудным молоком для ВИЧ-инфицированных женщин;
- рассказать о методе раннего прекращения грудного вскармливания;
- обсудить вариант привлечения и поиска кормилицы;
- продемонстрировать высокотемпературную обработку грудного молока.

Обзор занятия **45 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Обзор преимуществ и недостатков грудного вскармливания	10 минут
III.	Информация о раннем прекращении грудного вскармливания	10 минут
IV.	Обсуждение грудного вскармливания другой, ВИЧ-отрицательной, женщиной	10 минут
V.	Описание высокотемпературной обработки сцеженного грудного молока	5 минут
VI.	Подведение итогов занятия	5 минут

Подготовка

- Информацию о проведении лекции можно получить во «Введении».
- Подготовьте слайд 19/1. В качестве альтернативы, поскольку это единственный слайд для данного занятия, вы можете зачитать цели со слайда 19/1, не выводя его на экран.
- Ознакомьтесь с «Карточками для консультирования по ВИЧ и кормлению детей грудного возраста», в частности, с:
  Карточка 3 (Преимущества и недостатки исключительно грудного вскармливания).
  Карточка 4 (Преимущества и недостатки сцеживания и высокотемпературной обработки грудного молока).
  Карточка 5 (Преимущества и недостатки привлечения кормилицы).
  Карточка 14 (Высокотемпературная обработка и хранение грудного молока).
  Карточка 15 (Привлечение кормилицы [грудное вскармливание другой женщиной]).
  Карточка 17 (Раннее прекращение грудного вскармливания).
- Узнайте о расположении и правилах местных банков грудного молока.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно.
Он поможет вам отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 19/1 «Варианты кормления грудным молоком для ВИЧ-инфицированных матерей»** и зачитайте цели:

19/1

Варианты кормления грудным молоком для ВИЧ-инфицированных матерей

После этого занятия слушатели смогут:

- рассказать о преимуществах и недостатках вариантов грудного вскармливания и кормления грудным молоком для ВИЧ-инфицированных женщин;
- рассказать о методе раннего прекращения грудного вскармливания;
- обсудить вариант привлечения и поиска кормилицы;
- продемонстрировать высокотемпературную обработку сцеженного молока.

❑ Отметьте следующие моменты:

- Все медицинские работники, оказывающие помощь матерям и детям грудного возраста, должны быть знакомы с процессом грудного вскармливания и уметь помогать матерям кормить грудью. Они должны уметь помогать и ВИЧ-отрицательным, и ВИЧ-положительным матерям.

- В ходе занятия 18 были отмечены несколько вариантов кормления грудным молоком, которые могут выбрать ВИЧ-инфицированные матери. К ним относится:
  - исключительно грудное вскармливание в первые месяцы жизни, за которым следует раннее прекращение;
  - сцеживание и высокотемпературная обработка грудного молока;
  - привлечение кормилицы (кормление грудью другой, ВИЧ-отрицательной женщиной).

- В ходе этого занятия мы обсудим, как помочь женщине в осуществлении любого из этих вариантов, а также обеспечить при этом максимальную безопасность.

❑ В конце 2009 г. ВОЗ выпустила дополненные рекомендации по ВИЧ и кормлению детей грудного возраста. От стран требуется дать одну рекомендацию на национальном или региональном уровне в отношении того, как ВИЧ-инфицированным женщинам следует кормить детей, хотя отдельные женщины могут решить, что будут кормить детей по-другому. В соответствии с этими новыми рекомендациями больше усилий будет направляться на то, чтобы поддержать мать в осуществлении ее выбора на практике, а не на то, чтобы повлиять на этот выбор.

❑ Если в вашей стране политика в данной области была пересмотрена в соответствии с рекомендациями ВОЗ 2009 г., вместе с директором курса внесите поправки в занятие 19 и в это же занятие в модуле для слушателей.

❑ В качестве одного из вариантов упоминаются также использование банков молока. Однако в настоящее время опыт использование банков молока ограничен, поэтому мы не будем обсуждать этот вариант. Если в вашей местности существуют доступные банки молока, сообщите слушателям об порядке их деятельности.

II. Обзор преимуществ и недостатков грудного вскармливания для ВИЧ-инфицированных матерей 10 минут

- Как вы помните, мы рассматривали преимущества и недостатки грудного вскармливания для всех женщин в целом во время занятия 2.
- ВИЧ-положительная мать должна знать о преимуществах и недостатках грудного вскармливания перед тем, как решить, что это наилучший вариант для ее особой ситуации.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 110 своих Пособий и найти врезку «Преимущества и недостатки исключительно грудного вскармливания для ВИЧ-инфицированной матери». Попросите слушателей по очереди зачитать ее пункты.

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЛЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРИ

Преимущества:
- Грудное молоко является идеальной пищей для детей, которая защищает их от многих болезней, особенно от диареи и пневмонии, и от риска смерти в результате этих болезней.
- Грудное молоко дает детям все необходимые им пищевые вещества и воду. Дети, которых кормят грудью, не нуждаются в других жидкостях или пище.
- Грудное молоко бесплатно, всегда доступно и не нуждается в каком-либо приготовлении.
- Исключительно грудное вскармливание в первые шесть месяцев жизни снижает риск передачи ВИЧ по сравнению со смешанным кормлением.
- Многие женщины кормят грудью, поэтому люди не спрашивают, почему они делают это.
- Исключительно грудное вскармливание помогает матери восстановить силы после родов и предохраняет ее от слишком скорого наступления новой беременности.

Недостатки:
- Пока мать кормит грудью, ее ребенок подвержен риску заражения ВИЧ.
- На мать могут оказывать давление, заставляя ее давать ребенку воду, другие жидкости или пищу, когда она кормит грудью. Такая практика называется смешанным кормлением и может повышать риск диареи и других инфекций, а также риск передачи ВИЧ.
- Мать нуждается в поддержке, чтобы кормить исключительно грудью, до тех пор, пока она не сможет найти другой вариант кормления.
- Матери может быть трудно кормить грудью, если она работает вне дома и не может брать ребенка с собой.
- Если мать тяжело заболевает, кормить грудью может быть сложно.

❑ Укажите слушателям, что в «Карточке для консультирования 3» говорится о преимуществах и недостатках исключительно грудного вскармливания. Попросите слушателей быстро ознакомиться с этой карточкой, чтобы увидеть, что она состоит из тех же самых пунктов, которые они только что прочитали.

❑ Продолжите и отметьте следующие пункты:

- Если женщина решает кормить грудью, то важно обеспечить исключительно грудное вскармливание. Оно защищает ребенка от распространенных детских инфекций и снижает риск передачи ВИЧ.

- При консультировании по кормлению ребенка грудного возраста может потребоваться принимать во внимание степень развития болезни матери. Последние данные говорят об очень высокой частоте послеродовой передачи инфекции женщинами с запущенным заболеванием.

- ВИЧ-положительная мать, которая решает кормить грудью, должна применять правильную методику кормления грудью, чтобы избежать трещин на сосках и мастита, которые могут повысить риск передачи ВИЧ. На следующем занятии будет рассмотрена помощь при этих заболеваниях груди.

III. Информация о раннем прекращении грудного вскармливания

10 минут

❑ Отметьте следующее:

- Нам известно, что ВИЧ может передаваться в любой момент во время грудного вскармливания. Раннее прекращение грудного вскармливания снижает риск передачи ВИЧ за счет сокращения времени, в течение которого ребенок подвержен воздействию вируса, находящегося в грудном молоке. Однако прекращение грудного вскармливания также повышает риск других болезней или смерти.

- Наиболее удобный момент для прекращения грудного вскармливания зависит от конкретной ситуации матери; это может быть любой момент в период от 0 до 6 месяцев. Наиболее подходящим моментом является время, когда замещающее кормления становится приемлемым, возможным, доступным, устойчивым и безопасным для матери и ребенка.

- Период, когда мать прекращает грудное вскармливание и переходит на замещающее кормление молоком, называется переходным периодом.

- Как видно из прежнего опыта, мать может прекратить грудное вскармливание за время от двух-трех дней до двух-трех недель при наличии консультаций и поддержки.

- Некоторые матери могут не иметь возможности обеспечить ребенка замещающим питанием даже после шести месяцев. К другим факторам относится ситуация, когда могут отсутствовать подходящие продукты питания для замещающего кормления.

- В таком случае матери должны рассмотреть другие варианты кормления грудным молоком, такие как сцеживание и высокотемпературная обработка грудного молока, начиная с шести месяцев.

- Для некоторых детей грудного возраста риск нарушения питания и других болезненных состояний при отсутствии грудного молока может быть еще выше, чем риск передачи ВИЧ при постоянном грудном вскармливании даже после шести месяцев.

- Когда мать решит прекратить грудное вскармливание досрочно, ей нужно дать соответствующие рекомендации о раннем прекращении грудного вскармливания и о замещающем кормлении, а также поддержать ее решение.

- Важно помочь матери заранее спланировать раннее прекращение грудного вскармливания и безопасный переходный период.

Спросите: «Какие предложения вы могли бы обсудить с матерью, которая решила прекратить грудное вскармливание досрочно?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте. Попытайтесь побудить слушателей к тому, чтобы они подумали о предложениях из каждой из следующих категорий: выбор и приготовление молока для замещающего кормления; кормление из чашки; здоровье матери (планирование семьи и здоровье груди); способы успокоить ребенка.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 112 своих Пособий и найти врезку «Как прекращать грудное вскармливание досрочно». Попросите слушателей по очереди зачитать все пункты.

КАК ПРЕКРАЩАТЬ ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ДОСРОЧНО
▪ Пока мать кормит грудью, научите ее ребенка пить сцеженное, не подогретое грудное молоко из чашки (см. карточки 10 и 13). ▪ Это молоко можно подвергнуть высокотемпературной обработке, чтобы уничтожить ВИЧ (см. карточку 14). ▪ Когда ребенок научится пить, замените одно кормление грудью одним кормлением сцеженным грудным молоком из чашки. ▪ Повышайте частоту кормления из чашки каждые несколько дней, в то же время снижая частоту кормления грудью. Попросите взрослого члена семьи помогать кормить ребенка из чашки. ▪ Полностью прекратите подносить ребенка к груди, как только мать и ребенок привыкнут к частому кормлению из чашки. С этого момента лучше всего начать подвергать грудное молоко высокотемпературной обработке. ▪ Если ребенок получает только молоко, убедитесь в том, что он испускает достаточно мочи – не менее шести мокрых подгузников в сутки. Это означает, что он получает достаточно молока. ▪ Постепенно замещайте сцеженное, подвергнутое высокотемпературной обработке молоко молочными смесями или модифицированным в домашних условиях животным молоком. ▪ Если ребенку нужно сосать, вместо груди давайте ему чистый палец. ▪ Во избежание нагрубания (опухоли) груди сцеживайте немного молока, когда возникает ощущение переполненности груди. Это поможет матери чувствовать себя комфортнее. При воспалении накладывайте прохладные компрессы. Для предотвращения дискомфорта носите твердый бюстгальтер. ▪ Не возобновляйте грудное вскармливание после его прекращения. Если мать возобновит его, это может повысить вероятность передачи ВИЧ ребенку. Если у матери происходит нагрубание груди, следует сцеживать молоко вручную и выливать. ▪ Начните применять выбранный матерью метод планирования семьи (если она еще не сделала этого), как только мать начнет сокращать частоту кормления грудью.

- Вы могли заметить, что есть много информации, которую нужно сообщить матери. Можно воспользоваться соответствующими листовками, предназначенными для раздачи, чтобы объяснить матери, что ей нужно делать, одновременно показывая ей эти действия. Листовки для раздачи мы будем использовать на занятии 27. В Карточке 17 говорится о раннем прекращении грудного вскармливания. Разговаривая с женщиной, не забывайте применять навыки консультирования. Предлагайте, а не указывайте, что нужно делать.

Спросите: «Что нужно сделать для того, чтобы прекратилась выработка молока?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Молоко естественно прекращает вырабатываться у женщины, когда ребенок перестает сосать грудь, но на это уходит неделя или больше. Ей нужно сцеживать ровно столько молока, сколько нужно, чтобы обеспечить комфорт и здоровье груди в процессе прекращения.

- При желании, мать может подвергать молоко высокотемпературной обработке и кормить им ребенка из чашки, а также давать ему другое молоко. Это поможет ребенку привыкнуть к смене питания.

IV. Обсуждение грудного вскармливания другой, ВИЧ-отрицательной женщиной 10 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - Еще один возможный вариант – попросить кормить грудью ребенка другую, ВИЧ-отрицательную женщину. Женщина, кормящая грудью ребенка, которого родила не она, называется *кормилицей.*

  - Если женщина сцеживает молоко для другого ребенка, она называется *донором грудного молока.*

  Спросите: «Является ли грудное вскармливание другой женщиной приемлемым в вашей местности?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.
  На протяжении одной-двух минут обсудите культурную приемлемость использования молока от другой матери.

  - Женщина, которая кормит грудью еще одного ребенка, нуждается в достаточном отдыхе, еде и питье. Стоимость питания для этой женщины обычно ниже, чем стоимость замещающего питания для ребенка.

  Спросите: «Как мать может сохранить эмоциональную связь со своим ребенком, если его кормит грудью другая женщина?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  - Мать ребенка, если она в состоянии сделать это, может оказывать своему ребенку как можно больше другого внимания и ухода: обнимать, переодевать, мыть его, делать ему массаж и, позже, кормить его другой пищей. Этот контакт помогает укреплять эмоциональную связь между матерью и ребенком.

  Спросите: «Что должна принимать во внимание ВИЧ-положительная мать, договариваясь с другой женщиной о кормлении грудью ее ребенка?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Попросите слушателей открыть страницу 113 своих Пособий и найти врезку «Привлечение кормилицы (грудное вскармливание другой женщиной)». Попросите слушателей по очереди зачитать пункты врезки.

ПРИВЛЕЧЕНИЕ КОРМИЛИЦЫ (ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ДРУГОЙ ЖЕНЩИНОЙ)

- Для того чтобы защитить ребенка от ВИЧ, кормилица должна быть ВИЧ-отрицательной. Наверняка знать, что она ВИЧ-отрицательна, эта женщина может, пройдя тестирование на ВИЧ как минимум через три месяца после незащищенного секса или другой возможной подверженности воздействию ВИЧ.
- Кормилица должна защищать себя от ВИЧ-инфекции все время, пока она кормит грудью.
- Это означает:
  - отсутствие секса; или
  - использование презерватива каждый раз при занятии сексом; или
  - занятие сексом только с одним партнером, который при тестировании на ВИЧ оказался ВИЧ-отрицательным и который верен ей; и
  - отказ от пользования общими лезвиями, иглами или другими колющими и режущими предметами.
- Кормилица должна находиться рядом, чтобы кормить ребенка по первому требованию, и днем, и ночью.
- Кормилица должна получить консультацию о профилактике трещин на сосках, инфекций груди и нагрубания.
- Если ребенок уже заражен ВИЧ, то существует крайне малая вероятность передачи им вируса кормилице при грудном вскармливании. Кормилица должна быть осведомлена об этом небольшом риске и не кормить грудью, когда у ребенка возникает молочница ротовой полости, или когда у нее возникают трещины на сосках.

- Иногда женщина может время от времени или даже регулярно кормить грудью ребенка близких родственников. Например, тетя, у которой у самой есть ребенок, может смотреть за ребенком, пока его матери нет дома. Мать ребенка может задержаться, и тогда ребенка покормит грудью тетя. В районах с высокой степенью распространенности ВИЧ делать это не рекомендуется.

❑ Попросите слушателей ознакомиться с «Карточками для консультирования» 5 и 15, посвященными привлечению кормилицы.

V. Опишите высокотемпературную обработку сцеженного грудного молока

5 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Еще одним вариантом кормления является сцеживание и высокотемпературная обработка грудного молока:
  - если мать желает давать ребенку собственное молоко, либо в первые несколько месяцев, либо позже;
  - если другое молоко слишком дорого или труднодоступно;
  - если ребенок болен или имел низкую массу тела при рождении: у таких детей выше риск при искусственном кормлении, и, если не кормить их грудным молоком, им могут потребоваться особые виды молочных смесей.

- По имеющимся данным исследований, высокотемпературная обработка уничтожает ВИЧ в грудном молоке, в результате чего женщина может безопасно кормить им своего ребенка.

- Высокотемпературная обработка снижает содержание некоторых противоинфекционных компонентов грудного молока. Однако даже после такой обработки грудное молоко превосходит по качеству заменители грудного молока.

Спросите: «Что нужно матери для высокотемпературной обработки своего грудного молока?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 114 своих Пособий и найти врезку «Высокотемпературная обработка грудного молока». Попросите слушателей по очереди зачитать ее пункты.

ВЫСОКОТЕМПЕРАТУРНАЯ ОБРАБОТКА И ХРАНЕНИЕ ГРУДНОГО МОЛОКА
▪ **Перед нагреванием молока необходимо собрать следующие предметы:** • чистые емкости с широкими горлышками и крышками, достаточно вместительные для хранения молока; • небольшую кастрюльку для нагревания молока; • большую емкость с холодной водой; • небольшую чашку для кормления ребенка; • топливо для нагрева молока; • мыло и чистую воду для мытья посуды. ▪ **Выполните следующие шаги:** • Вымойте все кастрюли, чашки и емкости мылом и водой. • Нагревайте сцеженное молоко только в количестве, достаточном для одного кормления. • Нагрейте молоко в маленькой кастрюле до кипения и поместите кастрюлю в холодную воду, чтобы быстро остудить его. Если этого сделать невозможно, оставьте молоко остывать. • Храните кипяченое молоко в чистой закрытой емкости в прохладном месте и используйте его в течение часа. • Не прошедшее высокотемпературной обработки грудное молоко можно хранить примерно в течение 8 часов при комнатной температуре и до 24 часов в холодильнике.

❑ Дополнительно отметьте следующее:

- Если мать находится в больнице, где имеется пастеризатор, который позволяет регулировать температуру, то молоко можно нагревать до температуры 62,5°C на протяжении 30 минут.

- Мать может следовать ритму сна ребенка и готовить пищу к тому времени, когда ребенок обычно просыпается. При необходимости, чтобы молоко не стояло слишком долго и его не приходилось выбрасывать, иногда мать может будить ребенка, чтобы покормить его.

- Чтобы не тратить слишком много топлива, молоко можно греть во время приготовления пищи для всей семьи.

❑ Попросите слушателей изучить «Карточку для консультирования 14», посвященную высокотемпературной обработке и хранению грудного молока.

VI. Подведение итогов занятия 5 минут

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.
- Отметьте следующие моменты:
  - В ходе этого занятия мы обсуждали, каким образом ВИЧ-инфицированная мать может решить, что грудное вскармливание является для нее наилучшим вариантом и что она нуждается в поддержке для того, чтобы начать и поддерживать грудное вскармливание.
  - Если мать кормит грудью, то ей необходимо убедиться в том, что ребенок надлежащим образом приложен к груди, чтобы избежать трещин на сосках и мастита, которые могут повысить вероятность передачи ВИЧ.
  - Она должна кормить исключительно грудью и не давать ребенку другой пищи или жидкости, включая воду. Это сведет к минимуму риск диареи и других инфекций. Также при исключительно грудном вскармливании риск передачи ВИЧ ниже, чем при смешанном кормлении.
  - Другие варианты кормления грудным молоком включают исключительно грудное вскармливание и его раннее прекращение, привлечение кормилицы и высокотемпературную обработку грудного молока.
- Сообщите, что резюме данного занятия можно найти на страницах 109–114 *Пособия для слушателей*.

Дополнительная информация

Прекращение грудного вскармливания ВИЧ-положительной матерью

Быстрое прекращение грудного вскармливания может привести к нагрубанию и маститу и, если не будут предприняты меры, к абсцессу. Выработка грудного молока регулируется гормонами, а также непосредственно в самой груди. В грудном молоке имеется вещество, которое может ограничивать или прекращать выработку молока. Если в груди остается много молока, то этот ингибитор не позволяет клеткам выделять больше молока. Это помогает защитить грудь от вредного влияния переполненности.

Сцеживание небольшого количества молока помогает дать матери чувство комфорта, при этом не увеличивая выработку молока. Мать должна сцеживать достаточно молока для того, чтобы комфортно себя чувствовать. Это меньше, чем нужно ребенку, поэтому выработка молока сократится и в конце концов прекратится. Помощь при нагрубании и других заболеваниях груди будет обсуждаться на одном из последующих занятий.

Банки грудного молока

При некоторых больницах могут существовать банки грудного молока для больных детей или детей с низкой массой тела при рождении, в которых молоко пастеризуется. Использование донорского молока из банка обычно является кратковременным вариантом, и вероятно, впоследствии с матерью необходимо будет обсудить другой способ кормления.

Высокотемпературная обработка грудного молока

Грудное молоко не нужно обрабатывать нагреванием без необходимости. Грудное молоко ВИЧ-отрицательной матери или матери, не прошедшей тестирования, не нуждается в высокотемпературной обработке, если это молоко предназначено для ее собственного ребенка. Нагревание снижает содержание иммунных компонентов и ферментов в молоке. Дети, которых кормят прошедшим высокотемпературную обработку грудным молоком, не нуждаются в дополнительных микронутриентах. Не следует подвергать молоко высокотемпературной обработке «на случай», если мать окажется ВИЧ-положительной.

Для хранения молока рекомендуются емкости из стекла, нержавеющей стали, олова или керамики с крышкой. Не следует хранить молоко в медных или латунных емкостях. Пластмассовые емкости легко поцарапать при мытье, что повышает риск загрязнения. Некоторые виды пластика нельзя мыть в очень горячей воде. При использовании таких емкостей их следует часто менять.

Для заметок

Занятие 20

Заболевания молочных желез

Цели

После этого занятия слушатели смогут распознать и оказать помощь при следующих распространенных состояниях и заболеваниях молочных желез:

- плоские и втянутые соски;
- нагрубание;
- закупорка млечных протоков и мастит;
- воспаление и растрескивание сосков.

Обзор занятия **45 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	3 минуты
II.	Представление слайдов 20/1–20/12	40 минут
III.	Подведение итогов занятия	2 минуты

Подготовка

- Информацию по проведению презентации со слайдами можно получить во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды с 20/1 по 20/12 расположены в нужном порядке. Перед представлением изучите слайды и сопутствующий им текст. Представляя слайды, не забывайте о том, что название слайда читать не следует, поскольку слушателям будут задаваться вопросы о том, какое заболевание показано на слайде.
- В разделе «Дополнительная информация» имеется много данных. Обязательно прочитайте его, так как это, возможно, поможет вам отвечать на вопросы слушателей.
- Для Демонстрации 20.А «Помощь при втянутых сосках с применением шприца» подготовьте 20-миллилитровый одноразовый шприц (см. рис. 20.1).

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно.
Он поможет вам отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 3 минуты

❑ Покажите **слайд 20/1 «Заболевания молочных желез»** и прочитайте цели:

20/1

Заболевания молочных желез

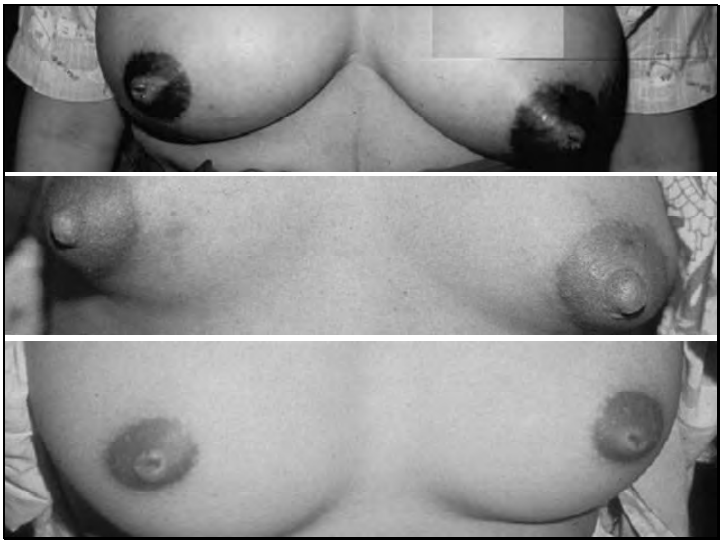
После данного занятия слушатели смогут распознавать и оказывать помощь при следующих распространенных заболеваниях молочных желез:

- плоские и втянутые соски;
- нагрубание груди;
- закупорка млечных протоков и мастит;
- воспаление и растрескивание сосков.

- Диагностика этих заболеваний и оказание помощи при них важны и для того, чтобы принести облегчение матери, и для того, чтобы обеспечить продолжение грудного вскармливания.
- В случае, если женщина инфицирована ВИЧ, лечение некоторых заболеваний груди осуществляется другим способом. Мы обсудим это в ходе занятия.

II. Представление слайдов 20/2–20/12 40 минут

❑ Покажите **слайд 20/2 «Различные формы груди»** и отметьте следующие моменты:



- На слайде представлены груди различных форм и размеров. Все эти груди являются нормальными, они могут вырабатывать достаточно молока для ребенка или для двух или даже трех детей.

- Многих матерей беспокоит размер их груди. Женщины с маленькой грудью часто беспокоятся о том, что они не могут вырабатывать достаточно молока.

Спросите: «Вспомните занятие 3, когда мы изучали анатомию груди. Что делает грудь большой или маленькой?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Различия в размерах груди обусловлены главным образом количеством жира, а не количеством ткани, которая вырабатывает молоко. Важно успокоить женщину и убедить ее в том, что она может вырабатывать достаточно молока независимо от размера груди.

- Соски и ареолы также имеют различные формы и размеры.

Спросите: «Влияет ли на грудное вскармливание размер или форма соска?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Иногда форма соска осложняет правильное прикладывание ребенка к груди. Поначалу матери может требоваться дополнительная помощь для того, чтобы ее ребенок мог эффективно сосать грудь.

- Однако дети могут нормально кормиться от груди любого размера и почти с любой формой соска.

❑ Покажите **слайд 20/3 «Плоский сосок и способность вытягиваться»** и отметьте следующие моменты:

20/3

Спросите: «Что вы думаете о соске на рисунке 1?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Сосок выглядит плоским.
- Врач сказал этой матери, что ее ребенок не сможет сосать такой сосок. Теперь она не уверена в том, что сможет кормить грудью.
- Вспомните, однако, занятие 3, где говорилось, что ребенок сосет не из соска. Он захватывает ртом сосок и ткань груди под ареолой, получая своего рода соску.
- На рисунке 2 мать проверяет свою грудь на способность вытягиваться. Она видит, насколько легко растягивается ткань под соском. В данном случае сосок хорошо вытягивается, и ребенку должно быть несложно растянуть его ртом, получив «соску». Ему будет совсем несложно сосать эту грудь.
- Способность соска вытягиваться важнее, чем форма соска.
- При беременности, равно как и в течение первой недели после родов способность вытягиваться улучшается. Поэтому даже если на ранней стадии беременности соски выглядят плоскими, ребенок, вероятно, сможет легко сосать грудь.

❑ Покажите **слайд 20/4 «Втянутые соски»** и отметьте следующие моменты:

20/4

Спросите: «Что вы думаете об этом соске?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Этот сосок втянут.
- Когда эта женщина будет проверять грудь на способность вытягиваться, то сосок будет втягиваться, а не вытягиваться.

Спросите: «Что еще вы можете сказать об этой груди?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- На груди женщины вы видите шрам. У этой матери был абсцесс груди. Вероятно, это было вызвано тем, что ребенок недостаточно хорошо прилегал к груди и неэффективно сосал. Если бы ей была оказана квалифицированная помощь, то она могла бы успешно кормить грудью.
- К счастью, такие тяжелые случаи встречаются редко.

❑ Покажите **слайд 20/5 «Помощь при плоских сосках»** и отметьте следующие моменты:

20/5

Помощь при плоских и втянутых сосках

- Дородовое лечение неэффективно.
- Необходимо укреплять уверенность матери.
- Помогайте матери правильно располагать ребенка.
- Если ребенок не может эффективно сосать грудь в течение первых одной или двух недель, помогите матери кормить ребенка сцеженным молоком.

- По всей вероятности, дородовое лечение, например, растягивание сосков, не помогает. Чаще всего состояние сосков улучшается к моменту родов без какого-либо лечения. Важнее всего оказать помощь вскоре после родов, когда ребенок начнет кормиться грудью.

- Важно укрепить уверенность матери в себе. Объясняйте ей, что, если она проявит терпение и настойчивость, то у нее все должно получиться. Объясните, что ее грудь через одну-две недели после родов станет мягче, и что ребенок сосет грудь, а не сосок. Призывайте ее обеспечить достаточный контакт «кожа к коже» с ребенком (мы будем обсуждать это в ходе занятия 25).

- Если ребенок не прикладывается хорошо к груди самостоятельно, помогите матери расположить его так, чтобы облегчить прикладывание. Такую помощь матери следует оказать как можно раньше, в первый день, перед тем, как «прибудет» грудное молоко, и ее грудь заполнится. Иногда захват груди ребенку облегчает прикладывание его к груди в другом положении (например, в положении под рукой).

- Если ребенок не может эффективно сосать в первые одну-две недели, помогите матери попытаться сцедить молоко и кормить ребенка из чашки. Сцеживание молока также помогает сохранить мягкость груди, чтобы облегчить ребенку прикладывание. Также сцеживание помогает поддерживать выработку молока. Матери не следует использовать бутылочку, поскольку ребенку будет сложнее брать грудь.

❑ Предложите слушателям открыть страницу 117 своих Пособий и найти врезку «ПОМОЩЬ ПРИ ПЛОСКИХ И ВТЯНУТЫХ СОСКАХ». Зачитывать пункты врезки сейчас **не нужно**, однако попросите слушателей изучить их в свободное время.

ПОМОЩЬ ПРИ ПЛОСКИХ И ВТЯНУТЫХ СОСКАХ

- **Дородовая помощь**

  По всей видимости, дородовая помощь не оказывает нужного эффекта.

  Например, не помогает вытягивание сосков или ношение на сосках накладок.

  В большинстве случаев состояние сосков улучшается к моменту родов без какого-либо лечения.

  Важнее всего оказать помощь вскоре после родов, когда ребенок начинает кормиться грудью.

- **Укрепляйте уверенность матери**

  Объясните, что вначале ей может быть трудно, но, проявляя терпение и настойчивость, она сможет все делать правильно.

  Объясните, что состояние ее груди улучшится, и спустя одну-две недели после родов ее грудь станет мягче.

  Объясните, что ребенок сосет молоко из груди, а не из соска. Ребенку следует захватывать ртом как можно больше груди.

  Также объясните ей, что, кормясь грудью, ребенок растянет ее сосок.

  Поощряйте мать к тому, чтобы она обеспечивала достаточный контакт «кожа к коже», а также позволяла ребенку изучать ее грудь. Контакт «кожа к коже» мы будем обсуждать в ходе занятия 25.

  Позволяйте ребенку самостоятельно пытаться прикладываться к груди, когда бы ему этого ни захотелось.

  Некоторые дети лучше всего учатся самостоятельно.

- **Помогите матери в правильном расположении тела ребенка**

  Если ребенок не может правильно прикладываться к груди самостоятельно, помогите матери расположить его так, чтобы он мог приложиться лучше.

  Эту помощь следует оказать как можно раньше, в первый день, перед тем, как «прибудет» грудное молоко и грудь матери наполнится.

  Иногда изменение расположения ребенка у груди облегчает прикладывание.

  Например, некоторые матери считают, что этому помогает положение под рукой.

  Иногда прикладыванию способствует вытягивание соска перед кормлением.

  Иногда стимуляция соска – все, что нужно сделать матери.

  Существует еще один метод, т.н. метод шприца, который мы также обсудим в ходе этого занятия.

  Иногда в прикладывании к груди ребенку помогает придание груди нужной формы. Для этого мать поддерживает грудь пальцами снизу и несильно прижимает сверху большим пальцем.

- **Если в течение первых одной-двух недель ребенок не может эффективно сосать, помогите его матери сделать следующее:**
  - сцеживать молоко и кормить им ребенка из чашки;
  - сцеживание молока помогает сохранить грудь мягкой, чтобы ребенку было легче прикладываться к ней, а также помогает поддерживать выработку грудного молока.

  Ей не следует использовать бутылочку, потому что в результате ребенку будет труднее захватывать грудь.

  Также она может сцеживать немного молока прямо в рот ребенку.

  Некоторым матерям это помогает. Ребенок сразу же получает немного молока поэтому меньше расстраивается. У него может возникнуть желание взять грудь.

  Матери нужно продолжать контакт «кожа к коже», а также позволить ребенку самостоятельно прикладываться к груди.

❑ Продемонстрируйте метод шприца для помощи при втянутых сосках.

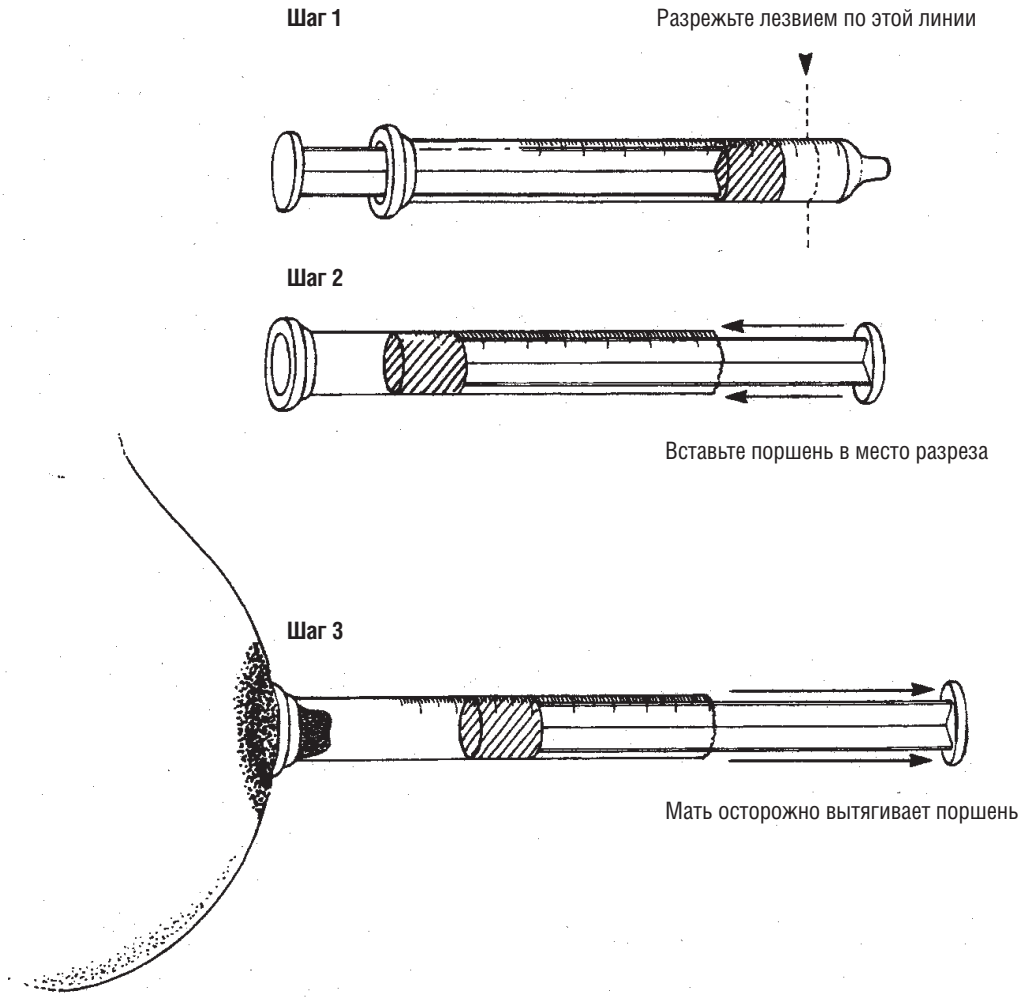
Демонстрация 20.А.
МЕТОД ШПРИЦА ДЛЯ ПОМОЩИ ПРИ ВТЯНУТЫХ СОСКАХ

См. рис. 20.2

Поясните, что данный метод применяется для послеродовой помощи при втянутых сосках и для помощи ребенку в прикладывании к груди. Нет уверенности в том, что этот метод помогает до родов.

- Покажите слушателям подготовленный вами 20-миллилитровый шприц и объясните, как вы отрезаете ту часть шприца, на которую надевается игла.
- Вставьте поршень со стороны отрезанной части шприца (то есть, наоборот по сравнению с обычным положением).
- Приложите гладкий конец шприца к соску на макете груди. Вытяните поршень, чтобы создать вакуум на соске.
- Поясните, что в случае с настоящей грудью шприц будет прилегать герметично, и сосок будет затянут в шприц.
- Поясните, что мать должна использовать шприц сама.
- Объясните, что вы научите ее:
  - прикладывать гладкий конец шприца к соску, как вы показали;
  - осторожно вытягивать поршень, чтобы создать легкое, но стабильное вытягивающее усилие;
  - это следует делать на протяжении 30–60 секунд несколько раз в день;
  - если мать почувствует боль, следует вернуть поршень назад, чтобы уменьшить вытягивающее усилие. Это позволит избежать повреждений кожи соска и ареолы.
- Отнимая шприц от груди, следует вернуть поршень назад, чтобы уменьшить вакуум.
- Использовать шприц для того, чтобы вытянуть сосок, следует сразу перед тем, как поднести ребенка к груди.

Рис. 20.2. Подготовка и использование шприца для помощи при втянутых сосках



❑ Покажите **слайд 20/6 «Полная грудь и нагрубание»** и отметьте следующие моменты:

Спросите: «Какие заболевания показаны на изображениях 1 и 2?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- У женщины на рисунке 1 полная грудь.
- Женщина родила несколько дней назад, и у нее «прибыло» молоко. Она ощущает жар, тяжесть и твердость грудей.
- Однако ее молоко вытекает нормально. Вы видите, что молоко капает из груди.
- Это нормальная полнота груди. Иногда полная грудь кажется бугристой на ощупь.
- Все «лечение», которое нужно матери – это чтобы ее ребенок часто кормился грудью и опорожнял ее грудь.
- После кормления тяжесть, твердость или бугристость пропадают, грудь становится мягче и более удобной для кормления.
- Через несколько дней ее грудь приспособится к потребностям ребенка и не будет казаться такой полной.
- У женщины на рисунке 2 нагрубание груди.
- Нагрубание означает, что грудь переполнена, отчасти молоком, а отчасти излишним количеством тканевой жидкости и крови, что препятствует течению молока.
- Грудь на этом изображении кажется блестящей – это вызвано отечностью. Ощущения в груди болезненны, и молоко выходит плохо.

Спросите: «Что вы можете сказать о соске?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Сосок плоский, потому что кожа туго натянута.
- Когда сосок туго натянут и кажется плоским, ребенку трудно прикладываться к нему и высасывать молоко.

- Иногда при нагрубании кожа приобретает красный оттенок, и у женщины поднимается температура. Вы можете подумать, что у нее мастит. Однако температура обычно нормализуется в течение 24 часов.

- Важно понимать различия между полной грудью и нагрубанием. Лечить нагрубание отнюдь не просто.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 119 своих Пособий и найти врезку «РЕЗЮМЕ РАЗЛИЧИЙ МЕЖДУ ПОЛНОЙ ГРУДЬЮ И НАГРУБАНИЕМ». Попросите одного из слушателей вслух зачитать пункты в колонке под названием «Полная грудь», а другого слушателя – пункты в колонке под названием «Нагрубание».

РЕЗЮМЕ РАЗЛИЧИЙ МЕЖДУ ПОЛНОЙ ГРУДЬЮ И НАГРУБАНИЕМ	
Полная грудь	**Нагрубание**
Горячая	Болезненные ощущения
Тяжелая	Отечность груди
Твердая	Грудь туго натянута, особенно сосок
	Грудь блестящая
	Грудь может иметь красный оттенок
Молоко вытекает	Молоко НЕ вытекает
Отсутствие высокой температуры	В течение 24 часов температура может быть высокой

Спросите: «Можете ли вы назвать причины, вызывающие нагрубание груди?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

❑ Отметьте следующие моменты, если они не были упомянуты слушателями:

- задержка начала грудного вскармливания после родов;

- плохое прикладывание к груди, в результате чего высасывается недостаточно молока;

- недостаточно частое удаление молока из груди – например, если ребенка кормят грудью не по его требованию;

- ограничение продолжительности кормления грудью;

- нагрубание можно предотвратить: для этого нужно начинать кормить ребенка грудью как можно раньше после родов, обеспечивать правильное расположение и прикладывание ребенка к груди и поощрять ребенка кормиться грудью столько, сколько ему хочется;

- в результате этого молоко не будет накапливаться в груди.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 120 своих Пособий и найти врезку «ПОМОЩЬ ПРИ НАГРУБАНИИ ГРУДИ». Попросите слушателей по очереди зачитать все пункты.

ПОМОЩЬ ПРИ НАГРУБАНИИ ГРУДИ
▪ Не нужно давать груди «отдых». Для лечения нагрубания крайне важно отбирать из груди молоко. Если молоко не отбирать, может развиться мастит, сформироваться абсцесс и снизиться выработка молока. ▪ Если ребенок может сосать грудь, он должен часто питаться. Это лучший способ отбора молока. Помогите матери расположить ребенка так, чтобы обеспечить ему хорошее прикладывание. Тогда он сможет эффективно сосать, не повреждая сосок. ▪ Если ребенок не может сосать грудь, помогите матери сцедить молоко. Иногда нужно лишь сцедить немного молока, чтобы грудь стала достаточно мягкой для того, чтобы ребенок смог ее сосать. ▪ Перед кормлением или сцеживанием стимулируйте рефлекс окситоцина у матери. Вот что можете сделать вы, чтобы помочь ей, или что она может сделать сама: • наложить на грудь теплый компресс; • массировать спину и шею; • слегка массировать грудь; • стимулировать грудь и кожу соска; • иногда теплый душ или ванна способствует тому, чтобы из груди вытекало молоко, в результате чего грудь становится мягче, и ребенок может сосать. ▪ После кормления приложите к груди теплый компресс. Это поможет уменьшить отечность. ▪ Укрепляйте уверенность матери. Объясните ей, что скоро она снова сможет кормить грудью без каких-либо неудобств.

НАГРУБАНИЕ ГРУДИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНЫ, ПРЕКРАТИВШЕЙ ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

❑ Отметьте следующие моменты:

- Мы только что обсудили помощь при нагрубании у женщины, которая хочет продолжать грудное вскармливание.
- Нагрубание может случиться у ВИЧ-инфицированной женщины, которая внезапно прекратит грудное вскармливание, например, когда ее ребенку исполнится шесть месяцев и ему можно вводить прикорм.
- Когда ВИЧ-инфицированная женщина пытается прекратить грудное вскармливание, ей нужно сцеживать лишь столько молока, сколько нужно для преодоления дискомфорта, чтобы не увеличивать выработку молока.
- Молоко можно сцеживать несколько раз в день, когда грудь переполняется, чтобы мать чувствовала себя комфортно.
- Вы могли слышать о фармакологических подходах к снижению выработки молока. Такие подходы применять не рекомендуется. Однако для снижения воспаления и преодоления дискомфорта в то время, как выработка молока у матери снижается, можно использовать простое болеутоляющее средство, такое как ибупрофен. При отсутствии ибупрофена можно принимать парацетамол.

❑ Покажите **слайд 20/7 «Мастит»** и отметьте следующие моменты:

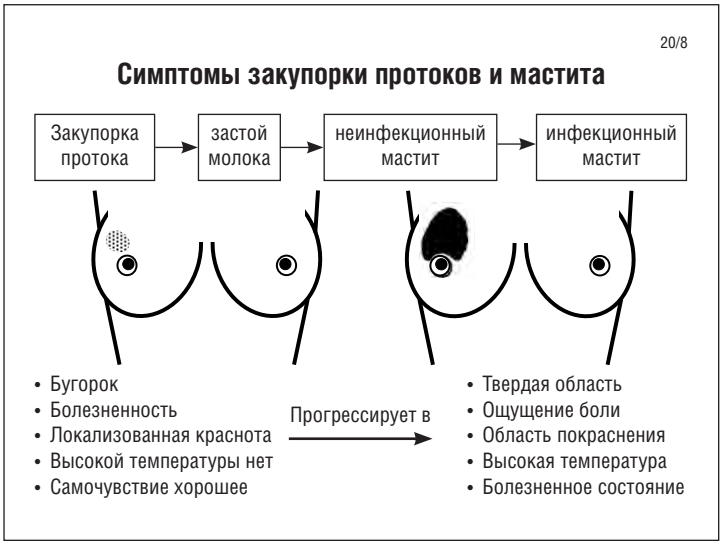
Спросите: «Что вы заметили в отношении этой груди?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Часть груди выглядит красной и опухшей. На кончике соска трещина.

Спросите: «Что это за состояние?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Это мастит.
- Женщина испытывает острую боль, у нее повышена температура, и у нее болезненное состояние. Часть груди опухшая и твердая, с покраснением кожи в этом месте.
- Иногда мастит путают с нагрубанием.
- Однако нагрубание поражает всю грудь и часто сразу обе груди. Мастит поражает только часть груди и обычно только одну грудь.
- Мастит может развиться в груди с нагрубанием или может быть вызван закупоркой протоков.

❑ Покажите **слайд 20/8 «Закупорка протоков»** и отметьте следующие моменты:



- На слайде показано развитие мастита вследствие закупорки протоков.
- Закупорка протока происходит, когда молоко не выводится из какой-либо части груди. Иногда это вызвано тем, что проток, ведущий к этой части груди, закупоривается загустевшим молоком.
- К симптомам относится появление мягкого бугорка и, часто, покраснение кожи над ним. У женщины не поднимается температура, и она чувствует себя хорошо.
- Состояние, при котором молоко остается в какой-либо части груди из-за закупорки протока или застоя, называется застоем молока. Если молоко не будет выведено, оно может вызвать воспаление ткани груди, или, иными словами, неинфекционный мастит.
- Иногда грудь заражается бактериями, и это явление называется инфекционным маститом.
- Определить, является мастит инфекционным или неинфекционным, только лишь по симптомам нельзя. Однако если все симптомы проявляются в острой форме, то женщине с большей вероятностью потребуется лечение с применением антибиотиков.

❑ Покажите **слайд 20/9 «Причины закупорки протоков и мастита»** и отметьте следующие моменты:

20/9

Причины закупорки протоков и мастита

Недостаточный сток молока во всей груди:
- редкое кормление;
- неэффективное сосание груди.

Недостаточный сток молока в части груди:
- неэффективное сосание груди;
- давление одежды;
- давление пальцев во время кормления.

- Главной причиной закупорки протоков является недостаточный сток молока во всей груди или в части груди.
- Недостаточный сток молока во всей груди может быть вызван недостаточной частотой кормлений грудью или неэффективностью сосания груди.
- Кормление грудью может осуществляться слишком редко, если мать очень занята, если ребенок начинает кормиться реже, например, когда он начинает спать всю ночь, или в результате изменения порядка кормления по другим причинам, например, если мать возвращается на работу.
- Обычно неэффективное сосание груди происходит в том случае, когда ребенок плохо прикладывается к груди.
- Недостаточный сток молока в части груди может быть обусловлен неэффективным сосанием груди, сдавливанием из-за тесной одежды, особенно если женщина спит в бюстгальтере, или давлением пальцев матери, что может препятствовать потоку молока во время кормления.
- Необходимо помнить, что, если ребенок недостаточно хорошо приложен к груди и ненадлежащим образом располагается у груди, на соске может образоваться трещина, что позволит бактериям попадать в ткань груди, вызывая мастит.

❑ Покажите **слайд 20/10 «Помощь при закупорке протоков и мастите»** и отметьте следующие моменты:

20/10

Помощь при закупорке протоков и мастите

- Самое важное – улучшить сток молока.
- Необходимо найти и устранить причину.
- Порекомендуйте:
  – чаще кормить грудью;
  – осторожно массировать грудь движениями, направленными к соску;
  – теплые компрессы;
  – начать кормить неповрежденной грудью; менять позы.
- Антибиотики, обезболивающее, отдых.

- Наиболее важным аспектом лечения является улучшение стока молока из поврежденной части груди.

- Необходимо найти причину плохого стока и устранить ее. Обращайте внимание на такие моменты, как ненадлежащее прикладывание, сдавливание одежды (особенно – тесный бюстгальтер), и понаблюдайте за тем, что мать делает пальцами во время грудного вскармливания. Держит ли она ареолу и, возможно, препятствует потоку молока?

- Независимо от того, найдете ли вы причину, вы может посоветовать матери следующее.

- Необходимо чаще кормить грудью. Лучший способ – это отдыхать вместе с ребенком, чтобы мать могла незамедлительно реагировать на его требования о кормлении.

- Пока ребенок сосет грудь, следует мягко массировать ее. Покажите матери, как нужно массировать закупоренную область груди, доходя до соска. Это помогает разблокировать проток. Мать может заметить, что вместе с молоком из ее груди выходят «пробки» из густого материала. Ребенку не опасно глотать их.

- В перерывах между кормлениями делайте матери теплые компрессы на грудь.

- Иногда следует начать кормить ребенка неповрежденной грудью. Это может оказаться полезным, если боль препятствует рефлексу окситоцина. Когда рефлекс сработает, начните кормить ребенка поврежденной грудью. Попытайтесь кормить ребенка в разных позах.

- Иногда мать не хочет кормить ребенка поврежденной грудью, особенно если это причиняет ей сильную боль. В такой ситуации следует сцеживать молоко. Если молоко останется в груди, это повысит вероятность развития абсцесса.

- Обычно при закупорке протоков или мастите улучшения наступают в течение суток при условии улучшения стока молока в этой части груди.

- Однако матери потребуется дополнительное лечение в перечисленных ниже случаях: симптомы в тяжелой форме при ее первом обращении к вам, или трещина, через которую могут попадать бактерии, или отсутствие улучшений спустя 24 часа после улучшения стока молока.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 123 своих Пособий и ознакомиться с врезкой «ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО МАСТИТА С ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИБИОТИКОВ». Читать ее вслух **не нужно**, но сообщите слушателям, что в ней представлены рекомендуемые антибиотики и их дозировка.

ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО МАСТИТА С ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИБИОТИКОВ		
Наиболее распространенной бактерией, выявляемой в абсцессе груди, является ***Staphylococcus aureus***. Поэтому инфекции груди следует лечить с применением антибиотика с устойчивостью к пенициллиназам, такого как флуклоксациллин или эритромицин.		
Лекарственное средство	**Дозировка**	**Указания**
Флуклоксациллин	250 мг перорально каждые 6 часов на протяжении 7–10 дней	Принимать как минимум за 30 минут до еды.
Эритромицин	250–500 мг перорально каждые 6 часов на протяжении 7–10 дней	Принимать через 2 часа после еды

ЛЕЧЕНИЕ МАСТИТА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНЫ

❑ Отметьте следующие моменты:

- Если женщина ВИЧ-инфицирована, то мастит или трещина в соске (особенно кровоточащая или сочащаяся) могут повышать риск передачи ВИЧ. Поэтому для таких женщин рекомендация о повышении частоты и продолжительности грудного вскармливания при мастите не подходит.

Спросите: «Если у ВИЧ-инфицированной женщины обнаруживается мастит или трещина в соске, что ей следует делать?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Если у ВИЧ-инфицированной женщины обнаруживается мастит или трещина в соске, ей не следует кормить грудью с поврежденной стороны, пока заболевание не будет вылечено. То же самое касается и абсцесса.

- Для того чтобы обеспечить надлежащий сток молока, ей нужно сцеживать молоко из поврежденной груди. Это нужно делать для того, чтобы предотвратить развитие заболевания, а также для излечения груди и продолжения выработки молока. Медицинский работник должен помочь матери, чтобы она могла эффективно сцеживать молоко.

- В случае поражения только одной груди, ребенка можно кормить из непораженной груди, причем кормить следует дольше и чаще, чтобы увеличить выработку молока. Большинство детей грудного возраста получают достаточно молока из одной груди. Ребенок сможет снова кормиться из пораженной груди после ее излечения.

- При поражении обеих грудей она не сможет кормить грудью вообще. Матери нужно будет сцеживать молоко из обеих грудей. Грудное вскармливание можно продолжить после излечения.

- Медицинскому работнику потребуется обсудить с матерью другие варианты кормления на время болезни. Мать может решить подвергать сцеженное молоко обработке высокой температурой или кормить ребенка молочными смесями домашнего изготовления или коммерческих производителей. Ребенка следует кормить из чашки.

- Во избежание рецидива мать должна принимать антибиотики в течение 10–14 дней. Как и женщины, не инфицированные ВИЧ, она должна принимать обезболивающие средства и больше отдыхать.

- Иногда в это время женщина может решить прекратить грудное вскармливание, если она может обеспечить ребенка молоком в другом виде. Она должна продолжать сцеживать молоко, тем самым способствуя излечению груди и поддержанию ее в здоровом состоянии до тех пор, пока выработка молока не прекратится.

❑ Покажите **слайд 20/11 «Трещина на соске»** и отметьте следующие моменты:

- На рисунке 1 показана грудь матери, а на рисунке 2 та же самая мать кормит грудью своего ребенка.

Спросите: «Что вы можете сказать о ее груди?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Вокруг основания соска видна трещина. Вы также можете заметить нагрубание груди.

Спросите: «Что вы можете сказать о расположении тела и прикладывании ребенка?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте. Предложите слушателям мысленно систематически пройти по четырем ключевым моментам расположения тела и прикладывания ребенка. Попросите слушателей открыть страницу 24 своих Пособий и найти «ПАМЯТКУ ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА ГРУДНЫМ ВСКАРМЛИВАНИЕМ».

- Ребенок неправильно расположен.
- Его тело отвернуто от матери, и поэтому голова и тело находятся не на одной линии.
- Его тело отодвинуто от тела матери.
- Мать не поддерживает тело ребенка.
- Ребенок прикладывается к груди неправильно.
- Над верхней губой ребенка ареола выступает больше.
- Рот ребенка закрыт, а губы вытянуты вперед.
- Нижняя губа выступает вперед.
- Подбородок ребенка не касается груди.
- Подобное неправильное прикладывание могло вызвать и нагрубание груди, и трещиноватость соска.
- Наиболее распространенная причина повреждения сосков – плохое прикладывание.

- При неправильном прикладывании ребенок тянет сосок взад и вперед и трется ртом о кожу груди, что весьма болезненно для матери.

- Сперва никакой трещины нет. Сосок может выглядеть нормально или после того, как ребенок отпускает грудь, он может выглядеть придавленным, с линией, проходящей через его кончик. Если ребенок продолжит сосать таким образом, то кожа соска может быть повреждена, и на нем возникнет трещина.

- Если у женщины воспалены соски:
  - Предложите матери мыть грудь не чаще одного раза в день, а также не пользоваться мылом и не тереть грудь полотенцем. В результате мытья с кожи смываются естественные масла, что усиливает воспаление.
  - Предложите матери не пользоваться лосьонами и мазями, содержащими лекарственные средства, потому что они могут вызывать раздражение кожи, а достоверных свидетельств их полезности нет.
  - Предложите матери после кормления грудью пальцем втирать в сосок и ареолу немного сцеженного молока. Это способствует излечению.

❑ Покажите **слайд 20/12 «Кандидозная инфекция»** и отметьте следующие моменты:

20/12

- У этой матери соски сильно воспалены и зудят.

Спросите: «Что из того, что вы видите, могло бы объяснить эти повреждения?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- На соске и ареоле видна блестящая и красная область кожи.

- Это инфекция *Candida*, или молочница, вызывающая воспаление и зуд кожи. Часто *Candida* возникает после применения антибиотиков для лечения мастита или других инфекций.

- Некоторые матери жалуются на жжение или покалывание, которое не проходит после кормления. Иногда боль ощущается глубоко в груди. Мать может описать это так, будто бы ей в грудь вонзают иглы.

- Кожа может быть красной, блестящей, чешуйчатой. Сосок и ареолы могут утратить часть пигментации. Иногда сосок выглядит нормально.

- Подозрение на *Candida* должно возникать, когда воспаление сосков сохраняется даже в том случае, если прикладывание ребенка нормальное. Следует проверить ребенка на предмет молочницы. У него могут быть белые пятна на внутренней стороне щек или на языке, или сыпь на ягодицах.

- И мать, и ребенка следует лечить нистатином.

- Посоветуйте матери прекратить использовать соски (пустышки). Помогите ей прекратить использовать соски и накладки на грудь. В случае, если они все-таки будут использоваться, их следует кипятить в течение 20 минут раз в день и менять каждую неделю.

- ВИЧ-инфицированным женщинам особенно важно немедленное лечение молочницы груди и молочницы ротовой полости у ребенка.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 124 Пособий и найти врезку «ЛЕЧЕНИЕ МОЛОЧНИЦЫ ГРУДИ». Читать ее вслух не нужно, но сообщите слушателям, что в ней описывается рекомендуемое лечение.

ЛЕЧЕНИЕ МОЛОЧНИЦЫ ГРУДИ
▪ **Крем «Нистатин» 100 000 МЕ/г:** Наносить на соски 4 раза в день после кормлений грудью. Продолжать наносить в течение 7 дней после излечения повреждений. ▪ **Суспензия «Нистатин» 100 000 МЕ/мл:** Пипеткой закапывать 1 мл суспензии в рот ребенку 4 раза в день после кормлений грудью на протяжении 7 дней или до тех пор, пока не прекратится лечение матери. ▪ **Прекратить использовать соски, пустышки и накладки на соски.**

III. Подведение итогов занятия **2 минуты**

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

❑ Сообщите им, что резюме занятия можно найти на страницах 115–124 *Пособия для слушателей*.

Дополнительная информация

Форма груди

Форма и размер груди отчасти передаются по наследству. Грудь может быть большой и вытянутой формы у девушек, у которых нет детей, и небольшой и плоской у женщин, вскормивших несколько детей.

Иногда грудь женщины развивается не в соответствии с нормой, и она не может вырабатывать достаточно молока, но это случается очень редко.

Помощь при втянутых сосках

Вероятно, слушатели знают о различных способах помощи при втянутых сосках и захотят обсудить эту тему подробнее, особенно если они сталкивались со случаями, когда им было трудно помочь матери. Эти заметки могут помочь вам отвечать на вопросы. Однако если слушатели не слышали о подобных методах, им не обязательно предоставлять эту информацию.

Накладка на грудь
Накладка на грудь – это стеклянное или пластиковое полушарие с отверстием в основании, которое надевается на сосок под одежду. Сосок продавливается через отверстие, что позволяет ему дальше выдаваться от груди. Фактов, свидетельствующих о том, что эти накладки помогают, нет, но они могут вызывать отек. Однако, если мать обеспокоена тем, что ее соски втянуты, и она слышала о накладках на соски и хочет попробовать этот способ, не следует ей препятствовать. Она почувствует, что предпринимает какие-то действия, и это укрепит ее уверенность в себе.

Упражнения Хофмана
Некоторые женщины слышали об упражнениях на растягивание сосков. Не подтверждено, что такие упражнения действительно помогают. Маловероятно, что они смогут существенно повлиять на ситуацию при тяжелых случаях втянутых сосков. Иногда упражнения с сосками могут травмировать грудь, поэтому рекомендовать их не следует. Однако, если женщина слышала о таких упражнениях и хочет их выполнять, не препятствуйте ей в этом.

Накладки на соски
Это соски с широкой пластиковой или стеклянной основой. Они надеваются на сосок, и дети могут сосать через них. Иногда матери используют накладки при таких состояниях, как втянутые соски или воспаление сосков. Накладки на соски больше не рекомендуется к использованию, поскольку они могут вызывать проблемы, при этом не устраняя причины заболевания. Накладки могут уменьшать поток молока, вызывать инфекции груди, включая *Candida,* вызывать «путаницу сосков» у ребенка, а также осложняют для ребенка обучение сосанию прямо из груди. Некоторым матерям трудно прекратить использовать накладки. Они не приносят пользы, за исключением редких случаев, когда они используются на протяжении короткого времени и под тщательным контролем.

Нагрубание

При нагрубании молоко недостаточно хорошо вытекает из груди, отчасти из-за давления жидкости в груди, а отчасти из-за ненадлежащего срабатывания рефлекса окситоцина.

Неинфекционный мастит

- Причиной неинфекционного мастита, вероятно, является то, что молоко под давлением просачивается обратно в окружающую ткань.
- Ткань воспринимает молоко как инородное вещество.
- Молоко также содержит вещества, которые могут вызвать воспаление.
- Это вызывает боль, опухание и высокую температуру, даже при отсутствии бактериальной инфекции.
- Травма, ставшая причиной повреждения грудной ткани, также может вызвать мастит. Он также может быть вызван тем, что молоко просачивается назад в поврежденную ткань.

Абсцесс груди

Слушатели могут пожелать более подробно обсудить абсцесс груди.

Абсцесс – это когда в части груди собирается гной. В груди появляется болезненная припухлость, которая на ощупь кажется заполненной жидкостью. Абсцесс требует хирургической помощи в виде надреза и дренажа. При возможности пусть ребенок продолжает кормиться грудью, поскольку опасности для ребенка не существует. Однако если кормление причиняет сильную боль или мать не хочет этого, покажите ей, как сцеживать молоко, а ребенок пусть снова начинает кормиться грудью как только боль уменьшится, что обычно бывает через два-три дня. В это время ребенка следует продолжать кормить из другой груди. Надлежащее лечение мастита должно предотвратить возникновение абсцесса.

Альтернативные антибиотики для лечения инфекционного мастита

При необходимости можно использовать следующие антибиотики
- Клоксациллин 250–500 мг каждые 6 часов на протяжении 7–10 дней.
- Цефалексин 250–500 мг каждые 6 часов на протяжении 7–10 дней.

Лечение трещин на сосках

Мази для лечения трещин на сосках
- Иногда заживляющее действие на трещины в соске может оказывать обычный крем, такой как ланолин, после того, как будет исправлено расположение тела для сосания груди. Однако часто простые кремы найти сложно, и обычно в них нет необходимости.

Одежда
- В теплую погоду при трещиноватости сосков лучше носить хлопковый бюстгальтер вместо нейлонового. Однако в этом нет абсолютной необходимости, и вам не следует рекомендовать хлопковый бюстгальтер матери, которая не может его себе позволить. При необходимости, предложите ей не носить бюстгальтер один-два дня.

Накладки на соски
- Они больше не рекомендуются для лечения трещиноватости сосков.

Для заметок

Занятие 21

Заместительное кормление в течение первых шести месяцев

Цели

После данного занятия слушатели смогут:

- описать заменители грудного молока, которые могут использоваться для заместительного кормления;
- перечислить пищевые продукты, непригодные для детей в возрасте до шести месяцев;
- описать способы модификации молока для кормления детей грудного возраста.

Обзор занятия **45 минут**

Слушатели собираются вместе на демонстрацию, которую проводит один преподаватель.

I.	Введение в занятие	8 минут
II.	Демонстрация видов молока, имеющихся в данной местности	30 минут
III.	Описание способов модифицирования видов молока для приготовления заместительного питания	5 минут
IV.	Подведение итогов занятия	2 минуты

Подготовка

- Информацию о проведении демонстрации можно получить во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды 21/1 и 21/2 расположены в нужном порядке.
- Вам потребуется:
  - Собрать емкости, банки или пакеты со всеми видами молока, которые имеются в данной местности, как подходящими, так и не подходящими для детей грудного возраста, в том числе и предоставленные организациями социального обеспечения и программами ведения докорма. Выясните, какие виды молока являются цельным, полужирным и обезжиренным молоком. Также соберите другие различные продукты, такие как фруктовые соки, напитки с сахаром и чай.
  - Выложить все пачки, банки и упаковки различных видов молока на стол перед слушателями, разделив их по типам: свежее молоко, консервированное молоко, сухое молоко или молочные смеси от коммерческих производителей.
  - Сделать два больших плаката – «Возможно использование для заместительного кормления детей в возрасте от 0 до 6 месяцев» и «Не подходит для заместительного кормления детей в возрасте от 0 до 6 месяцев». Поставьте плакаты на два маленьких стола или в разные концы большого стола. Вы будете ставить под плакатами различные типы молочных смесей в соответствии с указаниями слушателей.
  - Внимательно прочитайте этикетки, чтобы точно знать, к какой группе отнести различные продукты.
  - Выясните, какие микронутриентные добавки имеются в данной местности и какие из них пригодны для заместительного кормления. Выясните, имеются ли добавки, которые предназначены специально для программ профилактики ППМР.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно.
Он поможет вам отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 8 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- ВИЧ-позитивная мать, проконсультированная в отношении вариантов кормления ребенка грудного возраста, может выбрать заместительное кормление. Следовательно, нам нужно обсудить, чем она может кормить своего ребенка.

❑ Покажите **слайд 21/1 «Цели занятия 21»** и прочитайте цели:

21/1

Заместительное кормление в течение первых шести месяцев жизни для детей ВИЧ-инфицированных матерей

После данного занятия слушатели смогут:

- описать заменители грудного молока, которые могут использоваться для заместительного кормления;
- перечислить пищевые продукты, непригодные для детей в возрасте до шести месяцев;
- описать способы модификации молока для кормления детей грудного возраста.

Спросите: «В ходе занятия 18 мы обсуждали определение заместительного кормления. Кто может вспомнить определение?»
Выслушайте несколько ответов и покажите слайд 21/2 с определением.

❑ Покажите **слайд 21/2 «Заместительное кормление»** и прочитайте определение:

21/2

Заместительное кормление

является процессом кормления ребенка, который не кормится грудью, с таким рационом питания, который обеспечивает все пищевые вещества, необходимые ребенку, до того, как ребенок начнет в полной мере питаться обычной для семьи пищей

- Адекватное заместительное кормление необходимо на протяжении всего времени, пока ребенку угрожает максимальный риск нарушения питания, то есть, как минимум до двухлетнего возраста.
- Если ребенок не получает грудного молока, то ему на протяжении как минимум первых шести месяцев жизни необходимо молоко в другой форме. Также полезно, чтобы молоко в какой-либо форме входило в рацион питания в течение первых двух лет или дольше.
- В ходе занятия 18 мы узнали, что заместительное кормление должно быть приемлемым, осуществимым, доступным по стоимости, стабильным и безопасным.
- Помимо источника молока, матери понадобится вода, мыло, топливо и кухонные принадлежности для приготовления заместительного питания. Ей также понадобится дополнительное время.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 126 своих Пособий и найти врезку «ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ДЕТСКИХ МОЛОЧНЫХ СМЕСЕЙ КОММЕРЧЕСКИХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ». Попросите слушателей по очереди зачитать все пункты.

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ДЕТСКИХ МОЛОЧНЫХ СМЕСЕЙ КОММЕРЧЕСКИХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ

Преимущества:

- Применение исключительно молочных смесей не несет риска передачи ребенку ВИЧ-инфекции.
- В молочную смесь уже добавлено большинство пищевых веществ, нужных ребенку.
- Помогать кормить ребенка могут и другие ответственные члены семьи. В случае болезни матери ребенка могут кормить другие люди, пока она не выздоровеет.

Недостатки:

- В отличие от грудного молока, молочные смеси не содержат антител, защищающих ребенка от инфекций.
- У ребенка, которого кормят молочными смесями, больше вероятность возникновения тяжелого заболевания вследствие диареи, инфекций грудной клетки и нарушения питания, особенно если смесь будет неправильно приготовлена.
- Для того чтобы исключить риск передачи ВИЧ-инфекции, мать должна полностью прекратить грудное вскармливание.
- Для приготовления молочной смеси матери потребуется топливо и чистая вода (интенсивно прокипяченная в течение 1–2 секунд), а также мыло для мытья чашки ребенка.
- У людей могут возникать вопросы в отношении того, почему мать не кормит грудью, а пользуется молочными смесями, и они могут подумать, что она ВИЧ-позитивна.
- Для приготовления молочных смесей нужно время, и они должны готовиться свежими для каждого кормления (если у матери нет холодильника).
- Молочные смеси недешевы, и у матери всегда должно быть под рукой их достаточное количество. В течение первых шести месяцев ребенку потребуется сорок 500-граммовых банок, что обойдется примерно в _____ в месяц (*вставьте местную цену*).
- Ребенку потребуется пить из чашки. Дети могут научиться этому даже в раннем возрасте, но на это потребуется время.
- Мать может слишком скоро снова забеременеть.

❑ Сообщите слушателям, что эта информация находится на «Карточке для консультирования 2».

❑ Попросите слушателей открыть страницу 127 своих Пособий и найти врезку «ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ЖИВОТНОГО МОЛОКА, МОДИФИЦИРОВАННОГО В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ». Попросите слушателей по очереди зачитать все пункты.

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ЖИВОТНОГО МОЛОКА МОДИФИЦИРОВАННОГО В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

Преимущества:

- Отсутствие риска передачи ВИЧ через животное молоко, модифицированное в домашних условиях.
- Животное молоко, модифицированное в домашних условиях, может быть дешевле молочных смесей коммерческих производителей и доступно, если у матери есть животные, производящие молоко.
- Другие ответственные члены семьи могут помогать кормить ребенка.

Недостатки:

- Детям трудно переваривать животное молоко, и оно не содержит всех пищевых веществ, необходимых детям. И свежее, и обработанное молоко должно смешиваться с водой и сахаром в точных пропорциях. Также детям нужны добавки с микронутриентами.
- Ребенок, употребляющий животное молоко, модифицированное в домашних условиях, особенно неправильно приготовленное, больше подвержен риску диареи, инфекций грудной клетки и нарушения питания.
- Для того чтобы исключить риск передачи ВИЧ, мать должна полностью прекратить грудное вскармливание.
- Для приготовления животного молока, модифицированного в домашних условиях, требуется время, и молоко должно готовиться для каждого кормления свежим, если в доме нет холодильника.
- В течение первых 6 месяцев ребенку нужно около 15 литров молока в месяц. Также матери нужно покупать сахар и добавку с микронутриентами, которые стоят около _____ (*впишите местную цену*).
- Ребенок должен будет пить из чашки. Дети могут научиться этому уже в раннем возрасте, но для этого требуется время.
- Матери потребуется топливо и чистая вода (тщательно прокипяченная в течение 1–2 секунд) для приготовления молочной смеси, и мыло для мытья чашки ребенка.
- У людей может возникнуть вопрос, почему мать использует приготовленные в домашних условиях молочные смеси, а не кормит ребенка грудью, и они могут подумать, что она ВИЧ-позитивна.
- Мать может слишком скоро снова забеременеть.

❑ Сообщите слушателям, что эта информация находится на «Карточке для консультирования 6».

II. Продемонстрируйте молоко, имеющееся в данной местности

30 минут

- ❑ Укажите на стол с упаковками, банками и пачками молока, перемешанными между собой. Отметьте следующее:

  - На столе вы видите большинство различных типов молока, продающихся в данной местности. Мы изучим каждую из них и решим, что:
    - его можно использовать для заместительного кормления;
    - для того чтобы это было возможно, может потребоваться модифицирование;
    - оно непригодно для кормления ребенка младше шести месяцев.

- ❑ По очереди поднимайте каждую емкость с молоком и отмечайте следующее:

  - Сначала мы обсудим все типы свежего жидкого молока (коровье молоко с низким содержанием жира, коровье молоко цельное, полужирное молоко, стерилизованное молоко).

  - Потом перейдем к другим типам молока в банках (сгущенное молоко без сахара, сгущенное молоко).

  - Потом перейдем к порошковому молоку (сливки для кофе, порошковое молоко для детей старшего возраста и взрослых).

  - Потом мы обсудим молочные смеси коммерческих производителей (как можно больше типов, чтобы показать все имеющееся в вашей местности разнообразие).

  - Наконец, мы обсудим другие продукты (соки, чай, напитки с сахаром).

❑ Начните с группы 1: свежее жидкое молоко

- ❑ Сначала покажите каждый вид молока и попросите одного из слушателей сказать вам, куда его поставить: на стол со знаком «ВОЗМОЖНО» или «НЕ ПОДХОДИТ».

- ❑ Когда слушатели решат, на какой стол поставить каждый из видов молока из этой группы, обсудите по очереди каждый из видов молока, отметив приведенные ниже моменты. Обсуждая каждый из видов молока, хвалите слушателей за правильное отнесение его к той или иной группе. Если они отнесут молоко не к той группе, спросите, уверены ли они в своем решении. Предложите слушателям проверять срок хранения продуктов.

- ❑ Отметьте следующие моменты:

  - **Цельное коровье молоко** является наиболее распространенным; также у вас может быть молоко буйвола или козье молоко. Оно может продаваться в пачках или бутылках, или люди забирают его в своей таре.

  - Перед употреблением ребенком это молоко должно быть модифицировано, но его можно отнести к группе ВОЗМОЖНО. О том, как его модифицировать, мы поговорим позже.

  - Иногда свежее молоко продается уже в разбавленном виде, либо из него удалена некоторая часть сливок.

  - С **обезжиренного молока** жир (сливки) удаляется, и его энергетическая ценность низка. Большая часть витаминов A и D также удаляется вместе с жиром, потому что они содержатся в жире (стол с табличкой «НЕ ПОДХОДИТ»).

- Иногда встречается **полужирное молоко**, содержащее 2% жира. Обычное молоко содержит больше жира – около 3,5–4%. При питании полужирным молоком ребенку может понадобиться дополнительная энергия (это молоко также следует поместить на стол с табличкой «НЕ ПОДХОДИТ»).

❑ Убедитесь в том, что все виды свежего жидкого молока стоят на нужном столе – «ВОЗМОЖНО» или «НЕ ПОДХОДИТ».

❑ Перейдите к группе 2: консервированное жидкое молоко

❑ Сначала покажите каждый вид молока и спросите одного из слушателей, на какой стол его нужно поставить – со знаком «ВОЗМОЖНО» или со знаком «НЕ ПОДХОДИТ».

❑ Когда слушатели решат, на какой стол поставить каждый из видов молока из этой группы, обсудите по очереди каждый из видов молока, отметив приведенные ниже моменты. Обсуждая каждый из видов молока, хвалите слушателей за правильное отнесение его к той или иной группе. Если они отнесут молоко не к той группе, спросите, уверены ли они в своем решении. Советуйте слушателям проверять срок хранения продуктов.

❑ Отметьте следующие моменты:

- **Сгущенное молоко без сахара** стерилизовано, некоторая часть воды удалена из него, и оно хранится в закрытых банках. Иногда содержание жира может варьировать. Обработка разрушает витамин С и фолат, но в него могут быть добавлены дополнительные витамины. При разбавлении водой состав такого молока аналогичен свежему (стол со знаком «ВОЗМОЖНО»).

- Из **сгущенного молока** удаляется часть воды, но в него добавляется много сахара, что замедляет рост бактерий при открытой банке. Содержание жира также может быть понижено. Этот баланс жира и сахара в сгущенном молоке обуславливает его значительные отличия от сгущенного молока без сахара (стол со знаком «НЕ ПОДХОДИТ»).

❑ Убедитесь в том, что все виды консервированного жидкого молока стоят на нужном столе – «ВОЗМОЖНО» или «НЕ ПОДХОДИТ»

❑ Перейдите к группе 3: порошковое молоко

❑ Сначала покажите каждый вид молока и спросите одного из слушателей, на какой стол его нужно поставить – со знаком «ВОЗМОЖНО» или со знаком «НЕ ПОДХОДИТ».

❑ Когда слушатели решат, на какой стол поставить каждый из видов молока из этой группы, обсудите по очереди каждый из видов молока, отметив приведенные ниже моменты. Обсуждая каждый из видов молока, хвалите слушателей за правильное отнесение его к той или иной группе. Если они отнесут молоко не к той группе, спросите, уверены ли они в своем решении. Посоветуйте слушателям проверять срок хранения продуктов.

❑ Отметьте следующие моменты:

- **Цельное порошковое молоко**– это цельное коровье молоко, превращенное в порошок. Оно теряет большую часть витамина С и некоторую часть витамина В, но белки, жир, минералы и большая часть витаминов А и D сохраняются. Оно может быть разбавлено водой до концентрации свежего цельного молока (стол с табличкой «ВОЗМОЖНО»).

- Из **сухого обезжиренного молока** удален жир и витамины, растворимые в жире (стол со знаком «НЕ ПОДХОДИТ»).

- Из большинства видов модифицированного порошкового молока, таких как **«сухие сливки»**, которые используются для добавления в чай или кофе, или других подобных видов молока часто удаляется животный жир, который замещается растительным жиром. К ним также может добавляться сахар или ингредиенты, способствующие быстрому растворению (стол со знаком «НЕ ПОДХОДИТ»).

❑ Убедитесь в том, что все виды порошкового молока стоят на нужном столе – «ВОЗМОЖНО» или «НЕ ПОДХОДИТ».

❑ После этого перейдите к группе 4: молочные смеси коммерческих производителей

❑ Сначала покажите каждый вид молока и спросите одного из слушателей, на какой стол его нужно поставить – со знаком «ВОЗМОЖНО» или со знаком «НЕ ПОДХОДИТ».

❑ Когда слушатели решат, на какой стол поставить каждый из видов молока из этой группы, обсудите по очереди каждый из них, отметив приведенные ниже моменты. Обсуждая каждый из видов молока, хвалите слушателей за правильное отнесение его к той или иной группе. Если они отнесут молоко не к той группе, спросите, уверены ли они в своем решении. Посоветуйте слушателям проверять срок хранения продуктов.

❑ Отметьте следующие моменты:

- Обычно **молочные смеси коммерческих производителей** делаются из коровьего молока, из которого удален жир и которое высушивается до состояния порошка. В них добавляется другая форма жира (часто – растительный жир), сахар и микронутриенты. Для употребления остается только добавить воду.

- У вас также могут быть **молочные смеси-дженерики**. Их состав такой же, как и у смесей-брендов, и единственное различие заключается в том, как они рекламируются и распространяются. Они также имеют более простые этикетки.

❑ Убедитесь в том, что все виды молочных смесей коммерческих производителей стоят на нужном столе – «ВОЗМОЖНО» или «НЕ ПОДХОДИТ».

❑ Теперь все собранные вами виды молока и молочных смесей разделены по столам «ВОЗМОЖНО» для заместительного кормления детей в возрасте от 0 до 6 месяцев» и «НЕ ПОДХОДИТ» для заместительного кормления детей в возрасте от 0 до 6 месяцев».

❑ Перейдите к группе 5: разное

❑ У вас остались различные продукты, такие как соки, чай и напитки с сахаром. Спросите у слушателей, куда отнести эти продукты.

❑ Отметьте следующие моменты:

- Для кормления детей младше шести месяцев иногда применяются и другие продукты и напитки, например, соки, чай или подслащенные напитки. Они наполняют желудок ребенка и снижают его аппетит к питательной пище и не подходят в качестве альтернативной пищи для любого ребенка раннего возраста.

❑ Напомните слушателям о необходимости регулярно проверять местную продукцию, чтобы иметь самую последнюю информацию об их компонентах и указаниях по применению, а также знать о появляющихся новых продуктах.

III. Описание способов модифицирования молока для изготовления заместительного питания 5 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - Молоко, которое «возможно» для употребления детьми грудного возраста, включает в себя цельное молоко, в том числе свежее жидкое молоко, порошковое молоко или консервированное сгущенное молоко без сахара, а также некоторые молочные смеси коммерческих производителей.

  - В неразбавленном цельном молоке уровень белков и некоторых минералов слишком высок, и неразвитым почкам ребенка грудного возраста трудно выводить дополнительные шлаки. Для того чтобы обеспечить более подходящие пропорции, это молоко нуждается в определенном модифицировании.

  - Молочная смесь коммерческих производителей уже модифицирована таким образом, чтобы содержание различных пищевых веществ было подходящим для кормления детей грудного возраста, а также туда добавлены микронутриенты. Молочную смесь достаточно лишь развести правильным количеством воды.

  - Но при этом важно помнить, что, хотя *соотношение* пищевых веществ в молочных смесях либо коммерческих производителей, либо домашнего изготовления можно изменить, их *качество* нельзя довести до уровня грудного молока. Также в животном молоке или молочных смесях отсутствуют иммунные факторы и факторы роста, которые есть в грудном молоке, и добавить их нельзя.

  Спросите: «Как можно уменьшить высокое содержание белка и минералов в животном молоке?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  - Его можно разбавить водой.

  - Но разбавление водой снижает количество энергии. Повысить содержание энергии можно, добавив сахар.

  - При добавлении слишком малого количества воды почки ребенка могут быть перегружены шлаками от минералов и белков. При добавлении слишком большого количества воды ребенок не будет получать достаточного количества некоторых пищевых веществ и может плохо расти.

  - Свежее животное молоко необходимо кипятить – это облегчит усвоение белка и снизит вероятность раздражения и повреждения слизистой оболочки кишечника ребенка. Обработанное молоко (например, консервированное жидкое или порошковое молоко) уже прошло термическую обработку.

  - (Упомяните его, если оно употребляется в данной местности). Овечье молоко или молоко буйвола содержит больше жира, чем коровье или козье молоко, поэтому его следует больше растворять, и к нему следует добавлять меньше сахара.

- Попросите слушателей открыть страницу 129 своих Пособий и найти врезку «РЕЦЕПТЫ МОЛОЧНЫХ СМЕСЕЙ, ПРИГОТОВЛЕННЫХ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ». Отметьте следующее:

  - Обратите внимание на то, что каждый рецепт молочной смеси домашнего приготовления предусматривает разведение молока водой и добавление сахара.

  - Чтобы использовать эти рецепты, вам нужно будет найти точный способ для отмеривания сахара, например, специальные ложечки.

- Если в вашей местности используются молочные смеси домашнего приготовления, то покажите слушателям имеющиеся рекомендуемые молочные смеси с добавленными микронутриентами. Также покажите использующиеся в данном районе меры для сахара и микронутриентов.

РЕЦЕПТЫ МОЛОЧНЫХ СМЕСЕЙ, ПРИГОТОВЛЕННЫХ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

Свежее коровье, козье или верблюжье молоко

40 мл молока + 20 мл воды + 4 г сахара = 60 мл готовой смеси
60 мл молока + 30 мл воды + 6 г сахара = 90 мл готовой смеси
80 мл молока + 40 мл воды + 8 г сахара = 120 мл готовой смеси
100 мл молока + 50 мл воды + 10 г сахара = 150 мл готовой смеси

Овечье молоко и молоко буйвола

30 мл молока + 30 мл воды + 3 г сахара = 60 мл готовой смеси
45 мл молока + 45 мл воды + 5 г сахара = 90 мл готовой смеси
60 мл молока + 60 мл воды + 6 г сахара = 120 мл готовой смеси
75 мл молока + 75 мл воды + 8 г сахара = 150 мл готовой смеси

Сгущенное молоко без сахара

В соответствии с информацией на этикетке, разбавьте прохладной кипяченой водой до концентрации свежего молока. Потом модифицируйте получившееся молоко так же, как свежее, путем разбавления и добавления сахара. Сверьтесь с информацией по конкретной марке. Обычный рецепт таков:
32 мл сгущенного молока + 48 мл воды = 80 мл полноценного молока;
плюс 40 мл воды + 8 г сахара = 120 мл готовой молочной смеси.

Порошковое цельное молоко

Разведите в прохладной кипяченой воде до концентрации свежего молока в соответствии с информацией на этикетке. Потом модифицируйте получившееся молоко так же, как свежее, путем разбавления и добавления сахара. Сверьтесь с информацией по данной марке. Обычный рецепт таков:
10 г порошкового молока + 80 мл воды = 80 мл полноценного молока;
плюс 40 мл воды + 8 г сахара = 120 мл готовой молочной смеси.

Если матери будут использовать порошковое цельное молоко или сгущенное молоко без сахара, дайте им рецепт именно для данной марки. Укажите общее количество воды, которое нужно добавить для того, чтобы восстановить молоко и чтобы развести его для приготовления молочной смеси.

При применении всех этих видов детских молочных смесей домашнего изготовления детям должны даваться добавки с микронутриентами.

Микронутриенты

❑ Отметьте следующие пункты:

- Помимо разведения водой, добавления сахара и кипячения животного молока, в продукт необходимо добавлять микронутриенты. Грудное молоко содержит микронутриенты, необходимые ребенку, а при отсутствии грудного вскармливания они должны быть обеспечены иным способом.
- Микронутриенты – это витамины и минералы, необходимые организму в небольших количествах для нормального функционирования.
- К микронутриентам, которые трудно получить из других видов молока, относятся железо, цинк, витамин А, витамин С и фолиевая кислота.
- К молочным смесям коммерческих производителей микронутриенты добавляются в процессе изготовления. Дети грудного возраста, которых кормят молочными смесями домашнего изготовления, должны получать дополнительные микронутриенты.

- Вам необходимо знать о смесях, содержащих микронутриенты, которые рекомендуются в данной местности и могут обеспечить детям в возрасте от 0 до 6 месяцев все необходимые микронутриенты. Рекомендуемые количества микронутриентов приведены на странице 130 ваших Пособий (страница 279 *Руководства для преподавателя*).

IV. Подведение итогов занятия 2 минуты

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.
- ❑ Объясните, что резюме данного занятия можно найти на страницах 125–130 *Пособия для слушателей*.

МИКРОНУТРИЕНТЫ, КОТОРЫЕ СЛЕДУЕТ ДОБАВЛЯТЬ К ЖИВОТНОМУ МОЛОКУ, МОДИФИЦИРОВАННОМУ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ, В ДЕНЬ	
Минералы:	
Марганец	7,5 мкг
Железо	1,5 мг
Медь	100 мкг
Цинк	205 мкг
Йод	5,6 мкг
Витамины:	
Витамин A	300 МЕ
Витамин D	50 МЕ
Витамин E	1 МЕ
Витамин C	10 мг
Витамин B_1	50 мкг
Витамин B_2	80 мкг
Ниацин	300 мкг
Витамин B_6	40 мкг
Фолиевая кислота	5 мкг
Пантотеновая кислота	400 мкг
Витамин B_{12}	0,2 мкг
Витамин K	5 мкг
Биотин	2 мкг

Взято из стандартов для молочных смесей для детей грудного возраста «Кодекс Алиментариус» стандарт 72–1981. Количество каждого микронутриена было рассчитано путем вычитания количества, содержащегося в коровьем молоке, из количества, рекомендуемого стандартом «Кодекс Алиментариус».

Дополнительная информация

Пастеризация предусматривает нагревание молока до температуры ниже точки кипения. Это позволяет хранить молоко в течение одного-двух дней в чистом прохладном месте, но перед употреблением ребенком грудного возраста его все равно нужно прокипятить.

Обработка сверхвысокой температурой (СВТ) предусматривает нагревание молока до очень высокой температуры на протяжении нескольких секунд. Это убивает все бактерии, и молоко может храниться в течение нескольких месяцев в запечатанной чистой емкости.

Стерилизация предусматривает нагревание молока до температуры выше точки кипения на протяжении нескольких минут. Это убивает все бактерии, и молоко может несколько месяцев храниться в запечатанной чистой емкости. Стерилизация меняет вкус и уничтожает много витаминов, особенно фолат. Некоторые исследования говорят о том, что стерилизованное молоко с большей вероятностью вызывает язвенно-некротический энтероколит (ЯНЭК), поэтому оно считается НЕ ПОДХОДЯЩИМ.

Гомогенизированное молоко обрабатывается таким образом, чтобы сливки не поднимались наверх. Этот процесс не убивает бактерий, и молоко следует прокипятить незадолго до употребления ребенком грудного возраста.

Различные молочные смеси коммерческих производителей
Молочные смеси, изготовленные из коровьего молока, могут обрабатываться для того, чтобы обеспечить высокое содержание сывороточных белков. Такие смеси легче усваиваются детьми грудного и раннего возраста. Смеси, богатые казеиновыми белками, усваиваются труднее, так как они формируют в желудке ребенка густую творожную массу. Более высокое содержание белков и минералов делает их менее пригодными для грудных детей раннего возраста.

В ***соевой молочной смеси для детей грудного возраста*** в качестве источника белка используются обработанные соевые бобы, и она выпускается в форме порошка. Обычно она не содержат лактозы – вместо этого в ней используется другой сахар (стол с плакатом «ВОЗМОЖНО»).

Молоко для последующего кормления предлагается для питания детей старше шести месяцев. Эти виды молока содержат больше белка и менее модифицированы по сравнению с молочными смесями для детей грудного возраста. В молоке для последующего кормления необходимости нет. Дети старше шести месяцев могут употреблять ряд обычных молочных продуктов и микронутриентных добавок (стол с плакатом «НЕ ПОДХОДИТ»).

Молочные смеси для детей с низкой массой тела при рождении и недоношенных детей содержат больше белка и определенных минералов, а также иную комбинацию сахаров по сравнению с обычными смесями для доношенных детей. Молочные смеси для детей с низкой массой тела при рождении не рекомендуются здоровым доношенным детям. Потребности детей с низкой массой тела при рождении в питательных веществах должны оцениваться индивидуально (стол с плпкатом «НЕ ПОДХОДИТ»).

Специальные молочные смеси применяются при таких состояниях, как непереносимость лактозы, аллергии и болезни обмена веществ, такие как фенилкетонурия. Такие смеси изменены по содержанию одного или нескольких пищевых веществ и должны употребляться только детьми грудного возраста с особыми состояниями под контролем врача/диетолога (стол с плакатом «НЕ ПОДХОДИТ»).

Если какой-либо из видов молочных смесей отсутствует в данной местности, не стоит тратить время на его обсуждение. Смеси-дженерики различаются только тем, как их рекламируют и распространяют, а пищевые вещества аналогичны веществам в смесях коммерческих производителей. «Кодекс Алиментариус» ФАО/ВОЗ определяет стандарты для пищевых продуктов, включая молочные смеси и микронутриенты.

Занятие 22

Приготовление питания в соответствии с правилами гигиены

Цели

После данного занятия слушатели смогут:

- объяснить способы помощи при кормлении детей раннего возраста с соблюдением требований гигиены и безопасности;
- продемонстрировать гигиеническую подготовку чашки для кормления ребенка.

Обзор занятия **30 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	7 минут
II.	Объяснение требований к гигиеничному и безопасному кормлению	20 минут
III.	Подведение итогов занятия	3 минуты

Подготовка

- Информацию о проведении презентации со слайдами можно получить во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды с 22/1 по 22/7 расположены в нужном порядке. Изучите слайды и сопутствующий текст перед их представлением.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно. Он поможет вам отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 7 минут

❑ Покажите **слайд 22/1 «Приготовление пищи в соответствии с правилами гигиены»** и прочитайте цели:

22/1

Приготовление питания в соответствии с правилами гигиены

После данного занятия слушатели смогут:

- объяснить требования к гигиеничному и безопасному кормлению детей раннего возраста;
- продемонстрировать гигиеническую подготовку чашки для кормления.

II. Объяснение требований к гигиеничному и безопасному кормлению 20 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Ребенку, которого не кормят грудью, угрожает повышенный риск болезней по двум причинам:
  - Заместительное питание может быть загрязнено организмами, которые могут вызвать инфекцию.
  - Ребенку не хватает защиты, которую дает грудное молоко.

- В возрасте старше шести месяцев все дети нуждаются в прикорме. Гигиеничное и безопасное приготовление пищи для прикорма и кормление крайне важны для снижения риска загрязнения и вызванных им болезней.

- При гигиеничном и безопасном приготовлении питания следует помнить следующие основные моменты:
  - чистые руки;
  - чистые посуда и кухонная утварь;
  - чистая вода и продукты;
  - безопасное хранение.

Спросите: «Почему важно мыть руки?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

❑ Покажите **слайд 22/2 «Мыть руки»** и отметьте следующие моменты:

- Всегда мойте руки:
  - после посещения туалета, после подмывания ребенка, после уборки экскрементов ребенка и после стирки пеленок и запачканных тканей;
  - после контакта с пищевыми продуктами, которые могут быть заражены, например, сырым мясом и продуктами птицеводства;
  - после контакта с животными;
  - перед приготовлением и раздачей пищи;
  - перед едой и перед кормлением детей.

- Однако мыть руки перед каждым кормлением грудью не нужно, если для мытья рук нет других причин.

- Важно мыть руки тщательно:
  - мылом или золой;
  - большим количеством проточной или сливаемой воды;
  - переднюю и заднюю поверхность пальцев, между пальцами и под ногтями.

- Высушите руки на воздухе или вытрите чистой тканью. Не стоит вытирать руки об одежду или об общее полотенце.

❑ Покажите **слайд 22/3 «Мыть кухонную утварь»** и отметьте следующие моменты:

22/3

Мыть кухонную утварь

- Чистить поверхность (стола, циновки или скатерти).
- Мыть кухонную утварь и посуду сразу же после использования.
- Чистая посуда должна быть закрыта.
- Использовать для ребенка чистую посуду.

- Необходимо содержать в максимально возможной чистоте и посуду и утварь, которые вы используете, и поверхность, на которой вы готовите пищу.
- Используйте чистый стол или циновку, которые вы можете чистить при каждом использовании.
- Мойте посуду и кухонную утварь холодной водой сразу после использования, чтобы смыть молоко до того, как оно засохнет, а потом мойте их горячей водой с мылом.
- При возможности используйте мягкую щетку, чтобы вымывать все углы.
- Храните посуду и утварь накрытыми, чтобы защитить их от насекомых и пыли до следующего использования.
- Используйте для прикорма чистую ложку. Молоко и другие жидкости следует давать ребенку из чистой чашки.
- Если лицо, осуществляющее уход, захочет попробовать еду ребенка, чтобы проверить вкус или температуру, то это нужно делать отдельной ложкой.

❑ Покажите **слайд 22/4 «Безопасная вода и пища»** и отметьте следующие моменты:

- Для детей особенно важны безопасная вода и пищевые продукты.

Спросите: «Как можно сделать воду более безопасной для кормления детей?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Перед использованием доведите воду до активного кипения, что убьет большинство вредных микроорганизмов. Под активным кипением понимается интенсивное движение поверхности воды. Такого кипения достаточно на протяжении одной-двух секунд.
- Вылейте воду в чистую закрытую емкость и оставьте остывать.
- В идеале емкость должна иметь узкое горлышко и краник для слива.
- Это не позволит людям окунать в воду чашки и руки, что может сделать ее опасной для ребенка.
- Если вода хранится дольше 48 часов, то ее лучше использовать в других целях, например, для приготовления пищи или для питья детьми старшего возраста.
- Теперь поговорим о безопасной еде.

Спросите: «Как сделать пищевые продукты и молоко безопасными для детей?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Свежее коровье молоко или другое животное молоко, которое будет употребляться ребенком, также нуждается в непродолжительном кипячении, которое убьет вредные бактерии.
- Кипячение также делает молоко лучше усваиваемым. Молоко и воду можно кипятить вместе.
- Молоко, которое продается в магазинах, могло уже пройти термическую обработку различными методами, такими как пастеризация, СВТ (сверхвысокая температура) или стерилизация. Подобная обработка убивает вредные микроорганизмы и позволяет дольше хранить молоко в закрытых емкостях.
- Сразу же после открывания емкости молоко можно употреблять без кипячения. После открывания оно может храниться столько же, сколько и свежее молоко, но не дольше.
- Если емкость стояла открытой больше часа, то перед тем, как дать молоко ребенку, его нужно будет прокипятить.
- Некоторые семьи хранят холодную воду в глиняных кувшинах, из которых вода испаряется с поверхности. Для молока такой метод хранения небезопасен.
- Если мать дает ребенку прикорм, то она должна готовить еду каждый раз заново перед кормлением, особенно если это полужидкая пища, чтобы еда была свежей.

❑ Покажите **слайд 22/5 «Безопасное хранение»** и отметьте следующие моменты:

22/5

Безопасное хранение

- Храните продукты в плотно закрытых емкостях.
- При возможности храните продукты в сухом виде (например, порошковое молоко, сахар).
- Употребите молоко в течение одного дня при условии хранения в холодном месте.
- Употребите приготовленную пищу в течение часа.

- Пища должна храниться в тщательно закрытых емкостях, чтобы в нее не попадали насекомые и грязь.
- Пища может храниться дольше в сухой форме, такой как молоко в порошке, сахар, хлеб и печенье, чем в жидкой или полужидкой форме.
- Свежие фрукты и овощи могут храниться несколько дней прикрытыми, особенно если у них есть толстая кожура, как, например, у бананов.
- Свежее молоко может храниться в чистой закрытой емкости при комнатной температуре в течение нескольких часов. Точное время хранения зависит от состояния молока при покупке и от температуры в комнате.
- Однако для употребления грудным ребенком молоко должно быть прокипячено, и его следует употребить в течение часа.
- Если у матери нет холодильника, то она должна каждый раз готовить питание заново. Если питание готовится из молочной смеси или сухого молока, то его нужно употребить в пищу в течение часа, как и свежее молоко.
- Если ребенок не съедает все, то матери следует отдать остатки старшему ребенку или использовать их в приготовлении пищи.
- Некоторые семьи держат горячую воду в термосе. Это безопасно в случае воды, но хранить таким образом теплое молоко или молочные смеси опасно.
- В теплом молоке размножаются бактерии.
- Обсудите с матерью или другим лицом, осуществляющим уход, домашний распорядок: готовит ли мать пищу один или два раза в день, может ли она готовить питание много раз в день, как часто она ходит на рынок и какие у нее есть приспособления для хранения. Помогите ей найти способ гигиеничного и безопасного приготовления пищи для ребенка.

❑ Покажите **Слайд 22/6 «Недостатки бутылочек для кормления»** и отметьте следующие моменты:

- Вы помните, как во время занятия 16 мы обсуждали преимущества кормления из чашки.
- Бутылочки трудно чистить и они легко загрязняются вредными бактериями, особенно если оставить молоко в бутылочке на длительное время. Бутылочки и загрязненное молоко могут спровоцировать у ребенка диарею.
- Бутылочку можно установить так, что ребенок сможет кормиться из нее самостоятельно, или его может кормить маленький брат или сестра, в результате чего ребенок не получает достаточного внимания взрослых и ему недостает социального общения.
- Если мать решит кормить ребенка из бутылочки, помогите ей делать это так, чтобы обеспечивать достаточный контакт с ребенком, держа его близко к себе и обеспечивая зрительный контакт.
- Матери следует знать, как мыть чашки и бутылочки.

Мытье чашки

- Чашку не нужно кипятить так, как бутылочку.
- Для мытья чашки следует вымыть и вычистить ее в горячей мыльной воде при каждом использовании.
- При возможности следует окунуть чашку в кипящую воду или облить ее кипящей водой непосредственно перед использованием, но в этом нет принципиальной необходимости.
- Легче всего мыть открытую чашку с гладкой поверхностью.
- Избегайте узких носиков, крышек или неровных поверхностей, где может оставаться молоко, способствуя росту бактерий.

Мытье бутылочек и сосок для кормления

- Бутылочки и соски мыть сложнее, чем чашки, и вам следует отговаривать матерей от их использования. Однако вам нужно знать, как их мыть, на случай, если мать будет настаивать на их использовании.
- Бутылочку и соску следует ополоснуть холодной водой сразу же после использования, а потом вычистить изнутри щеткой для бутылок с горячей мыльной водой.
- Их следует стерилизовать по меньшей мере раз в день.

Спросите: «Какие способы стерилизации используются в данной местности?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Способы стерилизации вымытых бутылочек могут включать в себя:
  - Кипячение – бутылка должна быть полностью покрыта водой. Вода должна кипеть так, чтобы поверхность воды бурлила, и не менее 10 минут.
  - Вымачивание в разведенном растворе хлорной извести не менее 30 минут (раствор следует разводить в соответствии с инструкциями на этикетке).

- Необходимо помнить, что хлорная известь вредна для ребенка. При использовании этого метода стерилизации перед тем, как налить в бутылку молоко, ее необходимо сполоснуть кипяченой водой, чтобы смыть известь.

- Соски необходимо выворачивать наизнанку и чистить с помощью соли или абразива. Потом их нужно кипятить или вымачивать, как это было описано выше, в целях стерилизации.

❑ Покажите **слайд 22/7 «Отмеренные ингредиенты, оставленные для лица, осуществляющего уход»** и отметьте следующие моменты:

- Некоторое время или постоянно за ребенком может ухаживать кто-либо еще, помимо матери.

- Матери может казаться, что будет безопаснее, если она будет осуществлять большую часть приготовлений к кормлению сама, особенно если человек, осуществляющий уход, молод и неопытен, или ему сложно отмерять ингредиенты.

- На рисунке видно, что требуется приготовить матери, если она хочет оставить лицу, осуществляющему уход, готовое питание.

- Она не может смешать питание, потому что через час оно уже будет небезопасным для ребенка. Она должна оставить ингредиенты, которые смешает человек, ухаживающий за ребенком.

- При этом матери нужно оставить чистые посуду и утварь. Она должна вскипятить и отмерить воду и отмерить молочный порошок. Она должна накрыть все это и оставить в прохладном безопасном месте, защищенном от животных и насекомых.

- Мать должна научить лицо, ухаживающее за ребенком, смешивать ингредиенты непосредственно перед кормлением и кормить ребенка из чашки.

III. Подведение итогов занятия 3 минуты

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы или моменты, не совсем им понятные.
- Отметьте следующее:
  - В ходе данного занятия мы обсуждали безопасное и гигиеничное приготовление молока для заместительного кормления и прикорма.
  - Медицинские работники должны обсуждать эти вопросы с матерями.
  - На странице 134 Пособия приведены «ПЯТЬ КЛЮЧЕЙ К БЕЗОПАСНОЙ ПИЩЕ». Вы можете прочитать их позже.
- Сообщите слушателям, что резюме занятия можно найти на страницах 131–134 *Пособия для слушателей*.

ПЯТЬ КЛЮЧЕЙ К БЕЗОПАСНОЙ ПИЩЕ

Чистота

- Мойте руки перед работой с пищевыми продуктами и чаще мойте руки во время приготовления еды.
- Мойте руки после туалета, переодевания ребенка или контакта с животными.
- Тщательно мойте все поверхности и приспособления, используемые для приготовления или раздачи пищи.
- Защищайте кухню и пищу от насекомых, вредителей и других животных.

Разделяйте сырые продукты и готовую пищу

- Отделяйте сырое мясо, птицу и морепродукты от других пищевых продуктов.
- Для работы с сырыми продуктами используйте отдельные приспособления и кухонную утварь, такие как ножи и разделочные доски.
- Храните продукты в закрытых емкостях, чтобы избежать контакта между сырыми продуктами и готовой пищей.

Подвергайте пищевые продукты тщательной термообработке

- Подвергайте пищевые продукты тщательной термообработке, особенно мясо, птицу, яйца и морепродукты.
- Доводите такую пищу, как супы и тушеное мясо, до кипения. При приготовлении мяса и птицы следите за тем, чтобы соки не оставались розовыми.
- Тщательно разогревайте приготовленную пищу, доводя ее до кипения или очень горячего состояния. При разогреве помешивайте еду.

Храните пищу при безопасной температуре

- Не оставляйте приготовленную пищу при комнатной температуре на протяжении более 2 часов.
- Не храните пищу слишком долго, даже в холодильнике.
- Не оттаивайте замороженную еду при комнатной температуре.
- В идеальной ситуации, еда для детей грудного и раннего возраста должна быть свежей и не храниться после приготовления.

Используйте безопасную воду и продукты

- Используйте безопасную воду или обрабатывайте ее до безопасного состояния.
- Используйте свежие и здоровые продукты.
- Используйте пастеризованное молоко.
- Мойте фрукты и овощи в безопасной воде, особенно при употреблении их в сыром виде.
- Не используйте просроченные продукты.

Взято из Food Safety Unit, WHO, Geneva, 2001. WHO/SDE/PHE/FOS/01.1.

Занятие 23

Приготовление искусственных молочных смесей: измерение количества

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- определить количество молока, необходимое для ребенка грудного возраста, которого не кормят грудью;
- изготовить мерную посуду для жидкостей;
- перевести меры в единицы кухонной посуды, имеющейся у матери.

Обзор занятия **45 минут**

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

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Обсуждение количества молока для ребенка, которого не кормят грудью	10 минут
III.	Демонстрация того, как изготавливать мерную посуду для матери	25 минут
IV.	Подведение итогов занятия	5 минут

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно.
Он поможет вам отвечать на вопросы.

Подготовка

- Для проведения этого занятия необходима тщательная подготовка. Вы будете показывать участникам, как измерять различные объемы жидкости и разметить имеющуюся у матери емкость так, чтобы она могла отмерить этот объем. Обязательно отрепетируйте эти действия до начала занятия, чтобы знать, что нужно делать, и не вводить в замешательство слушателей.
- Позаботьтесь о том, чтобы вы знали, какие типы молочных смесей вы будете готовить в ходе практического занятия. Заранее обсудите это с директором курсов. Для данного занятия требуется определенная гибкость, поскольку типы молока для заместительного кормления в разных районах разные.
- Напомните преподавателям, что они должны оставаться со своими группами, чтобы слушатели понимали, что нужно делать, и делали все правильно и в полной мере.
- Приготовьте слайд 23/1. Так как для данного занятия нужен только один слайд, вы можете прочитать цели занятия, не выводя их на экран. Поскольку данное занятие проводится в группах, то таким образом вы также сможете избежать потребности в нескольких проекторах.

Вам потребуются:

- Предметы, необходимые для методов измерения, выбранных перед началом курса.
- Легко доступные прозрачные маленькие емкости – банки, стаканы.
- Фломастер, которым можно писать по стеклу; перед тем, как писать перманентным фломастером по стакану слушателя, спросите разрешения на это.
- Тряпка, чтобы вытирать разлитую воду.
- Вода – около 2 литров питьевой воды плюс вода для мытья посуды.
- Молочные смеси для детей грудного возраста – смеси коммерческих производителей и дженерики; сахар и микронутриенты, если вы будете использовать животное молоко, модифицированное в домашних условиях.
- Убедитесь в том, что каждая группа закончит занятие, имея набор размеченных мерных сосудов для жидкого или порошкового молока. Группа должна будет забрать мерные сосуды с собой, чтобы использовать их на занятии 24 «Приготовление искусственных молочных смесей – практическое занятие».

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 23/1 «Приготовление искусственных молочных смесей: измерение количества»** и прочитайте цели:

23/1

Подготовка искусственных молочных смесей: измерение количества

После данного занятия слушатели смогут:

- определить количество молока, необходимое для ребенка грудного возраста, которого не кормят грудью;
- изготовить мерную посуду для жидкостей;
- перевести меры в единицы кухонной посуды, имеющейся у матери.

❑ Отметьте следующие моменты:

- ВИЧ-позитивные матери, которые решают не кормить ребенка грудью, а также другие лица, осуществляющие уход, должны знать, как готовить заместительное питание для детей грудного возраста.
- Заместительное питание должно готовиться как можно более безопасным способом, чтобы снизить риск заболевания. Матери должны отрабатывать это умение в присутствии медицинского работника либо в медицинском учреждении, либо дома, чтобы делать это с легкостью и каждый раз одинаково.
- При приготовлении матерью заместительного питания важно смешивать молоко и воду в надлежащей пропорции.
- Если она готовит животное молоко, модифицированное в домашних условиях, то важно также добавлять сахар и микронутриенты.
- Неправильно приготовленное питание может спровоцировать болезнь ребенка или привести к недоеданию. Неоднократные ошибки в отмеривании воды или молочного порошка могут привести к тяжелым длительным последствиям.

II. Обсуждение количества молока для ребенка, которого не кормят грудью

10 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - В ходе занятия 16 мы обсуждали кормление ребенка из чашки. Следует помнить, что ребенок, которого кормят из чашки, может контролировать прием пищи, отказываясь есть, когда он насыщается.

  - Количество пищи, которое ребенок принимает, каждый раз может меняться. При этом лицо, осуществляющее уход, должно решить, сколько еды должно быть в чашке, которую это лицо предлагает ребенку.

  Спросите: «Сколько молока нужно для кормления из чашки ребенка грудного возраста?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Попросите слушателей открыть страницу 93 Пособий и еще раз прочитать, сколько молока следует давать ребенку в течение 24 часов (страница 207 *Пособия для преподавателя*). Отметьте следующее:

  - Доношенный ребенок, весящий 2,5 кг или более, в среднем должен получать 150 мл на кг массы тела в день. Этот объем следует разделить на 6, 7 или 8 кормлений, в зависимости от возраста ребенка. Точное количество пищи для одного кормления может меняться.

- Попросите слушателей открыть страницу 136 Пособий и найти таблицу «ПРИМЕРНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА, НЕОБХОДИМОЕ РЕБЕНКУ КАЖДЫЙ ДЕНЬ». Вам не нужно зачитывать таблицу, но скажите слушателям, что они могут обратиться к ней позже.

ПРИМЕРНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА, НЕОБХОДИМОЕ РЕБЕНКУ КАЖДЫЙ ДЕНЬ

Возраст ребенка	Количество кормлений в день	Количество молока или молочной смеси на одно кормление	Общее количество молока в день
От рождения до 1 месяца	8	60 мл	480 мл
От 1 до 2 месяцев	7	90 мл	630 мл
От 2 до 4 месяцев	6	120 мл	720 мл
От 4 до 6 месяцев	6	150 мл	900 мл

- Со ссылкой на таблицу отметьте следующие моменты:

  - Как вы видите из таблицы, новорожденный получает небольшое количество пищи с небольшими промежутками. По мере роста ребенка количество пищи постепенно возрастает.

  - Если ребенок съедает очень маленькую порцию, то предложите ему больше пищи в следующий раз или покормите его раньше, особенно если ребенок проявляет признаки голода.

  - Помните, что, если ребенок не набирает достаточно массы тела, то его, возможно, следует чаще кормить или при каждом кормлении давать ему больше пищи в соответствии с нормальным для его возраста весом.

- Попросите слушателей открыть страницу 136 своих Пособий и найти таблицу «ПРИМЕРНОЕ КОЛИЧЕСТВО СМЕСЕЙ КОММЕРЧЕСКИХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА НА МЕСЯЦ».

❑ Отметьте следующие моменты:

- Из таблицы видно, примерно какое количество молочных смесей коммерческих производителей нужно ребенку в первые шесть месяцев жизни. Цифры приведены с округлением, а не точно. Ребенку может требоваться больше или меньше приведенного количества пищи. Вы увидите, что данную таблицу также можно найти на «Карточке для консультирования 11».

ПРИМЕРНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЛОЧНЫХ СМЕСЕЙ КОММЕРЧЕСКИХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА НА МЕСЯЦ			
Месяц	**Количество 500-граммовых банок на месяц**	**Количество 450-граммовых банок на месяц**	**Количество 400-граммовых банок на месяц**
Первый месяц	4	5	5
Второй месяц	6	6	8
Третий месяц	7	8	9
Четвертый месяц	7	8	9
Пятый месяц	8	8	10
Шестой месяц	8	9	10
Всего на 6 месяцев (приблизительно)	40 x 500 г (20 кг)	44 x 450 г (около 20 кг)	51 x 400 г (около 20 кг)

❑ Предложите слушателям ответить на следующие вопросы, связанные с таблицей.

Спросите: «Какое количество молочной смеси коммерческих производителей должен получать ребенок в первый месяц жизни? Выберите размер банки, наиболее распространенный в вашей местности».
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Из таблицы вы видите, что вам нужно около 2 кг, или четыре банки по 500 г молочной смеси.

Спросите: «Сколько молочной смеси коммерческих производителей для грудных детей потребуется в течение первых шести месяцев?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Сложив все эти месяцы, вы увидите, что ребенку требуется около 20 кг (40 банок x 500 г) (см. цифры внизу таблицы).

- Ребенок, не получающий грудного вскармливания, нуждается в регулярном питании молоком. Ребенку по-прежнему будет нужно молоко и после начала прикорма, как минимум до одного года, а если это возможно, то и до двух лет. Следовательно, матери нужно подумать, как она сможет обеспечить ребенка молоком в течение всего этого времени.

III. Демонстрация того, как сделать мерные сосуды для матери

25 минут

- Отметьте следующие моменты:
  - Молочные смеси коммерческих производителей для грудных детей продаются вместе со специальным мерным прибором (ложкой), находящимся в банке с порошком. Эту ложку следует использовать только для данной марки молочной смеси.
  - Различные марки смеси могут предусматривать разные мерные сосуды. Ложки всегда необходимо заполнять без верха, для чего можно использовать чистый нож или ручку ложки. Не насыпайте ложкой с верхом.
- Покажите мерные сосуды из молочных смесей коммерческих производителей, имеющихся в данной местности.
  - Вам нужно показать матери, как отмерять воду.

Спросите: «Если у матери нет мерного кувшина или другой размеченной емкости, как она может отмерять воду для того, чтобы приготовить своему ребенку молочную смесь?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  - Мать может принести с собой сосуд, который вы можете разметить для нее в качестве мерного сосуда. Этот сосуд должен:
    - всегда иметься в наличии;
    - легко поддаваться мытью и стерилизации;
    - быть прозрачным;
    - маркироваться краской, перманентным фломастером или путем вырезания на нем линии.
  - В качестве альтернативы, этот же сосуд может использоваться как мерный, если просто заполнить его доверху.
- Покажите несколько подходящих сосудов.
  - Перед тем, как мать сможет использовать сосуд в качестве мерного сосуда, вам нужно отметить на сосуде нужный объем или показать ей, насколько его нужно заполнить, чтобы отмерять то количество продукта, которое ей нужно.

Спросите: «Как можно определить, где отметить емкость матери?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

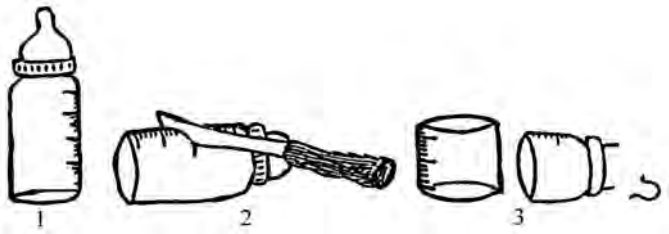
  - Нужное количество воды или молока можно отмерить вашим собственным мерным сосудом, затем вылить это количество продукта в мерный сосуд матери и отметить его уровень. Если у вас есть мерный кувшин, то его можно использовать в качестве вашего мерного сосуда.

❑ **ФАКУЛЬТАТИВНО:** включите в занятие данный раздел только в том случае, если единственным доступным мерным сосудом является бутылочка для кормления с отрезанным верхом. Его нет нужды включать в занятие в случае широкого распространения других мерных сосудов.

БУТЫЛОЧКА ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ С ОТРЕЗАННЫМ ВЕРХОМ

- Из бутылочки для кормления можно сделать мерный сосуд, отрезав ее верхнюю часть.

Рис. 23.1. Изготовление мерного инструмента



Шаг 1. Возьмите пластиковую бутылочку для кормления прямой формы с четко отмеченными на стенке мерами.

Шаг 2. Отрежьте верхнюю часть значительно выше маркировки 100 мл.

Шаг 3. У вас получается мерный сосуд с прямыми стенками, который легко мыть. (Ни у кого не должно возникать соблазна надеть на него соску и использовать для кормления ребенка. Разрежьте соску и выбросьте ее).

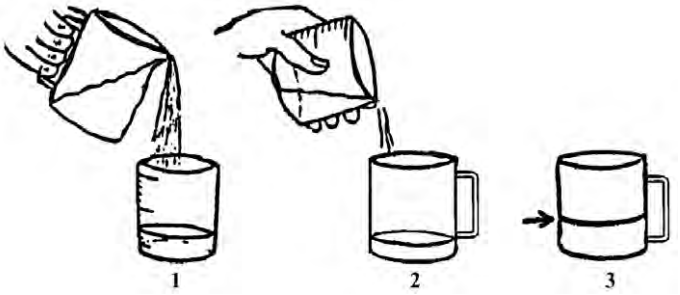
- Бутылочка с отрезанным верхом поможет медицинскому работнику показать нужные количества продукта с помощью собственной емкости матери. В таком случае матери нет нужды покупать собственную бутылочку, чтобы использовать ее в качестве мерного сосуда.

❑ Используя мерный сосуд, выбранный вами как наиболее подходящий, действуйте в соответствии с приведенными ниже указаниями, демонстрируя измерение количества воды и разметку емкости матери (рис. 23.2). Не имеет значения, измерение каких объемов жидкости вы будете демонстрировать участникам – важен принцип изготовления мерного сосуда для матери.

1. Определите, какой объем жидкости вы собираетесь измерять. Это будет зависеть от типа молока, которое вы готовите, и количества пищи на одно кормление. В данном примере мы будем использовать 60 мл молочной смеси коммерческого производителя для кормления ребенка от рождения до одного месяца.
2. Налейте воду в мерный сосуд до отметки 60 мл.
3. Вылейте 60 мл воды из вашего мерного сосуда в емкость матери.
4. Помогите матери отметить уровень, до которого дошла вода. Чтобы обеспечить точность измерения, линия должна быть тонкой и прямой, не толстой и без наклона.

- Объясните матери, что для того, чтобы приготовить питание из 60 мл молочной смеси коммерческих производителей, ей нужно отмерить 60 мл воды и добавить …….. ложек молочной смеси.

Рис. 23.2. Разметка мерного сосуда



- ❑ А теперь попросите каждую группу потренироваться в изготовлении различных мерных сосудов. Вам нужно было предварительно обсудить с директором курсов, какие типы молока вы будете готовить в ходе практического занятия (занятие 24). Позаботьтесь о том, чтобы подготовить для практического занятия подходящие мерные емкости. Если вы будете готовить животное молоко, модифицированное в домашних условиях, то покажите слушателям кухонную утварь, которую вы будете использовать для отмеривания сахара и микронутриентов.

IV. Подведение итогов занятия 5 минут

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь ответить на них.
- ❑ Все изготовленные мерные сосуды необходимо взять с собой на занятие 24 «Приготовление искусственных молочных смесей: практическое занятие 3».
  - Во время занятия 24 «Приготовление искусственных молочных смесей: практическое занятие» каждый слушатель в группе подготовит свое количество молока для заместительного питания. Объем одной порции питания для новорожденного должен составлять 50–70 мл. Объем одной порции питания должен составлять 150 мл. Вы будете отрабатывать приготовление различных типов заместительного питания, подходящих для данной местности.
- ❑ Сообщите, что резюме данного занятия можно найти на страницах 135–138 *Пособия для слушателей*.

Занятие 24

Практическое занятие 3. Приготовление искусственных молочных смесей

Цели

После данного занятия слушатели смогут:

- продемонстрировать приготовление молока для заместительного питания.

Обзор занятия **105 минут**

Слушатели вместе собираются в классе, и преподаватель готовит их к занятию. Слушатели работают в малых группах по три-четыре человека с одним преподавателем, выделенным для практического занятия.

I.	Введение в занятие (один преподаватель)	5 минут
II.	Приготовление искусственных молочных смесей на практике (группы по три-четыре слушателя с одним преподавателем)	90 минут
III.	Обсуждение навыков, полученных в ходе данного практического занятия (один преподаватель)	10 минут

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Подготовка

- Данное занятие следовало заранее подробно обсудить с директором курсов. Искусственные молочные смеси, которые вы будете готовить, и виды топлива, которыми вы будете при этом пользоваться, должны подходить для данной местности и охватывать все имеющиеся на местном уровне варианты. Данное занятие потребует некоторой гибкости, так как подходящие для разных районов виды молока для заместительного питания и топливо будут разные. Это занятие требует тщательной подготовки всех преподавателей, поскольку слушатели будут работать в малых группах.
- Если это удобно, все занятие может быть проведено в месте приготовления пищи. Введение в занятие, а также дискуссия после него проводятся для всей группы целиком. Остальное время слушатели будут работать в малых группах.
- Подготовьте место, где группы смогут готовить пищу.
- Каждая группа должна использовать разный вид топлива из тех видов, которые широко распространены в данной местности, например, дрова, керосин, древесный уголь. Если всего будут работать шесть групп, а широко используемых видов топлива только три, то две группы должны будут готовить еду на одном и том же виде топлива.
- Для каждой группы организуйте очаг или найдите достаточное количество печей или кухонных плит, которые повсеместно используются в данной местности.
- Найдите дрова, древесный уголь, керосин и/или другие виды топлива, широко используемые в данном районе. Сложите дрова в месте, где они останутся сухими или смогут высохнуть.
- Раздобудьте спички или любые другие необходимые предметы – кочергу для печи, бумагу или лучину для разжигания огня и т.д.
- Проследите, чтобы все печи работали, а также чтобы в наличии были фитили и чтобы печи были наполнены топливом.
- Найдите источник воды недалеко от места приготовления пищи.
- Отметьте место для работы каждой группы и попытайтесь обеспечить достаточно места для подставок под горячие кастрюли, кухонной утвари и посуды.
- Обсудите с преподавателями их роли во время занятия. Убедитесь в том, что все преподаватели точно знают, какие виды молока будет готовить их группа.
- В ходе приготовления молочного питания вы должны выполнять соответствующие указания из раздаточных материалов по ВИЧ и кормлению детей грудного возраста. Проследите за тем, чтобы у вас было достаточно экземпляров нужных материалов для вашей группы. Если вы будете готовить животное молоко, модифицированное в домашних условиях, то воспользуйтесь рецептами на странице 302 *Пособия для преподавателя*.
- Если вы собираетесь готовить животное молоко, модифицированное в домашних условиях, то убедитесь в том, что вы знаете рекомендованный и доступный в данном районе метод отмеривания сахара и рекомендованный для данной местности метод приготовления микронутриентов.

I. Введение в занятие (один преподаватель) 5 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - Помогать матерям готовить питание проще, если вы сами выполняли эту работу, используя приспособления, аналогичные тем, которые есть у этих матерей.

  - У матерей есть несколько вариантов заместительного кормления. Знание того, что именно нужно для этих разных вариантов и сколько времени уходит на эти варианты – это часть той информации, которую вы должны будете им дать.

  - В ходе данного занятия каждый слушатель в малой группе:
    - приготовит один из видов заместительного питания, пригодного в местных условиях;
    - приготовит определенное количество пищи;
    - будет использовать один из видов топлива, используемого в местных условиях;
    - четко продемонстрирует остальным слушателям в вашей группе то, что нужно делать, если бы вы демонстрировали это для матери, и проверит, понимает ли его «мать», для чего поможет ей практически приготовить пищу.

  - Также вы должны:
    - наблюдать за приготовлением пищи другими, отмечая, что они делают правильно (и одобряя их действия). Если что-либо делается неправильно, то помогите им улучшить технику работы, применяя навыки консультирования;
    - наблюдая за тем, как другие готовят питание, обратите внимание на следующее: Готовят ли они с соблюдением правил гигиены и безопасности? Смешивают ли они правильные количества ингредиентов? Правильно ли они разогревают и смешивают питание? Понятно ли они объясняют свои действия?

  - В процессе приготовления искусственных молочных смесей вы должны соблюдать требования соответствующих «Раздаточных материалов для консультирования по кормлению детей грудного возраста». Рецепты для приготовления животного молока, модифицированного в домашних условиях, вы найдете на странице 140 своих Пособий.

II. Практическое приготовление искусственных молочных смесей 90 минут

- Покажите каждой группе, где они будут работать. Придя на рабочее место, они могут начать выполнять инструкции из раздаточных материалов. Предложите группе обращать внимание на то, сколько времени уходит на приготовление каждой смеси. Если слушатели будут разжигать огонь и набирать воду в реке, то время приготовления должно отсчитываться с этого момента.

  - Преподаватели будут работать со своими малыми группами, чтобы проследить за тем, чтобы:
    - у них были все необходимые приспособления и ингредиенты;
    - они правильно выполняли упражнение;
    - они работали с соблюдением требований безопасности;
    - они наблюдали и высказывали комментарии другим слушателям сообразно с ситуацией.

РЕЦЕПТЫ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

Свежее коровье, козье или верблюжье молоко

40 мл молока + 20 мл воды + 4 г сахара = 60 мл готовой смеси
60 мл молока + 30 мл воды + 6 г сахара = 90 мл готовой смеси
80 мл молока + 40 мл воды + 8 г сахара = 120 мл готовой смеси
100 мл молока + 50 мл воды + 10 г сахара = 150 мл готовой смеси

Овечье молоко и молоко буйвола

30 мл молока + 30 мл воды + 3 г сахара = 60 мл готовой смеси
45 мл молока + 45 мл воды + 5 г сахара = 90 мл готовой смеси
60 мл молока + 60 мл воды + 6 г сахара = 120 мл готовой смеси
75 мл молока + 75 мл воды + 8 г сахара = 150 мл готовой смеси

Сгущенное молоко без сахара

В соответствии с информацией на этикетке, разбавьте прохладной кипяченой водой до концентрации свежего молока. Потом модифицируйте получившееся молоко так же, как свежее, путем разбавления и добавления сахара. Сверьтесь с информацией по конкретной марке. Обычный рецепт таков:
32 мл сгущенного молока + 48 мл воды = 80 мл полноценного молока;
плюс 40 мл воды + 8 г сахара = 120 мл готовой молочной смеси.

Порошковое цельное молоко

Разведите в прохладной кипяченой воде до концентрации свежего молока в соответствии с информацией на этикетке. Потом модифицируйте получившееся молоко так же, как свежее, путем разбавления и добавления сахара. Сверьтесь с информацией по данной марке. Обычный рецепт таков:
10 г порошкового молока + 80 мл воды = 80 мл полноценного молока;
плюс 40 мл воды + 8 г сахара = 120 мл готовой молочной смеси.

Если матери используют порошковое цельное молоко или сгущенное молоко без сахара, то дайте им рецепт специально для данной марки. Укажите общее количество воды, которое следует добавить как для разбавления до концентрации свежего молока, так и для разведения при приготовлении молочной смеси.

Добавки с микронутриентами следует давать со всеми этими типами молочных смесей домашнего приготовления для детей грудного возраста.

РАЗДАТОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ
ДЛЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО КОРМЛЕНИЮ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

КАК ГОТОВИТЬ МОЛОЧНЫЕ СМЕСИ КОММЕРЧЕСКИХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ

Как готовить молочные смеси коммерческих производителей

- Перед приготовлением молочной смеси вымойте руки.
- Для каждого кормления готовьте …… мл. Кормите ребенка ……. раз в сутки.
- Всегда используйте размеченную чашку или стакан для отмеривания воды и ложку для отмеривания порошка молочной смеси. Вашему ребенку нужно …….. ложек.
- Отмерьте точное количество порошка, нужное вам для одного кормления.
- Прокипятите воду при бурном кипении в течение 1–2 секунд.
- Добавьте в порошок горячую воду. Воду надо добавлять горячей, до того, как она остынет.
- За один раз готовьте молочную смесь только для одного кормления, за исключением случаев, когда у вас есть исправно работающий холодильник. Не храните молоко в термосе, потому что оно быстро загрязнится.
- Покормите ребенка из чашки. Остатки молочной смеси выбросьте, отдайте старшим детям или допейте сами.
- Вымойте кухонную утварь.
- Придите ко мне снова …… (дата).

РАЗДАТОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ
ДЛЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО КОРМЛЕНИЮ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

КАК ГОТОВИТЬ СГУЩЕННОЕ МОЛОКО БЕЗ САХАРА

Как готовить сгущенное молоко без сахара

- Перед приготовлением молочной смеси вымойте руки.
- Для каждого кормления готовьте …… мл. Кормите ребенка ……. раз в сутки.
- Всегда используйте размеченную чашку или стакан для отмеривания молока и воды.
- Наполните чашку или стакан молоком до отметки «молоко». Вылейте молоко в кастрюлю. Наполните чашку или стакан водой до отметки «вода». Добавьте воду в кастрюлю к молоку.
- Отмерьте сахар, зачерпнув его ложкой ровно/чуть больше/с верхом (обведите кружком один из вариантов).
- Насыпьте …… ложек.
- Добавьте сахар в жидкость. Хорошо перемешайте.
- Доведите жидкость до кипения и оставьте остывать.
- При остывании кастрюля должна быть закрыта.
- Покормите ребенка из чашки. Остатки молочной смеси выбросьте, отдайте старшим детям или допейте сами.
- Вымойте кухонную утварь.
- Каждый день давайте ребенку добавку с микронутриентами. Ее можно получить в……. или купить. Она стоит……..
- Придите ко мне снова …….. (дата).

РАЗДАТОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ
ДЛЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО КОРМЛЕНИЮ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

КАК ГОТОВИТЬ СВЕЖЕЕ МОЛОКО

Как готовить свежее молоко

- Перед приготовлением молочной смеси вымойте руки.
- Всегда используйте размеченную чашку или стакан для отмеривания молока и воды.
- Наполните чашку или стакан водой до отметки «вода». Вылейте воду в кастрюлю. Наполните чашку или стакан молоком до отметки «молоко». Добавьте молоко в кастрюлю к воде.
- Отмерьте сахар, зачерпнув его ложкой ровно/чуть больше /с верхом (обведите кружком один из вариантов). Насыпьте …… ложек.
- Добавьте сахар в жидкость. Хорошо перемешайте.
- Доведите жидкость до кипения и оставьте остывать. При остывании кастрюля должна быть закрыта.
- Покормите ребенка из чашки.
- Остатки молочной смеси выбросьте, отдайте старшим детям или допейте сами.
- Вымойте кухонную утварь.
- Каждый день давайте ребенку добавку с микронутриентами. Ее можно получить в……. или купить. Она стоит……..
- Придите ко мне снова …….. (дата).

РАЗДАТОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ
ДЛЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО КОРМЛЕНИЮ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

КАК ГОТОВИТЬ ПОРОШКОВОЕ ЦЕЛЬНОЕ МОЛОКО

Как готовить порошковое цельное молоко

- Перед приготовлением молочной смеси вымойте руки.
- Всегда используйте размеченную чашку или стакан для отмеривания воды и ложку для отмеривания порошкового молока.
- Вскипятите достаточное количество воды и прокипятите в течение 1–2 секунд при бурном кипении и дайте ей остыть. Пока вода остывает, кастрюля должна быть закрыта.
- Насыпьте порошковое молоко в размеченную чашку или стакан. Отмерьте порошок, наполняя ложку так, как показано на рисунке. Положите ……. ложек.
- Отмерьте сахар, зачерпнув его ложкой ровно /чуть больше/с горкой (обведите кружком один из вариантов). Насыпьте …… ложек.
- Добавьте в питание сахар. Тщательно размешайте.
- Добавьте немного кипяченой воды и размешайте. Налейте в чашку или стакан воду до отметки.
- Покормите ребенка из чашки.
- Остатки молочной смеси выбросьте, отдайте старшим детям или допейте сами.
- Вымойте кухонную утварь.
- Каждый день давайте ребенку добавку с микронутриентами. Ее можно получить в……. или купить. Она стоит……..
- Придите ко мне …….. (дата).

III. Обсуждение практического упражнения (один преподаватель) 15 минут

- ❑ Попросите слушателей обсудить то, что они узнали в отношении приготовления смесей, и то, насколько простой или сложной будет эта работа для матерей.
- ❑ Начните дискуссию, задавая следующие вопросы.
  - Какое топливо было проще всего использовать?
  - Какое молоко было труднее всего приготовить и почему?
  - Какие моменты с наибольшей вероятностью будет представлять для матери сложность и, возможно, создадут вероятность ошибок?
  - Сможет ли мать готовить такое питание по нескольку раз в день?
  - Как она может готовить питание ночью?
  - Какие особые указания помогли бы ей готовить пищу безопасно и наименее трудным способом?

Занятие 25

Практика оказания медико-санитарной помощи

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- перечислить «ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ»
- описать практику оказания медико-санитарной помощи, обобщенную в «ДЕСЯТИ ШАГАХ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ»
- объяснить, почему Инициатива «Больница, доброжелательная к ребенку» так важна в районах с высокой распространенностью ВИЧ-инфекции.

Обзор занятия **45 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Разъяснение «Десяти шагов»	35 минут
III.	Подведение итогов занятия	5 минут

Подготовка

- Информацию о проведении презентации со слайдами можно получить во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды с 25/1 по 25/24 расположены в нужном порядке. Перед презентацией изучите слайды и сопутствующий им текст.
- Сделайте плакат с «Десятью шагами» и повесьте его на стену в классе.
- Если в вашем районе существует «больница, доброжелательная к ребенку», возьмите копию «Политики в области грудного вскармливания» этой больницы, чтобы желающие слушатели смогли изучить ее после занятия.
- Если у вас есть копия Совместного заявления, принесите ее, чтобы показать слушателям.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно. Он поможет вам отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 25/1 «Цели занятия 25»** и прочитайте цели:

25/1

Практика оказания медико-санитарной помощи

После данного занятия слушатели смогут:

- перечислить «Десять шагов к успешному грудному вскармливанию»;
- описать практику оказания медико-санитарной помощи, обобщенную в «Десяти шагах к успешному грудному вскармливанию»;
- объяснить, почему Инициатива «Больница, доброжелательная к ребенку» (ИБДР) так важна в районах с высокой распространенностью ВИЧ.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 146 своих Пособий и найти «ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ». Укажите на плакат на стене. (Зачитывать «Десять шагов» вслух нет нужды, поскольку вы подробно будете рассматривать их в ходе этого занятия).

❑ В качестве вступления отметьте следующие моменты:

- Существенное влияние на грудное вскармливание может иметь практика оказания медико-санитарной помощи.
- Неправильные подходы к оказанию медико-санитарной помощи препятствуют грудному вскармливанию и ведут к распространению искусственного кормления.
- Правильные подходы содействуют грудному вскармливанию и повышают вероятность успешного грудного вскармливания, которое будет продолжаться дольше.
- В 1989 г. ВОЗ и ЮНИСЕФ опубликовали Совместное заявление под названием «Защита, пропаганда и поддержка грудного вскармливания: особая роль служб родовспоможения и охраны материнства». В нем описывается, каким образом учреждения родовспоможения могут содействовать грудному вскармливанию.
- «Десять шагов» представляют собой резюме основных рекомендаций, содержащихся в Совместном заявлении.
- Они являются основой Инициативы «Больница, доброжелательная к ребенку» – всемирной программы, начатой в 1991 г. Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и ЮНИСЕФ.
- Для того чтобы учреждение родовспоможения получило характеристику «доброжелательного к ребенку», оно должно выполнять все эти «Десять шагов». Существуют очевидные доказательства того, что при выполнении всех этих шагов достигается лучший результат, чем при выполнении только нескольких шагов.

ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ

Каждое учреждение, оказывающее услуги по ведению беременности, родовспоможению и уходу за новорожденными, должно:

1. Иметь изложенную в письменном виде политику в отношении грудного вскармливания, которая постоянно доводится до всего медперсонала.
2. Обучать всех медицинских работников навыкам, необходимым для практического осуществления этой политики.
3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах грудного вскармливания и о том, как вести грудное вскармливание.
4. Помогать матерям начать кормление грудью в течение получаса с момента рождения ребенка.
5. Показывать матерям, как кормить грудью и как поддерживать лактацию даже в тех случаях, когда им приходится разлучаться со своими детьми.
6. Не давать новорожденным никакой еды и питья, кроме грудного молока, за исключением случаев медицинских показаний.
7. Практиковать круглосуточное совместное пребывание в одной палате матерей и детей.
8. Поощрять кормление грудью по требованию ребенка.
9. Не давать младенцам, кормящимся грудью, сосок или пустышек.
10. Поощрять создание групп поддержки грудного вскармливания и отсылать матерей в эти группы при выписке из больницы или клиники.

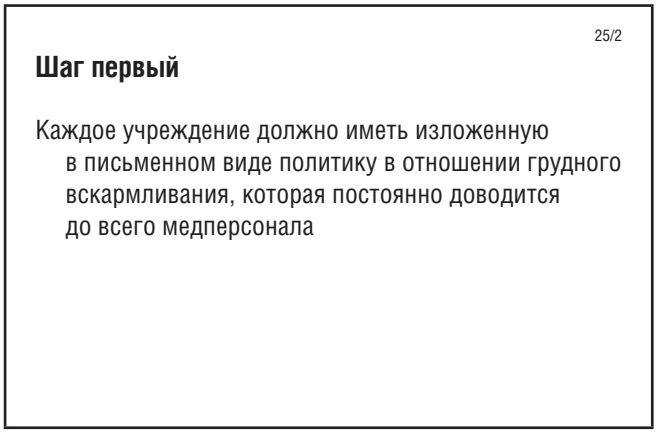
- Если у вас есть копия Совместного заявления, покажите его слушателям.
- Отметьте следующие моменты:
  - С момента начала Инициативы «Больница, доброжелательная к ребенку» в 1991 г. рост пандемии ВИЧ/СПИДа, особенно в странах Африки к югу от Сахары и в некоторых регионах Азии, вызывал обеспокоенность и вопросы в отношении пропаганды, защиты и поддержки грудного вскармливания в районах, где распространена ВИЧ-инфекция.
  - Эта обеспокоенность вызвана тем, что грудное вскармливание, как известно, является одним из путей заражения детей грудного возраста ВИЧ-инфекцией.
  - Однако практика оказания помощи, доброжелательная к ребенку, позволяет улучшить условия для всех матерей и детей, в том числе и тех, которые не участвуют в грудном вскармливании.
  - Особенно важно содействовать грудному вскармливанию для женщин, не инфицированных ВИЧ, или тех, чей ВИЧ-статус неизвестен.

II. Объяснение «Десяти шагов к успешному грудному вскармливанию» 35 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- На приведенных ниже слайдах показаны «ДЕСЯТЬ ШАГОВ К УСПЕШНОМУ ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ».
- На время презентации слайдов держите Пособия открытыми на странице 146 – врезка «Десять шагов».

❑ Покажите **слайд 25/2 «Шаг первый»** и отметьте следующие моменты:



- Наличие политики в отношении грудного вскармливания способствует последовательности в предоставлении медико-санитарной помощи матерям и детям.
- Также она представляет собой стандарт, соответствие которому можно оценивать.
- Стратегия должна охватывать:
  - Десять шагов к успешному грудному вскармливанию;
  - институциональный запрет на принятие бесплатных или недорогих заменителей грудного молока;
  - систему оказания помощи ВИЧ-позитивным матерям в принятии осознанных решений в отношении кормления детей грудного возраста в соответствии с индивидуальными обстоятельствами, а также предоставления поддержки в реализации этого решения.

❑ Покажите **слайд 25/3 «Шаг второй»** и отметьте следующие моменты:

25/3

Шаг второй

Обучать всех медицинских работников навыкам, необходимым для практического осуществления этой политики

❑ Отметьте следующие моменты:

- Для осуществления политики в отношении грудного вскармливания важно обеспечить подготовку всего персонала.
- В больницах с недостаточной подготовкой персонала практика оказания медико-санитарной помощи не улучшается.

❑ Покажите **слайд 25/4 «Шаг третий»** и отметьте следующие моменты:

25/4

Шаг третий

Информировать всех беременных женщин о преимуществах грудного вскармливания и о том, как вести грудное вскармливание

❑ Покажите **слайд 25/5 «Дородовое консультирование»** и отметьте следующие моменты:

- Важно обсуждать вопросы грудного вскармливания со всеми женщинами, обращающимися в женскую консультацию. Покажите им, что вы поддерживаете грудное вскармливание и хотите помочь им.
- Особенно важно разговаривать с молодыми матерями, у которых этот ребенок – первый. Именно им, скорее всего, потребуется помощь.
- Некоторые вещи вы можете обсудить с группой матерей на занятиях по дородовой подготовке. Другие же моменты обсуждать лучше в индивидуальном порядке.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 147 своих Пособий и найти врезку «ДОРОДОВАЯ ПОДГОТОВКА К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ». Попросите слушателей по очереди зачитать все пункты.

ДОРОДОВАЯ ПОДГОТОВКА К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ

С матерями в группах:

- Объяснить пользу грудного вскармливания, особенно – исключительно грудного вскармливания.

  Большинство матерей принимают решение о том, как им кормить своих детей, задолго до родов, а часто – еще до беременности. Если мать решила использовать молочные смеси, она может уже не передумать. Но вы можете помочь матерям, которые еще не приняли окончательного решения, и вселить уверенность в тех, кто намеревается кормить грудью. Вы можете убедить мать кормить исключительно грудью, а не частично грудью.

- Обсудить раннее начало грудного вскармливания; что происходит после родов; объяснить моменты, связанные с первыми несколькими кормлениями грудью и с практикой, принятой в больнице, чтобы они получили представление о том, чего им ждать.

- Предоставить простую актуальную информацию о том, как кормить грудью, например, о кормлении по требованию и о расположении тела ребенка.

- Обсудите вопросы матерей.

  Дайте матерям возможность обсудить то, о чем они хотели бы узнать больше; например, некоторых из них может волновать влияние грудного вскармливания на их фигуру. Обсуждение этих волнующих их вопросов в группе может оказаться для них полезным.

С каждой матерью на индивидуальном уровне:

- Спросите ее о предыдущем опыте грудного вскармливания.

  В случае, если она успешно кормила грудью, у нее это, скорее всего, получится и в этот раз. Если она сталкивалась с трудностями или кормила ребенка молочными смесями, объясните ей, что ей нужно делать, чтобы успешно кормить грудью в этот раз. Убедите ее в том, что вы сможете ей помочь.

- Спросите, есть ли у нее вопросы и не беспокоит ли ее что-либо.

- Осматривайте ее грудь только в том случае, если ее что-то беспокоит в ней.

  Ее может беспокоить размер груди или форма сосков. Нет необходимости осматривать ее грудь в качестве обычной процедуры, если ее ничего не беспокоит.

- Укрепите ее уверенность и объясните, что будете помогать ей.

  Главным образом, вы сможете убедить ее в том, что с ее грудью все в порядке, и что она сможет кормить ребенка грудью. Объясните, что вы или другой консультант будете помогать ей.

Примечание. Дородовое обучение не должно включать группового обучения приготовлению молочных смесей.

❑ Покажите **слайд 25/6 «Шаг четвертый»** и отметьте следующие моменты:

25/6

Шаг четвертый

Помогать матерям начать кормление грудью в течение получаса с момента рождения ребенка

❑ Покажите **Слайд 25/7 «Ранний контакт»** и отметьте следующие моменты:

25/7

- Эта мать держит ребенка сразу же после родов. Они оба обнажены, что обеспечивает им контакт «кожа к коже».
- Мать должна держать ребенка таким образом как можно больше в течение первых 2 часов после родов.

Спросите: «Что можно сделать для того, чтобы ребенку не было холодно?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Вытрите ребенка и накройте его и мать одним одеялом.
- Мать должна позволить ребенку сосать грудь, как только будет видно, что он готов. Обычно первые 1–2 часа после родов дети весьма оживлены и реагируют на окружающих. Они готовы сосать и с легкостью прикладываются к груди.
- Большинство детей начинают хотеть есть спустя полчаса или час после родов, но точного фиксированного времени нет.

- Попытайтесь отложить несрочные плановые медицинские действия по крайней мере на один час.

Спросите: «Какие плановые медицинские действия, осуществляющиеся в вашей клинике, могут нарушить ранний контакт между матерью и ребенком?»
Выслушайте несколько ответов. Предложите слушателям подумать о том, как можно отложить эти несрочные действия.

- Если первое кормление будет отложено больше чем на час, вероятность успешности грудного вскармливания снижается. Мать с большей вероятностью рано прекратит грудное вскармливание.

❑ Покажите **Слайд 25/8 «Разделение матери и ребенка»** и отметьте следующие моменты:

- Этот ребенок родился примерно полчаса назад. Он отделен от матери, пока она отдыхает и моется.

Спросите: «Что он делает своим ртом?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Он открывает рот и ищет грудь. Это значит, что он готов к грудному вскармливанию, но поскольку он отделен от матери, она не может отреагировать на его требование.

- Подобного разделения матери и ребенка и задержки начала грудного вскармливания следует избегать. Такая практика препятствует эмоциональной связи между матерью и ребенком и снижает вероятность успеха грудного вскармливания.

- Следует помнить, что матерей, которые решили не кормить грудью, например, ВИЧ-инфицированных матерей, решивших прибегнуть к заместительному кормлению, следует поощрять к тому, чтобы держать, обнимать своего ребенка и поддерживать с ним контакт с самого рождения. Это помогает матери ощущать близость и любовь к ребенку. Ничто не препятствует контакту «кожа к коже» между ВИЧ-инфицированной матерью и ребенком после рождения, даже если мать и не собирается кормить его грудью.

- ВИЧ-инфицированные матери, решившие кормить грудью, должны получать помощь в прикладывании ребенка к груди вскоре после родов, как и все остальные матери.

❑ Покажите **слайд 25/9 «Шаг пятый»** и отметьте следующие моменты:

25/9

Шаг пятый

Показывать матерям, как кормить грудью и как поддерживать лактацию даже в тех случаях, когда им приходится разлучаться со своими детьми

❑ Покажите **слайд 25/10 «Помощь матери в грудном вскармливании»** и отметьте следующие моменты:

25/10

- На фотографии изображен ребенок, которого кормят грудью вскоре после рождения, в его первый день жизни. На помощь матери пришла акушерка, обученная консультированию по вопросам грудного вскармливания. Любой человек, умеющий помочь матери в начале грудного вскармливания, может помочь матери и ребенку при первых кормлениях.

Спросите: «Как, по вашему мнению, акушерка может помочь матери?»
Выслушайте несколько ответов.
Предложите слушателям подумать о следующих моментах: наблюдение за грудным вскармливанием, помощь матери в расположении тела ребенка, похвала матери и предоставление ей нужной информации.

- Ребенок должен оставаться со своей матерью, и его нужно кормить грудью, как только будет видно, что он готов. Помогите матери распознать искание груди и другие признаки готовности ребенка к кормлению грудью.

- Удачным решением было бы, чтобы кто-нибудь с опытом в консультировании по вопросам грудного вскармливания мог проводить некоторое время с каждой матерью при раннем кормлении грудью, чтобы убедиться в том, что все идет хорошо.

- Эти действия в родильных отделениях должны иметь регулярный характер до выписки матери. Они не должны занимать много времени.

❑ Покажите **слайд 25/11 «Матери, отделенные от своих детей грудного возраста»** и отметьте следующие моменты:

- Иногда ребенка приходится отделять от матери из-за его болезни или низкой массы тела при рождении, а также в случае, если он нуждается в особой медико-санитарной помощи.
- Во время разлуки с ребенком матери очень нужна помощь и поддержка.
- Ей нужна помощь в сцеживании молока, как вы видите на изображении. Это необходимо для начала и продолжения лактации, а также для того, чтобы обеспечить своему ребенку грудное молоко.
- Ей может требоваться помощь в том, чтобы поверить, что ее грудное молоко нужно ребенку и что оно действительно сможет ему помочь. Ей нужно помочь сделать так, чтобы ребенок смог как можно раньше начать сосать грудь.

❑ Покажите **слайд 25/12 «Кормление после кесарева сечения»** и отметьте следующие моменты:

25/12

- В некоторых больницах распространенной причиной отделения детей от матерей является кесарево сечение.
- Обычно мать может кормить грудью спустя четыре часа после кесарева сечения – как только она придет в сознание.
- Точное время зависит от состояния матери и, отчасти, от типа обезболивания. После эпидурального обезболивания ребенок часто может начинать кормиться грудью уже через 30 минут – 1 час.

Спросите: «Нужно ли кормить ребенка, пока он ждет, когда мать начнет кормить его грудью?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Здоровый, родившийся в срок ребенок обычно не нуждается в еде или питье до того, как мать начнет кормить его. Он может подождать несколько часов, пока она не будет готова.

❑ Покажите **слайд 25/13 «Шаг шестой»** и отметьте следующие моменты:

25/13

Шаг шестой

Не давать новорожденным никакой еды и питья, кроме грудного молока, за исключением случаев медицинских показаний.

❑ Покажите **слайд 25/14 «Кормление до наступления лактации»** и отметьте следующие моменты:

25/14

- Этот ребенок получает искусственное кормление из бутылочки до того, как он начнет кормиться грудью.
- Прием ребенком любой искусственной пищи до начала грудного вскармливания называется «кормлением до наступления лактации».
- Кормление до наступления лактации замещает молозиво, которое в противном случае было бы первой пищей для ребенка. Это повышает вероятность развития инфекций, таких как диарея.
- Если ребенок будет получать другое молоко, помимо материнского, то в результате возрастет вероятность развития непереносимости белков в питании.
- Голод ребенка до грудного вскармливания можно утолить за счет кормления до наступления лактации, и ему не будет так сильно хотеться кормиться грудью.
- Если ребенка кормили до наступления лактации хотя бы несколько раз, его мать с большей вероятностью столкнется с трудностями, такими как нагрубание молочных желез. Существует большая вероятность раннего прекращения грудного вскармливания по сравнению с тем, когда ребенок кормится исключительно грудью с момента рождения.
- Многие считают, что молозива недостаточно для кормления ребенка до тех пор, пока не «прибудет» зрелое молоко. Однако объем желудка ребенка идеально подходит под количество молозива, которое вырабатывает мать.

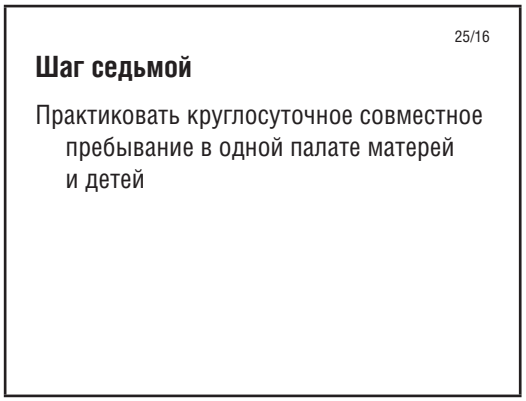
❑ Покажите **слайд 25/15 «Идеальная согласованность»** и отметьте следующие моменты:

- На рисунке видно, что объем желудка новорожденного примерно в 10 раз меньше, чем объем желудка годовалого ребенка. В первые несколько дней новорожденному не нужно большое количество молока, и молозива ему вполне хватает.

❑ Отметьте следующие моменты:

- В соответствии с шагом шестым, новорожденные не должны получать никакой пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением случаев, когда на то существуют медицинские показания.
- Если результаты анализа матери на ВИЧ оказались положительными и она после консультации решила не кормить грудью, то это приемлемое медицинское показание для того, чтобы кормить новорожденного другими видами молока вместо грудного.
- Даже если многие матери применяют заместительное кормление, то это не мешает больнице получить статус больницы, доброжелательной к ребенку, если все эти матери прошли консультации, им было предложено тестирование и они приняли осознанное решение.

❑ Покажите **слайд 25/16 «Шаг седьмой»** и отметьте следующие моменты:



❑ Покажите **слайд 25/17 «Совместное пребывание»** и отметьте следующие моменты:

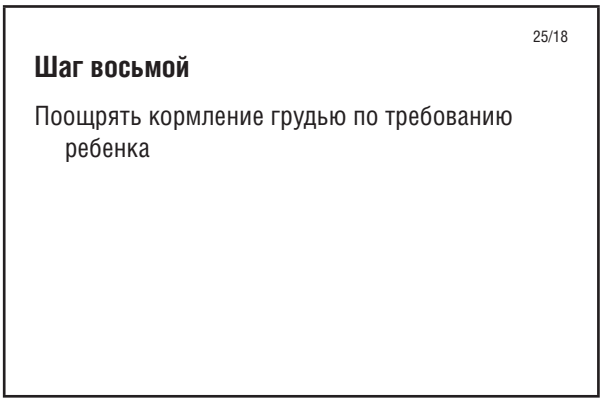
Спросите: «Каковы преимущества совместного пребывания в одной палате или в одной кровати?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Совместное пребывание имеет следующие преимущества:
  - оно позволяет матери реагировать на требования своего ребенка и кормить его, как только он проголодается. Это способствует и эмоциональной связи, и грудному вскармливанию;
  - дети реже плачут, поэтому у матери реже возникает соблазн покормить их из бутылочки;
  - матери становятся более уверенными в себе в отношении грудного вскармливания;
  - грудное вскармливание продолжается дольше после того, как мать выписывается из больницы.

- Нахождение рядом с матерью, совместное пребывание в одной палате или в одной кровати полезны для всех здоровых детей.

- ВИЧ-инфицированных матерей не нужно отделять от детей. ВИЧ не передается при обычном контакте между матерью и ребенком.

❑ Покажите **слайд 25/18 «Шаг восьмой»** и отметьте следующие моменты:



❑ Покажите **слайд 25/19 «Кормление грудью по требованию ребенка»** и отметьте следующие моменты:

25/19

Спросите: «Что означает кормление грудью по первому требованию ребенка?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Кормление грудью по требованию означает кормление сразу же, как только этого захочет ребенок или мать, без ограничений продолжительности или частоты кормления.

Спросите: «В чем заключаются преимущества кормления грудью по требованию ребенка?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Кормление грудью по требованию имеет следующие преимущества:
  - более ранний выход мекония;
  - ребенок быстрее набирает вес;
  - более раннее «прибытие» грудного молока, и на третий день потребляемый объем молока увеличивается;
  - меньше трудностей, таких как нагрубание молочных желез;
  - снижение заболеваемости желтухой.

- Матери не нужно ждать, пока ребенок будет расстроен и начнет плакать, чтобы предложить ему грудь. Она должна научиться реагировать на знаки, которые подает ребенок, например, поиск груди, говорящие о том, что он готов есть.

Спросите: «Что вам следует посоветовать матери в отношении того, насколько долго она должна позволять ребенку сосать грудь?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- При условии, что ребенок хорошо прикладывается к груди, он может сосать столько, сколько хочет.

- Некоторые дети способны получить необходимое им количество грудного молока за несколько минут, а другим для получения такого же количества молока нужно полчаса, особенно в первые одну или две недели. Все это является нормальным поведением.

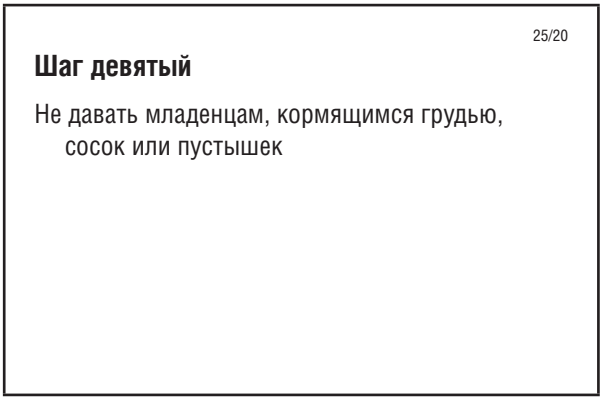
Спросите: «Вы бы посоветовали матери кормить ребенка из одной груди или из обеих грудей при каждом кормлении?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Необходимо позволить ребенку закончить кормление из первой груди, чтобы он смог получить богатое жиром позднее молоко. После этого следует предложить ему вторую грудь. Он может захотеть продолжить кормление, но может и не захотеть.

- Нет необходимости каждый раз кормить ребенка из обеих грудей. Если ребенок не хочет сосать вторую грудь, мать может в следующий раз предложить ему эту сторону, чтобы обе груди получали стимуляцию в одинаковой мере.

- Этот шаг важен также и для детей, которые получают заместительное питание в виде молока. Необходимо принимать во внимание индивидуальные нужды как детей, которых кормят грудью, так и детей, которые находятся на искусственном вскармливании.

❑ Покажите **слайд 25/20 «Шаг девятый»** и отметьте следующие моменты:



❑ Покажите **слайд 25/21 «Соски и пустышки»** и отметьте следующие моменты:

- Соски, бутылочки и пустышки могут переносить инфекцию, и в них нет необходимости даже для детей грудного возраста, которые не кормятся грудью.

- Рекомендуется кормить ребенка из чашки, поскольку чашку проще мыть, а также потому, что подобный способ кормления требует, чтобы ребенка держали и смотрели на него. На кормление из чашки уходит не больше времени, чем на кормление из бутылочки. Как вы помните, о кормлении из чашки вам рассказывали в ходе занятия 16.

- Если голодному ребенку вместо еды дают соску, то он может недостаточно хорошо расти.
- Вместо грудного вскармливания ребенку можно давать сосать чистый палец или другие части тела матери, помимо соска.
- На этом изображении вы видите, как ребенка с низкой массой тела кормят из чашки. В ходе данного курса мы будем более подробно обсуждать детей с низкой массой тела при рождении.

❑ Покажите **слайд 25/22 «Шаг десятый»** и отметьте следующие моменты:

25/22

Шаг десятый

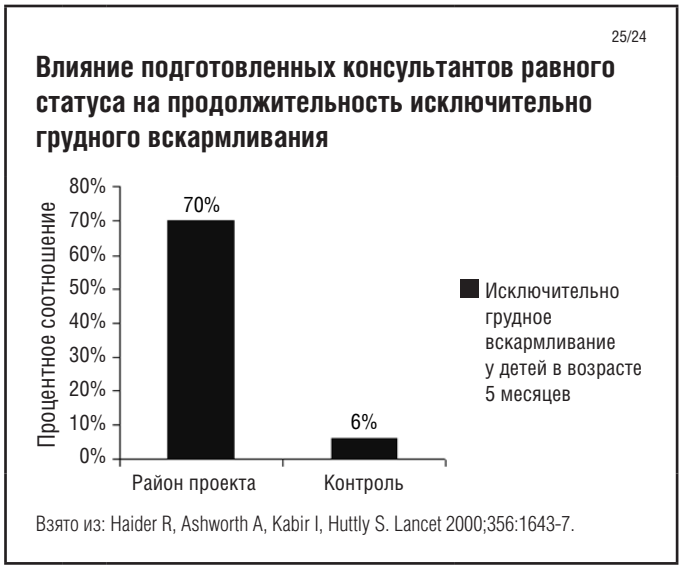
Поощрять создание групп поддержки грудного вскармливания и отсылать матерей в эти группы при выписке из больницы или клиники

❑ Покажите **слайд 25/23 «Группа поддержки»** и отметьте следующие моменты:

25/23

- Ключом к передовой практике грудного вскармливания является непрерывная повседневная поддержка кормящей матери дома и в местной общине.
- Лица, которые будут оказывать поддержку кормящим матерям на уровне местной общины, не нуждаются в специальной медицинской подготовке.
- Существует много результатов исследований, которые говорят о влиянии специально обученных консультантов равного статуса или неподготовленных консультантов равного с матерью статуса на продолжительность исключительно грудного вскармливания. Такие консультанты навещают матерей по месту жительства после выписки из клиники или больницы и поддерживают их, чтобы матери продолжали грудное вскармливание.

❑ Покажите **слайд 25/24 «Влияние подготовленных консультантов равного статуса»** и отметьте следующие моменты:



- На графике видно, как подготовленные консультанты равного статуса в Бангладеш повысили долю детей, которые в возрасте пяти месяцев кормились исключительно грудью.
- Семьдесят процентов матерей, которым оказывали поддержку консультанты равного с ними статуса, кормили детей в возрасте пяти месяцев исключительно грудью, по сравнению с 6% матерей, которые не получали поддержки *(Укажите это на графике).*
- Многие матери нуждаются в поддержке независимо от того, каким образом они кормят детей. ВИЧ-инфицированные матери, не кормящие грудью, но живущие в обществе, в котором большинство матерей кормит грудью, могут нуждаться в дополнительной поддержке со стороны группы, занимающейся проблемами ВИЧ.

III. Подведение итогов занятия 5 минут

❑ Спросите у слушателей, имеются ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.

❑ Объясните, что резюме данного занятия можно найти на страницах 145–152 *Пособия для слушателей.*

Дополнительная информация

Осмотр груди женщины

В осмотрах груди женщины в порядке обычной практики нет необходимости, потому что часто они не приносят пользы, но при этом могут вызвать у женщины беспокойство в отношении своей груди, тогда как раньше она чувствовала себя вполне уверенно. Однако политика вашей службы здравоохранения может требовать подобных осмотров. В таком случае вы получаете возможность обсудить с матерью грудное вскармливание. Вы практически всегда сможете убедить ее в том, что ее грудь подходит для грудного вскармливания.

Подготовка груди к кормлению

В подготовке груди к кормлению с чисто физической стороны нет необходимости. Уверенность матери могут укрепить традиционные способы подготовки груди, несущие культурное значение. Если вы считаете, что они дают матери психологическую поддержку, то не нужно отговаривать мать от них. Если у матери плоские или втянутые соски, то упражнения на растягивание или ношение накладок на соски во время беременности не помогают. В большинстве случаев к концу беременности и в течение первой недели после родов состояние сосков улучшается. Сосок, который выглядит проблемным во время беременности, может не создавать никаких сложностей после рождения ребенка. Наиболее важное время для помощи матери – вскоре после родов. Если мать беспокоят втянутые соски, то ей следует объяснить, что их состояние улучшится и что вы поможете ей кормить грудью. Следует объяснить ей, что ребенок сосет участок груди за соском, а не сам сосок. Если у матери имеется проблема молочных желез, в отношении которой у вас нет опыта или полной уверенности, например, сделанная ранее операция на молочной железе или ожоги, попробуйте обратиться за помощью к более опытному специалисту. В то же время можно убедить ее в том, что часто дети могут кормиться грудью, на которой проводилась операция, и что ребенок, при необходимости, может получить достаточно молока и из одной груди.

Эмоциональная связь

Возможно, слушатели захотят подробно обсудить эмоциональную связь между матерью и ребенком. При необходимости отведите на это некоторое время. Матери могут не сразу осознать начало эмоциональной связи. Для установления сильной связи и любви нужно время, но наилучшим началом для такой связи является рано начавшийся тесный контакт. Разделение осложняет эмоциональную связь, особенно в семьях из групп высокого риска, например, молодые матери, получающие недостаточно поддержки. Однако последствия разделения в раннем возрасте можно преодолеть, и связь может установиться и позже, особенно в первые девять месяцев жизни ребенка. Если грудное вскармливание начнется позже, например, в случае болезни матери или ребенка или по причинам культурного характера, оно все равно может осуществляться успешно. Этому помогают максимально частые и длительные контакты «кожа к коже» между матерью и ребенком, а также оказание матери достаточной поддержки. Однако разделение и позднее начало грудного вскармливания ставят под угрозу эмоциональную связь и грудное вскармливание, и поэтому их следует избегать.

Причины разделения матерей и детей в больницах

Существуют четыре распространенные причины разделения матерей и детей в больницах. При этом намерения, которые преследует разделение, часто являются благими, но сами причины необоснованны.

1. *Чтобы дать матери возможность отдохнуть.*
   Сразу после родов мать и ребенок обычно активны и нуждаются в тесном контакте. После этого они вполне могут отдохнуть вместе.
2. *Для предотвращения инфекции.*
   Свидетельства о том, что помещение детей в детскую палату снижает вероятность инфекции, отсутствуют. Напротив, это может повысить вероятность перекрестного инфицирования между детьми за счет инфекций, переносимых медицинскими работниками.
3. *Отсутствие в палате места для детских кроваток.*
   Часто администраторы могут решить проблему нехватки места, если они будут осознавать важность совместного пребывания. Во многих больницах дети находятся в одной кровати с матерями, поэтому дополнительное пространство не нужно.
4. *Для наблюдения за ребенком.*
   Медицинские работники могут наблюдать за детьми, находящимися вместе с матерями, с таким же успехом, как и в детской палате. Матери пристально наблюдают за своими детьми и часто могут заметить неладное раньше, чем загруженные работой медицинские работники. Разделение матери и ребенка на время ожидания, пока ребенка осмотрит врач, неоправданно.

Контакт «кожа к коже» и образование колоний бактерий

Ранний контакт «кожа к коже» также позволяет безвредным бактериям от матери первыми образовать колонии в организме ребенка. Эти безвредные бактерии способствуют защите ребенка от более опасных бактерий, которые могут быть переданы, например, внутрибольничных бактерий и от медицинского персонала.

Профилактика глазных инфекций

Практика службы здравоохранения может предусматривать обработку глаз всех новорожденных каплями нитрата серебра или тетрациклиновой мазью для профилактики гонококковой и хламидийной инфекции, которая может приводить к слепоте. Для обеспечения эффективности лечения оно должно осуществляться в течение часа после родов. Для сведения к минимуму препятствий для грудного вскармливания следует по возможности дать ребенку пососать грудь перед применением капель или мази. Предпочтение, вероятно, следует отдавать тетрациклиновой мази, поскольку она обладает меньшим раздражающим действием, чем капли нитрата серебра.

Медицинские показания к искусственному вскармливанию

Слушатели могут захотеть более подробно обсудить медицинские показания к искусственному вскармливанию. Существуют редкие случаи-исключения, когда ребенку могут требоваться другие жидкости или пища в дополнение или вместо грудного молока. Программу питания таких детей должны определять квалифицированные медицинские работники на индивидуальном уровне.

Наиболее распространенные причины кормления до наступления лактации и дополнительного кормления включают:

- Предотвращение низкого содержания сахара в крови, или гипогликемии.
- Предотвращение обезвоживания ребенка, особенно при желтухе, когда ребенку нужно светолечение.
- Если у матери не прибыло грудное молоко.

Доношенные дети с нормальной массой тела при рождении имеют запас жидкостей и гликогена. Поэтому грудное вскармливание, в результате которого дети получают сначала молозиво, а потом молоко, – это все, что им нужно. Больные дети или дети с низкой массой тела при рождении могут нуждаться в особом питании, например, для предотвращения гипогликемии или потому, что они не могут кормиться грудью. Однако даже для таких детей лучшим питанием является грудное молоко. Дети, больные желтухой, должны получать больше грудного молока, поскольку оно помогает бороться с этой болезнью. Другие жидкости, такие как вода с глюкозой, не помогают очищаться от желтухи и нужны только в случае обезвоживания. К приемлемым медицинским основаниям для дополнительного или заместительного питания относится тяжелое заболевание матери, которое осложняет грудное вскармливание; прием матерью таких лекарств, как антиметаболиты, радиоактивный йод и некоторые средства для лечения заболеваний щитовидной железы; отсутствие матери; очень низкая масса тела при рождении (<1500 г) или рождение в возрасте до 32 недель (обычно ребенка начинают кормить спустя 24 часа); врожденные нарушения метаболизма, такие как галактозамия, фенилкетонурия и болезнь кленового сиропа; нахождение больного ребенка грудного возраста в отделении интенсивной терапии; тяжелая степень обезвоживания и нарушения питания.

Модели грудного вскармливания в первые несколько дней

Существуют существенные различия в том, как часто дети хотят есть. Все подобные модели являются нормальными. В течение первых 1–2 дней ребенок может просить есть достаточно редко. Некоторые дети после полноценного кормления могут спать 8–12 часов. При условии, что ребенку тепло, он хорошо себя чувствует, родился с нормальной массой тела и его хотя бы один раз полноценно покормили грудью, его не нужно будить в какое-то определенное время, чтобы накормить еще раз. На протяжении следующих 3–7 дней ребенок может просить есть очень часто – в это время молоко начинает вырабатываться стабильно. После этого дети обычно едят меньше, но их привычки по-прежнему сильно различаются. В определенные дни и ночи любой ребенок может хотеть есть больше, чем в другие.

Для заметок

Занятие 26

Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока

Цели

После данного занятия слушатели смогут:

- объяснить, как производители рекламируют молочные смеси;
- резюмировать основные пункты Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока;
- описать, как Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока способствует защите грудного вскармливания;
- объяснить сложности, связанные с безвозмездной передачей молочных смесей.

Обзор занятия **30 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	3 минуты
II.	Обсуждение того, как производители рекламируют молочные смеси	5 минут
III.	Описание Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока	10 минут
IV.	Обсуждение сложностей, связанных с безвозмездной передачей молочных смесей	10 минут
V.	Подведение итогов занятия	2 минуты

Подготовка

- Информацию о проведении презентации и демонстрации можно получить во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды с 26/1 по 26/3 расположены в нужном порядке. Изучите слайды и сопутствующий им текст перед тем, как будете читать по ним лекцию.
- Попросите двух слушателей читать слова работника благотворительной организации и г-жи П. в Демонстрации 26.А.
- При возможности найдите несколько примеров рекламных материалов производителей молочных смесей.
- Вам потребуется перекидной блокнот и фломастер.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 3 минуты

❑ Отметьте следующие моменты:

- Все производители рекламируют свои товары, пытаясь убедить людей покупать их в большем количестве. Производители молочных смесей также продвигают свои продукты, убеждая матерей покупать больше молочных смесей.
- Такая реклама подрывает уверенность женщин в своем грудном молоке, и они начинают думать, что оно не идеально для их детей. Это вредит грудному вскармливанию.
- Необходимо защищать грудное вскармливание от последствий рекламы молочных смесей. Один из важнейших способов защиты грудного вскармливания заключается в регулировании рекламы молочных смесей на национальном и международном уровне.
- Отдельно взятые учреждения здравоохранения и медицинские работники также могут защищать грудное вскармливание, не позволяя компаниям использовать себя для рекламы молочных смесей. Это важная обязанность.

❑ Покажите **слайд 26/1 «Цели занятия 26»** и прочитайте цели вслух:

26/1

Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока

После этого занятия слушатели смогут:

- объяснить, как производители рекламируют молочные смеси;
- резюмировать основные пункты Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока;
- описать, как Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока способствует защите грудного вскармливания;
- объяснить сложности, связанные с безвозмездной передачей молочных смесей.

II. Обсуждение того, как производители рекламируют молочные смеси 5 минут

- Составьте список способов рекламы молочных смесей, ориентированной на общественность и на медицинских работников. У вас есть только 5 минут на прохождение этого раздела, поэтому постарайтесь выполнить эту работу быстро.

  Спросите: «Как производители рекламируют молочные смеси, ориентируясь на общественность?» Напишите на доске заголовок «РЕКЛАМА, ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ОБЩЕСТВЕННОСТЬ», и составьте список идей, высказанных слушателями.

- Список должен включать большинство следующих пунктов:

  - Производители поставляют в магазины и на рынки молочные смеси и бутылочки для кормления, чтобы матери всегда видели их, отправляясь в магазин.
  - Они раздают матерям бесплатные образцы молочных смесей. Иногда они входят в состав других подарков. Мы знаем, что даже матери, которые собираются кормить грудью, чаще поддаются рекламе, когда получают бесплатные образцы.
  - Они раздают матерям купоны для получения скидок на молочные смеси.
  - Они дают рекламу по радио и телевидению, в прокатных видеофильмах, на рекламных щитах, в автобусах и журналах.

  Спросите: «Каким образом производители используют медицинских работников для рекламы молочных смесей?»
  Напишите на доске заголовок «РЕКЛАМА ЧЕРЕЗ СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» и составьте список идей, высказанных слушателями.

- Список должен включать бóльшую часть следующих пунктов:

  - Они снабжают медицинские учреждения настенными плакатами и календарями, которые выглядят весьма привлекательно и украшают помещения.
  - Они снабжают медицинские учреждения привлекательными информационными материалами для раздачи семьям. Часто других материалов для раздачи семьям просто нет, а некоторая информация, содержащаяся в материалах производителей смесей, бывает полезна.
  - Они раздают полезные мелочи, такие как авторучки или графики роста с фирменными логотипами. Иногда они раздают врачам или учреждениям здравоохранения и более крупные вещи, такие как телевизоры или инкубаторы.
  - Они раздают бесплатные образцы и бесплатно поставляют молочную смесь родильным отделениям.
  - Они делают подарки медицинским работникам.
  - Они размещают рекламу в медицинских журналах и в другой литературе.
  - Они оплачивают встречи, конференции, семинары или поездки, а также организуют бесплатные обеды в учебных заведениях медицинского, диетологического или акушерского профиля.
  - Они финансируют службы здравоохранения и выступают в качестве спонсоров многими другими методами, а также выдают гранты.

- Если вы можете привести примеры рекламных материалов или подарков производителей, продемонстрируйте их участникам в конце занятия или во время ближайшего перерыва.

III. Описание Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока

10 минут

❑ Покажите **слайд 26/2 «Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока»** и отметьте следующие моменты:

26/2

Международный свод правил

- В 1981 г. на Всемирной ассамблее здравоохранения был принят Свод правил, направленный на регулирование рекламы и продажи молочных смесей.
- Данный Свод правил регулирует сбыт.
- Свод правил охватывает все заменители грудного молока, включая детские молочные смеси, другие виды молочных смесей или пищевые продукты, включая воду, чаи и крупяные продукты, сбыт которых ориентирован на детей младше шести месяцев, а также соски и бутылочки.

- В 1981 г. Всемирная ассамблея здравоохранения (ВАЗ) приняла Международный свод правил сбыта заменителей грудного молока, направленный на регулирование рекламы и сбыта молочных смесей. Данный Свод правил является минимальным требованием, направленным на защиту грудного вскармливания.

- Свод правил регулирует маркетинг. Он не запрещает молочные смеси для детей грудного возраста или бутылочки и не предусматривает наказания для тех, кто кормит детей из бутылочки. Свод правил разрешает повсеместную продажу пищевых продуктов для детей, а также позволяет странам внедрять собственные правила.

- Свод правил охватывает все заменители грудного молока, включая молочные смеси для грудных детей и другие виды молока или другие пищевые продукты, включая воду, чаи и каши, которые иногда рекламируются и продаются как продукты, подходящие для детей младше шести месяцев, а также бутылочки для кормления и соски.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 154 Пособий и найти врезку «РЕЗЮМЕ ОСНОВНЫХ ПУНКТОВ МЕЖДУНАРОДНОГО СВОДА ПРАВИЛ». Попросите слушателей по очереди зачитать пункты. В отношении каждого пункта попросите слушателей рассказать, сталкивались ли они с такого рода нарушениями Свода правил.

РЕЗЮМЕ ОСНОВНЫХ ПУНКТОВ МЕЖДУНАРОДНОГО СВОДА ПРАВИЛ

1. Не должно быть рекламы заменителей грудного молока и другой продукции, ориентированной на общественность.
2. Не должны раздаваться матерям бесплатные образцы.
3. Не должно быть рекламы в службах здравоохранения.
4. Сотрудники компаний не могут консультировать матерей.
5. Медицинские работники не могут получать подарки или образцы продуктов.
6. На маркировке продукции не должны размещаться изображения детей или другие изображения, идеализирующие искусственное вскармливание.
7. Информация для медицинских работников должна носить научный и фактический характер.
8. Информация об искусственном вскармливании, в том числе информация на этикетках, должна объяснять пользу грудного вскармливания и расходы и опасности, связанные с искусственным вскармливанием.
9. Не должны рекламироваться продукты, такие как сгущенное молоко с сахаром, которые непригодны для детей.

❑ Продолжите, отметив следующие моменты:

- Некоторых людей легко ввести в заблуждение; они считают, что Свод правил не применяется в отношении женщин, живущих с ВИЧ, которые могут решить кормить своих детей путем искусственного вскармливания.
- Однако в данном случае Свод правил также актуален и полностью охватывает потребности матерей, живущих с ВИЧ.
- В случае, если молочные смеси будут легко доступны, существует риск того, что женщины, не зараженные ВИЧ или не прошедшие теста на ВИЧ, захотят их использовать. Они могут потерять уверенность в грудном вскармливании и решить кормить своих детей путем искусственного вскармливания. Это называется *сопутствующим эффектом*.
- Таким образом, Свод правил имеет еще большее значение как для защиты ВИЧ-позитивных матерей, так и для содействия предотвращению сопутствующего эффекта.
- Заменители грудного молока (там, где они необходимы) должны распределяться при условии легкого доступа и устойчивости поставок. Они должны распространяться так, чтобы избежать побочного влияния на женщин, кормящих грудью.

IV. Обсуждение сложностей, связанных с безвозмездной передачей молочных смесей 10 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Вероятно, вы слышали, что некоторые производители и продавцы безвозмездно предлагают молочные смеси для ВИЧ-позитивных женщин. Посмотрим, что по этому поводу сказано в Своде правил.

❑ Покажите **слайд 26/3 «Безвозмездная передача»** и прочитайте его:

26/3

Безвозмездная передача

«При распределении безвозмездно переданных молочных смесей для детей грудного возраста… учреждение или организация должны предпринять шаги, направленные на то, чтобы обеспечить снабжение молочными смесями до тех пор, пока эти дети будут нуждаться в них»

- В соответствии со Сводом правил и последующими резолюциями, такие безвозмездные передачи не могут делаться через систему медико-санитарной помощи, то есть через родильные или педиатрические отделения, клиники матери и ребенка и планирования семьи, кабинеты частных врачей и детские учреждения.

- При желании система здравоохранения может обеспечивать ВИЧ-инфицированных матерей молочными смесями бесплатно или по субсидиям, но молочные смеси, которые будут выдаваться матерям, должны **ПОКУПАТЬСЯ** службой здравоохранения так же, как она покупает большую часть лекарственных средств и пищевых продуктов для больных, а также большую часть других товаров.

- Помимо этого, служба здравоохранения также должна обеспечивать мать молочными смесями до тех пор, пока ее ребенок нуждается в них – то есть, не менее шести месяцев, – а также молоком в том или ином виде после этого.

- Когда больницы и поликлиники вынуждены покупать молочные смеси, как они обычно покупают лекарственные средства и пищевые продукты, то они с большей вероятностью будут следить за тем, чтобы эти смеси выдавались под тщательным контролем, а не разбазаривались или использовались не по назначению. Скорее всего, молочные смеси будут выдаваться только ВИЧ-позитивным матерям, прошедшим консультации и решившим использовать молочные смеси.

❑ Попросите двух слушателей, подготовленных вами к проведению Демонстрации 26.А, прочитать слова работника благотворительной организации и г-жи П.

❑ Сделайте введение в ролевую игру, отметив следующие моменты:

- Г-жа П. прошла консультацию по вопросу ВИЧ и кормления детей грудного возраста и решила использовать молочные смеси. Консультант направил ее в благотворительную организацию, где она сможет получить бесплатные образцы молочной смеси. Она разговаривает с работником благотворительной организации, который не является консультантом.

Демонстрация 26. А БЕЗВОЗМЕЗДНАЯ ПЕРЕДАЧА МОЛОЧНОЙ СМЕСИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА	
Работник благотворительной организации.	Доброе утро, г-жа П., чем я могу вам помочь?
Г-жа П.	*(Нервно и смущенно смотрит по сторонам, высматривая, не видит ли ее кто-нибудь еще. Передает работнику благотворительной организации письмо)* Доброе утро. Консультант в поликлинике сказала мне отдать это письмо вам – она сказала, что здесь я могу получить молочную смесь для моего ребенка, потому что у меня нет денег, чтобы купить ее.
Работник благотворительной организации.	Да, я понимаю. Конечно, мы поможем вам. Я дам вам четыре банки смеси «Толстячок 1», которую пожертвовала для нас молочная компания «Жирный кот». Этого хватит на месяц. Вас ведь научили в больнице готовить ее? Когда вы придете взвешивать ребенка в следующий раз, она даст вам еще одну записку, и вы сможете снова получить здесь молочную смесь.
Г-жа П.	Спасибо вам. Я так волновалась, не зная, где найти деньги на смесь. У нас так мало денег. Теперь я знаю, что у меня хватит еды для ребенка. *(Г-жа П. уходит).*
Преподаватель:	**Через месяц г-жа П. вернулась в благотворительную организацию.**
Г-жа П.	Доброе утро! Мой ребенок хорошо растет, питаясь молочной смесью, которую вы мне выдали месяц назад, но она почти закончилась, и мне нужна новая порция.
Работник благотворительной организации.	Ах ты, Боже мой, простите, но у нас пока нет молочной смеси, и нам просто нечего дать вам. Мы не получили новой партии, а последнюю партию уже раздали. Я даже не знаю, что вам посоветовать… мне очень жаль, но я не могу вам помочь. Может быть, придете на следующей неделе? Возможно, мы получим новую партию.
Г-жа П. (плачет).	Что же мне теперь делать? Мое грудное молоко высохло, и у меня нет денег, чтобы купить молока. Чем же мне кормить ребенка?

Спросите: «Какие мысли подчеркиваются в этой демонстрации?»
Пусть слушатели выскажут несколько предположений. Они должны предложить хотя бы следующие пункты:

- Снабжение должно быть надежным и стабильным. Краткосрочные поставки могут быть опасными.
- Полагаться на поставки от благотворительных организаций опасно.
- После того, как женщина начнет использовать молочные смеси, ей трудно вернуться к грудному вскармливанию.

V. Подведение итогов занятия **2 минуты**

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.
- ❑ Объясните, что резюме занятия можно найти на страницах 153–156 *Пособия для слушателей*.

Для заметок

Занятие 27

Карточки и инструменты консультирования. Сценарии консультирования

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- консультировать ВИЧ-позитивных женщин по вопросам вариантов кормления детей грудного возраста, с использованием карточек, блок-схемы и раздаточных листовок.

Обзор занятия **120 минут**

Слушатели вместе участвуют в демонстрации, которую ведет один преподаватель, затем следует работа в группах с участием всех преподавателей.

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Рассмотрение блок-схемы, карточек 1–6 и раздаточных листовок	20 минут
III.	Рассмотрение карточки 7 (Оценка ситуации матери)	10 минут
IV.	Ведение практики консультирования (малые группы)	85 минут

Подготовка

- Информацию о проведении демонстрации вы можете получить во «Введении».
- Вам потребуется:
  - Для каждой группы: одна копия «Рассказов для консультирования 1–4» на страницах 345–346.
  - Для каждого слушателя: одна копия перекидного блокнота, куда входит блок-схема и все карточки для консультирования, а также один набор раздаточных листовок. ПРИМЕЧАНИЕ: все это следует раздать в начале курса, и нужно попросить слушателей прочитать их перед этим занятием.
- Для Демонстрации 27.А: попросите двух преподавателей провести демонстрацию. Ее проведение потребует хорошей подготовки, поскольку они будут демонстрировать слушателям использование карточек для консультирования. Они должны несколько раз отработать это упражнение перед занятием.
- Подготовьте два перекидных блокнота со списками навыков консультирования: один со списком НАВЫКОВ СЛУШАНИЯ И ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ, а другой – со списком НАВЫКОВ УКРЕПЛЕНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПОДДЕРЖКИ.
- Подготовьте Слайд 27/1. Поскольку это единственный слайд, вы можете прочитать вслух цели, не выводя их на экран.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 27/1 «Карточки и инструменты консультирования»** и прочитайте цели:

27/1

Карточки и инструменты консультирования

После этого занятия слушатели смогут:

- консультировать ВИЧ-инфицированных женщин по вопросам вариантов кормления детей грудного возраста, с использованием карточек, блок-схемы и раздаточных листовок

❑ Демонстрируя каждый из инструментов, отмечайте следующие моменты:

- Первый набор инструментов, который мы рассмотрим – это перекидной блокнот, в который входит блок-схема, иллюстрирующая процесс консультирования, и карточки для консультирования, которые будут использоваться в работе один на один с беременными женщинами и/или матерями.
- Второй инструмент – это набор листовок для раздачи матерям, в которых рассказывается о безопасном осуществлении выбранных вариантов кормления.
- Третий инструмент – Справочное пособие, из которого вы, консультанты, сможете получить дополнительную техническую информацию.
- Блок-схема, включенная в перекидной блокнот, поможет вам логически выбирать последовательность действий при консультировании женщины. Важно не перегружать женщину большим количеством вариантов для выбора и не оставлять ей слишком мало времени для выражения своих чувств.

II. Рассмотрение блок-схемы и карт с 1 по 6 20 минут

❑ Попросите слушателей взглянуть на карточки, полученные ими в начале курса. По очереди объясните им, как использовать блок-схему и карточки с 1 по 6. Поднимайте вверх карточку и предлагайте слушателям найти и изучить свои карточки по мере того, как вы будете делать объяснения.

- На первой странице представлена **блок-схема** шагов, рекомендованных для консультирования по вопросам ВИЧ и кормления грудных детей. С левой стороны приведены простые указания по использованию блок-схемы в зависимости от типа занятия (первое занятие, последующая работа) и от того, работаете ли вы с беременной женщиной или с женщиной, чей ребенок уже родился. Каждая карточка, которую мы теперь будем рассматривать, имеет порядковый номер, соответствующий порядковому номеру шага в блок-схеме.
- **Карточка 1** называется «Риск передачи от матери к ребенку». Она поможет вам объяснить женщине вероятность инфицирования ее ребенка. Из занятия 17 вы должны помнить, что если все матери показанных детей будут ВИЧ-инфицированными, то трое из этих детей скорее всего будут инфицированы ВИЧ через грудное вскармливание.

- **Карточки 2–6** иллюстрируют варианты кормления, которые обсуждались на предыдущих занятиях. На каждой карточке показаны преимущества и недостатки одного из вариантов.

- **Карточка 2** называется «Преимущества и недостатки молочных смесей коммерческих производителей для детей грудного возраста».

- **Карточка 3** называется «Преимущества и недостатки исключительно грудного вскармливания». Когда заместительное кормление неприемлемо, невозможно, недоступно, нестабильно или небезопасно, наилучшим вариантом, который может рассматривать женщина, является вариант исключительно грудного вскармливания в первые несколько месяцев.

- На **карточке 4** показаны «Преимущества и недостатки сцеживания и температурной обработки грудного молока».

- На **карточке 5** показаны «Преимущества и недостатки привлечения кормилицы». Грудным вскармливанием ребенка занимается другая женщина, не инфицированная ВИЧ, тогда как мать осуществляет все другие виды кормления и ухода.

- На **карточке 6** показаны «Преимущества и недостатки животного молока, модифицированного в домашних условиях».

- Важно помнить, что женщина может сначала выбрать один метод, а потом перейти к другому, в зависимости от наличия условий для заместительного кормления.

- Обратите внимание, что в каждой карточке есть несколько разделов: «использовать с», «спросите», «основная информация», «спросите для проверки понимания».

III. Рассмотрение карточки 7 (Оценка ситуации матери) 10 минут

- Таблицу, приведенную на **карточке 7,** следует применять к беременным матерям или матерям детей младше шести месяцев. Она помогает консультанту изучить условия жизни женщины, чтобы помочь ей выбрать наиболее подходящий для ее ситуации метод кормления.

- Первый шаг – расспросить женщину обо всех моментах, приведенных в первой колонке. Например: «*Где вы берете питьевую воду?*»

- Мысленно отмечайте ответы женщины на каждый вопрос. Эта информация потребуется вам для того, чтобы помочь женщине выбрать вариант кормления.

- Данная таблица не предназначена для начисления баллов или для принятия решения за мать. Мать должна сама выбрать тот или иной метод, ознакомившись с преимуществами и недостатками каждого из методов.

- При использовании карточек важно пользоваться навыками консультирования и не указывать женщине, что ей делать. Просто прочитать карточку вслух недостаточно. Важно использовать открытые вопросы, слушать и получать информацию, а также поддерживать выбор женщины.

- Для того чтобы выбрать вариант кормления, женщине может понадобиться больше одной консультации. Важно, чтобы вы дали женщине столько времени, сколько ей нужно, и не пытались заставить ее принять решение в тот момент, когда она еще не будет готова.

IV. Отработка навыков консультирования на практике 85 минут

- ❑ Теперь два других преподавателя продемонстрируют вам использование инструментов для консультирования. Один из преподавателей играет роль консультанта по кормлению детей грудного возраста, а другой – роль беременной женщины. Преподаватель, ведущий занятие 27, будет делать комментарии (написаны жирным шрифтом) во время ролевой игры.

- ❑ Сделайте введение в ролевую игру, отметив следующие моменты:

  - Сейчас мы увидим демонстрацию использования этих инструментов. Представьте, что недавно у беременной женщины была обнаружена ВИЧ-инфекция. Она обратилась к консультанту, чтобы обсудить имеющиеся у нее варианты кормления ребенка.

  - Сначала мы увидим начало консультации, а потом консультант перейдет к шагу 1.

Демонстрация 27.А. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ВОПРОСУ ВОЗМОЖНОСТЕЙ КОРМЛЕНИЯ РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

Консультант. Здравствуйте, (имя женщины). Спасибо за то, что пришли поговорить со мной о кормлении вашего ребенка. Мы хотим помочь вам сделать наилучший для вас выбор в вашей ситуации, который даст вашему ребенку больше всего шансов остаться здоровым.

Комментарий: Сейчас консультант начинает сеанс, объясняя матери, что ее задача заключается в том, чтобы помочь сделать надлежащий выбор в отношении кормления. Также консультант особо отмечает, что необходимо сохранить здоровье ребенка. Часто необходимо сбалансировать риск передачи ВИЧ с риском серьезного вреда здоровью ребенка от диареи или пневмонии.

Теперь мы увидим, как консультант переходит к шагу 1: «объяснение риска передачи инфекции от матери к ребенку».

Консультант. Вы что-нибудь слышали о том, как ВИЧ может передаваться от матери к ребенку?

Женщина. Ну, я знаю, что ребенок может заразиться при родах, а также если я решу кормить его грудью.

Консультант. Дети действительно могут быть инфицированы ВИЧ-инфекцией таким образом. Сейчас я покажу вам картинку, которая поможет вам понять это.

❑ Покажите женщине карточку № 1.

Комментарий: Консультант показывает карточку № 1.

Консультант. Что вы видите на картинке?

Женщина. Я вижу детей в одежде разных цветов.

Консультант. На этой карточке показано 20 детей, родившихся от ВИЧ-позитивных женщин. Как вы говорили, ВИЧ-инфекция может передаваться ребенку во время трех стадий: в период вашей беременности, при родах и при грудном вскармливании. Дети в белой одежде вообще НЕ БУДУТ заражены. Дети в черной одежде уже были заражены ВИЧ-инфекцией во время беременности и при родах. Дети в серой одежде могут быть заражены при грудном вскармливании.

Женщина. Значит, не все дети заражаются ВИЧ через грудное вскармливание?

Консультант. Нет; как вы видите, большинство из них не будут инфицированы. Некоторые факторы могут повысить риск передачи ВИЧ-инфекции при грудном вскармливании. Например, вероятность заражения повышается, если вы заразились ВИЧ недавно, или если вы кормите грудью на протяжении длительного времени.

	Существуют способы снижения риска передачи ВИЧ-инфекции – вам следует выбрать вариант кормления, подходящий для вашей ситуации. О чем бы вы еще хотели спросить меня в отношении того, что я вам сейчас рассказала?
Женщина.	Кажется, я все поняла. Я рада слышать, что не все дети заражаются при грудном вскармливании.
Комментарий:	**Как консультант обрисовал риск передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку?** ❑ **Выслушайте несколько ответов и объясните:** **Она задала открытый вопрос, чтобы оценить то, как мать понимает риск. Она спросила: «Что вы слышали о том, как ВИЧ-инфекция может передаваться от матери к ребенку?»** **Это хороший способ представления концепции риска.** **Теперь консультант переходит к шагу 2 блок-схемы. Она объяснит преимущества и недостатки различных вариантов кормления, начиная с того варианта, который изначально предпочитает мать.**
Консультант.	Существуют разные способы кормления вашего ребенка. Вы уже думали о каком-то конкретном способе?
Женщина.	Ну, теперь я знаю, что не все дети инфицируются при грудном вскармливании, поэтому давайте сначала поговорим о нем, потому что других своих детей я кормила грудью.
Консультант.	Да, что вы видите на картинке? ❑ Покажите женщине карточку № 3.
Комментарий:	**Консультант показывает женщине карточку № 3, чтобы объяснить ей следующие моменты.**
Женщина.	Я вижу мать, кормящую ребенка грудью. Кто-то пытается дать ребенку бутылочку. Мать отказывается.
Консультант.	Да, тема картинки – исключительно грудное вскармливание. Что, по-вашему, означает исключительно грудное вскармливание?
Женщина.	Ну, я не уверена, но я что-то о нем уже видела на плакате.
Консультант.	Верно, сейчас много плакатов об исключительно грудном вскармливании. Исключительно грудное вскармливание означает, что ребенок получает только грудное молоко и больше никакой жидкости или пищи, даже воды. Исключительно грудное вскармливание в первые несколько месяцев жизни может снизить риск передачи ВИЧ-инфекции по сравнению со смешанным вскармливанием. Грудное вскармливание дает ребенку идеальную пищу, защищающую его от многих болезней. Оно также предотвращает новую беременность. С другой стороны, пока вы кормите ребенка грудью, есть некоторая опасность передачи ВИЧ-инфекции.
Комментарий:	**На этом этапе консультант перейдет к другим преимуществам и недостаткам исключительно грудного вскармливания, воспользовавшись карточкой № 3.**
Консультант.	Что вы сейчас думаете о грудном вскармливании?
Женщина.	Ну, мне еще нужно подумать. Я все-таки буду беспокоиться, что мой ребенок может заразиться ВИЧ-инфекцией. Расскажите мне о молочных смесях.
Комментарий:	**Консультант обсудит вопросы и тезисы на карточке № 2, используя навыки консультирования. Представим, что она уже сделала это.** **Обратите внимание, что консультант обсуждала два основных варианта: исключительно грудное вскармливание и молочные смеси для грудных детей.**
Консультант.	Как вы относитесь к молочным смесям для грудных детей?

Женщина.	Я даже не знаю. Мой муж очень хочет, чтобы я кормила грудью, но я думаю, что мне стоит попробовать молочные смеси. Если я начну с молочных смесей, я могу потом вернуться к грудному вскармливанию?
Консультант.	Это очень сложно.
Комментарий:	**Консультант обсудит два основных варианта: молочные смеси для детей грудного возраста и исключительно грудное вскармливание.** **Если ни один из этих вариантов не подойдет, то консультант будет обсуждать с матерью другие стабильные и приемлемые для данной местности варианты.** **Важно ориентироваться на предпочтения матери и не переполнять ее информацией из различных списков. Оставьте женщине время на вопросы и убедитесь, что она понимает то, что вы обсуждаете с ней.** **Представьте, что различные варианты кормления уже обсуждались. Теперь консультант переходит к шагу 3: изучение обстановки в доме и в семье женщины.**
Консультант.	Мы только что обсудили различные методы кормления. Получив всю эту информацию, каким методом вы больше всего заинтересовались?
Женщина.	Я хотела бы остановиться на молочных смесях, ведь их можно бесплатно получить здесь, в клинике.
Комментарий:	**Обратите внимание, что это не окончательное решение женщины. Впоследствии она может передумать.**
Консультант.	Давайте вместе подумаем о том, что вам будет нужно в том случае, если вы выберете молочные смеси.
Женщина.	Да, хорошо.
Комментарий:	**Консультант показывает женщине карточку № 7.**
Консультант.	Где вы берете питьевую воду?
Женщина.	У нас на кухне есть кран с чистой водой.
Консультант.	Это хорошо – для приготовления молочной смеси нужна чистая вода. Вы сможете каждый раз готовить смесь с кипяченой водой и в чистой кухонной посуде?
Женщина.	Кажется, это очень много работы. Мне на самом деле нужно каждый раз кипятить воду, если у нас идет чистая вода из крана?
Консультант.	Да, так рекомендуется.
Женщина.	Хорошо, тогда… думаю, я справлюсь. Я могу попросить племянницу помочь мне.
Консультант.	Хорошая идея. А как насчет приготовления молочной смеси ночью? Вы сможете это делать два или три раза каждую ночь?
Женщина.	А разве я не могу просто приготовить ее перед сном и оставить бутылочку у кровати, чтобы пользоваться ей ночью?
Консультант.	Я понимаю, что так проще, но лучше всего готовить молочную смесь каждый раз перед кормлением. Это не даст вашему ребенку заболеть… Давайте теперь поговорим о стоимости молочных смесей.
Женщина.	Да? Но я думала, что они бесплатны.
Консультант.	Хотя вы и получаете молочные смеси бесплатно, у вас она может закончиться до того, как вы сможете получить новую, или клиника временно останется без запасов смесей. Молочные смеси стоят около --------- за банку (ВСТАВЬТЕ МЕСТНУЮ ЦЕНУ). Если вам потребуется купить три или четыре банки, сможете ли вы это себе позволить?

Женщина.	Да, у моего мужа постоянная работа. Если потребуется, мы сможем найти деньги.
Консультант.	Это хорошо. Если ваш муж работает, то цена не составляет большой проблемы. Ваш муж знает, что вы ВИЧ-позитивны?
Женщина.	Да. Он тоже ВИЧ-позитивный.
Консультант.	Вам, должно быть, трудно, но то, что вы оба об этом знаете, может быть полезным. А как насчет других членов семьи?
Женщина.	Мы больше никому не говорили. Мы боимся того, что они могут сказать.
Консультант.	Да, это действительно может беспокоить. В таком случае, как остальные члены семьи отнесутся к тому, что вы не будете кормить ребенка грудью?
Женщина.	Моя свекровь может расстроиться, ведь она всех своих детей кормила грудью. Она считает, что это лучше всего.
Консультант.	Как бы вы могли объяснить ей, что вы не хотите кормить ребенка грудью?
Женщина.	Я могла бы ей сказать, что принимаю лекарство, которое повлияет на грудное молоко. В прошлом году так было с нашей соседкой.
Консультант.	Вы думаете, что ваша свекровь согласится с таким объяснением? Или она будет настаивать на том, чтобы вы кормили грудью?
Женщина.	Думаю, она согласится. Эта соседка – ее подруга, и с ее ребенком все хорошо.
Комментарий:	**Теперь консультант спросит у женщины, не хочет ли она рассмотреть другие варианты кормления, и есть ли у нее вопросы. Потом консультант перейдет к шагу 4: помочь женщине выбрать подходящий вариант кормления.**
Консультант.	Сегодня мы многое обсудили. После всего этого, какие у вас мысли насчет того, как бы вы кормили своего ребенка?
Женщина.	Я совсем в растерянности. В каждом варианте так много и хороших, и плохих моментов. Что бы **вы** предложили мне?
Консультант.	Давайте посмотрим на вашу ситуацию с разных сторон. Других своих детей вы кормили грудью, и ваша свекровь хочет, чтобы вы кормили грудью и этого ребенка.
Женщина.	Да.
Консультант.	При этом ваш муж знает, что вы ВИЧ-инфицированы, и, наверное, он мог бы поддержать вас, чтобы помочь вам кормить исключительно грудью… С другой стороны, у вас есть все необходимое для безопасного приготовления молочных смесей. У вас есть чистая вода, топливо и деньги на покупку молочных смесей.
Женщина:	Да, верно.
Консультант:	Поскольку ваш муж знает о вашем статусе, он мог бы поддержать вас, мог бы кормить ребенка молочной смесью и, возможно, поговорил бы со своей матерью.
Женщина:	М-м-м… Я хотела бы еще подумать и поговорить с мужем. Но я думаю, что хочу кормить этого ребенка молочной смесью. Я смогу объяснить мужу то, что вы мне рассказали. Думаю, он поймет.
Комментарий:	**Консультант не говорила женщине, что ей делать. Она обобщила причины, по которым разные варианты кормления подошли бы ей. Потом женщина сделала первоначальный выбор, но она вернется домой, чтобы обсудить его с мужем. Теперь консультант перейдет к шагу 5: объяснение того, как осуществлять выбранный вариант кормления на практике, и выдача листовок.**

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы о ролевой игре или об использовании инструментов для консультирования.

- Теперь разбейтесь на группы по 3–4 слушателя с одним преподавателем. Каждой группе раздайте по копии «Рассказов для консультирования 1–4» (страницы 345–346 *Пособия для преподавателя*). У каждой группы должен быть набор из четырех рассказов, чтобы каждый слушатель работал с отдельным рассказом. Объясните слушателям, что они должны делать:

  - Сейчас вы с помощью ролевой игры будете отрабатывать консультирование женщин по вариантам кормления.

  - Вы будете работать в группах по 3–4 человека, по очереди выступая в роли «матери», «консультанта» или «наблюдателя». Играя роль матери, используйте рассказ на вашей карточке. «Консультант» будет консультировать вас в вашей ситуации. Другие слушатели в вашей группе будут «наблюдателями».

- Преподаватель в каждой малой группе должен объяснить участникам, что от них требуется, отметив следующие моменты:

  - **Будучи консультантом.** Поздоровайтесь с матерью и представьтесь. Узнайте ее имя и обращайтесь к ней по имени. В начале разговора задайте один-два открытых вопроса, чтобы узнать, зачем она обратилась к вам. Используйте каждый из навыков консультирования, чтобы способствовать тому, чтобы она говорила с вами. Карточки помогут вам консультировать мать. Обратите особое внимание на использование таблицы: она поможет ей принять решение о кормлении в зависимости от ее обстоятельств. Если вам удобно, то используйте также соответствующие карточки и раздаточные листовки, посвященные тому, как осуществлять выбранный вариант кормления на практике. Пользуясь карточкой, не просто зачитывайте ее. Используйте свои навыки для того, чтобы обобщать информацию, не предписывая матери какие-либо действия.

  - **Будучи матерью.** Придумайте себе имя и сообщите его консультанту. Отвечайте на вопросы консультанта в соответствии с вашей историей. Не сообщайте всю информацию сразу. Если ваш консультант хорошо пользуется навыками слушания и узнавания и дает вам понять, что ему интересно, то вы можете рассказать больше.

  - **Будучи наблюдателем:** Используйте «КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ». Отмечайте, какие навыки консультант использует, не использует или использует неправильно. Отмечайте свои наблюдения карандашом в списке. После ролевой игры похвалите правильные действия консультанта и скажите ей, что она могла бы делать лучше.

- Каждый преподаватель работает с группой из 3–4 слушателей. Убедитесь в том, что слушатели понимают упражнение и выполняют его правильно, и что «мать» не сообщает всю информацию сразу. В начале упражнения выделите слушателям несколько минут на то, чтобы прочитать свои истории. После каждой ролевой игры организуйте дискуссию. Потом поблагодарите слушателей и похвалите их за работу. Убедитесь в том, что у каждого слушателя была возможность потренироваться. Старайтесь направлять «консультанта» так, чтобы она подвела мать к выбору при шаге 4, не указывая ей, что нужно делать. Это сложно, и слушателям нужно будет много тренироваться.

Рассказ для консультирования 1:

- Вы находитесь на 28-й неделе беременности; у вас это первый ребенок. Вы учительница, а ваш муж – юрист. Вы живете в собственном доме с водопроводом и электричеством.
- Вы прошли тест, и у вас обнаружили ВИЧ-инфекцию. Вы пока не говорили об этом мужу, потому что вас беспокоит, что он подумает, если вы не будете кормить ребенка грудью. Вы не знаете, что вам делать, и думаете, что могли бы справиться с кормлением молочными смесями.
- После родов вы уйдете в декретный отпуск на три месяца, а потом вернетесь на работу. Для ухода за ребенком вы наймете няню.

Рассказ для консультирования 2:

- Вы находитесь на 35-й неделе беременности; это ваш второй ребенок. Вы прошли тест и обнаружили, что у вас ВИЧ-инфекцию. Дома вы никому не сказали об этом. Вы живете с партнером, сестрой и матерью.
- Своего первого ребенка вы кормили грудью, и в первые два месяца жизни давали ему грудное молоко и воду с глюкозой. Потом, по совету вашей матери, в возрасте трех месяцев, когда он начал часто плакать, вы стали кормить его твердой пищей.
- Для того чтобы набрать воду в колодце, вам приходится проходить полкилометра. У вас дома керосиновая плита, но иногда, когда у вас заканчиваются деньги, вы топите дровами.
- Ваша мать получает небольшую пенсию. Ваша сестра подрабатывает домашней прислугой. Ни вы, ни ваш партнер не работаете.
- Вы не уверены в том, как вам кормить этого ребенка, но вам страшно сообщить семье о вашем статусе.

Рассказ для консультирования 3:

- Вы находитесь на 39-й неделе беременности; вы беременны третьим ребенком. Будучи на 28-й неделе, вы узнали, что инфицированы ВИЧ-инфекцией.
- Вы работаете служащей в офисе. После родов вы не будете работать шесть недель, а потом вернетесь на работу. Когда вы работаете, то отсутствуете по 10 часов в день, и за ребенком будет ухаживать свекровь.
- Вы кормили двух других своих детей грудью, давая им только грудное молоко первые четыре недели, а потом, когда вернулись на работу, давали им грудное молоко и молочные смеси. В возрасте трех месяцев вы начинали давать детям твердую пищу, продолжая грудное вскармливание ночью до возраста около 1 года.
- Вы замужем и живете с родителями мужа. Все члены семьи хотят, чтобы вы кормили ребенка грудью. О вашем статусе знает только ваш муж. Вас волнует, что остальные станут подозревать, что вы ВИЧ-инфицированы.
- Ваш муж работает механиком. У вас на кухню проведен водопровод, а в доме есть электричество.

Рассказ для консультирования 4:

- Вы находитесь на 34-й неделе беременности. Вы не проходили тестирование на ВИЧ. Это ваш первый визит в женскую консультацию. Ваш муж несколько месяцев сильно болел. Вы думаете, что он может быть болен СПИДом, и боитесь, что тоже инфицированы. Вы получили информацию о профилактике ВИЧ-инфекции, и вам посоветовали кормить ребенка грудью.
- Вы обратились к консультанту по кормлению детей грудного возраста, потому что хотите знать, как получить молочную смесь для вашего ребенка, так как думаете, что молочная смесь будет безопаснее, чем грудное вскармливание.
- Выражения, которые вы можете использовать:
  - «У меня скоро будет ребенок, и я хочу узнать, как можно получить для него молочную смесь».
  - «Я очень волнуюсь, потому что мой муж болен. Он уже долго болеет. Я не знаю, что это за болезнь, но это может быть ВИЧ-инфекция, и я думаю, что мне лучше кормить ребенка молочной смесью».
  - «Я думаю, что мне лучше вообще не кормить грудью – тогда ребенок будет защищен».

Заметки к рассказам для преподавателей, к которым можно обращаться во время дискуссии

Рассказ для консультирования 1:

Эта женщина знает, что она ВИЧ-позитивна.

Она располагает несколькими условиями, необходимыми для заместительного кормления. У нее есть доступ к чистой воде и электричеству; есть постоянная работа, позволяющая ей приобретать молочные смеси; она наймет няню для ухода за ребенком.

В данном случае главная проблема заключается в том, что она не сообщила о болезни мужу. Ее волнует, что он узнает об этом, а также то, что, если она не будет кормить ребенка грудью, то муж станет подозревать, что она ВИЧ-позитивна.

Рассказ для консультирования 2:

Эта женщина знает, что она ВИЧ-инфицирована.

У нее нет доступа к чистой воде или постоянному снабжению топливом (если у нее заканчиваются деньги, то она использует дрова). У нее нет постоянной работы, и она зависит от пенсии матери и зарплаты сестры, которая подрабатывает прислугой.

Она никому не сообщила о своем статусе и боится, что ее родные узнают о нем.

Своего предыдущего ребенка она кормила грудью, но не исключительно грудью. В первые несколько недель она давала ребенку воду с глюкозой и рано начала кормить его твердой пищей.

Эта женщина не располагает условиями, необходимыми для безопасного заместительного кормления. Однако, если она решит кормить ребенка грудью, то для обеспечения исключительно грудного вскармливания ей потребуется помощь и поддержка, поскольку своего последнего ребенка она кормила по-другому, и у нее нет соответствующего опыта.

Рассказ для консультирования 3:

Эта женщина знает, что инфицирована ВИЧ-инфекцией, и рассказала об этом только своему мужу.

До этого она уже кормила грудью, хотя и не исключительно грудью.

У нее в доме есть электричество и чистая вода на кухне, а также ей будет помогать свекровь. И она, и ее муж работают, так что они могут позволить себе покупать молочные смеси.

В данном случае главная проблема заключается в том, что семья ожидает, что женщина будет кормить грудью, и она боится, что, отказавшись от грудного вскармливания, она раскроет свой статус.

Одним из вариантов для этой женщины было бы кормить исключительно грудью первые шесть недель, а потом, когда она вернется на работу, перейти на молочные смеси.

Рассказ для консультирования 4:

Эта женщина не знает о своем ВИЧ-статусе.

Ее беспокоит, что у ее мужа может быть СПИД, потому что он болен, но муж не проходил тестирования. Следовательно, ВИЧ-статус обоих неизвестен.

Беспокоясь, что она может быть инфицирована ВИЧ-инфекцией, женщина считает, что ей следует кормить ребенка молочными смесями. Поэтому она обратилась к консультанту по кормлению детей грудного возраста.

В данном случае главная проблема заключается в том, что женщина не знает своего статуса. Следует предложить ей и ее мужу пройти тест. Однако, если она не захочет пройти тест, то ей следует предложить в течение первых шести месяцев кормить ребенка исключительно грудью и продолжить грудное вскармливание и позже, как поступила бы женщина, не инфицированная ВИЧ-инфекцией.

Для заметок

Занятие 28

Важность прикорма

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- объяснить важность продолжения грудного вскармливания;
- дать определение прикорма;
- объяснить, почему существует оптимальный возраст ребенка для начала прикорма;
- перечислить «Ключевые тезисы» данного занятия;
- перечислить проводящиеся в настоящее время мероприятия в отношении прикорма.

Обзор занятия **45 минут**

Слушатели вместе слушают лекцию, которую читает один преподаватель, после чего начинается работа в группах, в которой принимают участие все преподаватели.

I.	Введение в занятие	1 минута
II.	Обсуждение продолжения грудного вскармливания	5 минут
III.	Определение прикорма	2 минуты
IV.	Обсуждение оптимального возраста для введения прикорма	20 минут
V.	Изучение роли медицинского работника и медицинского учреждения (работа в группах)	15 минут
VI.	Подведение итогов занятия	2 минуты

Подготовка

- Информацию о проведении презентации со слайдами можно получить во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды с 28/1 по 28/8 расположены в правильном порядке. Изучите слайды и сопутствующий текст перед тем, как будете их представлять.
- Вам потребуется перекидной блокнот и фломастеры.
- Запишите два ключевых тезиса этого занятия:
  Ключевой тезис 1: грудное вскармливание на протяжении двух лет или дольше помогает ребенку развиваться и расти сильным и здоровым.
  Ключевой тезис 2: начало кормления ребенка другой пищей в дополнение к грудному молоку в возрасте шести полных месяцев способствует нормальному росту ребенка.
- Расположите слова так, чтобы можно было открыть первый тезис, не открывая второй. (Один из способов сделать это – взять чистый лист перекидного блокнота с клейкой лентой с каждой стороны в верхней части и по мере необходимости опускать этот лист вниз).
- Вам потребуется клейкая лента или другое средство для крепления страницы к стене или доске.
- Вам потребуется бумага, на которой слушатели будет записывать свои рекомендации. Рекомендации снова потребуются для занятия 34.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 1 минута

❑ Отметьте следующие моменты:

- Период с шести месяцев до двух лет имеет огромное значение для роста и развития ребенка. В это время вы, медицинские работники, будете играть важную роль в оказании помощи семьям.
- В течение следующих нескольких занятий мы составим список из 10 ключевых тезисов по прикорму для обсуждения с лицами, осуществляющими уход.

❑ Попросите слушателей: «Запишите наиболее часто повторяющиеся рекомендации или информацию для лиц, осуществляющих уход, по кормлению детей в возрасте от 6 до 24 месяцев».

После того, как слушатели напишут на любых листках бумаги свои рекомендации, соберите их и отдайте преподавателю, который будет проводить занятие 34. Мы вернемся к ним на занятии 34.

❑ Покажите **слайд 28/1 «Цели занятия 28»** и прочитайте вслух цели:

28/1

Важность прикорма

После этого занятия слушатели смогут:

- объяснить важность продолжения грудного вскармливания;
- дать определение прикорма;
- объяснить, почему существует оптимальный возраст ребенка для начала прикорма;
- перечислить ключевые тезисы данного занятия;
- перечислить проводящиеся в настоящее время мероприятия в отношении прикорма

II. Обсуждение продолжения грудного вскармливания 5 минут

Спросите: «Почему важно продолжать грудное вскармливание после шести месяцев?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

❑ Отметьте следующие моменты:

- Во время занятия 2 мы обсудили важность продолжения грудного вскармливания. Начиная с 6–12 месяцев, грудное вскармливание по-прежнему обеспечивает более половины потребностей ребенка в питании, а с 12–24 месяцев – не менее одной трети потребностей в питании.
- Помимо питания, грудное вскармливание по-прежнему обеспечивает ребенку защиту от многих заболеваний и обеспечивает близость и контакт, способствующие психологическому развитию.
- Поэтому не забудьте упомянуть этот ключевой момент, говоря о детях старше шести месяцев.

❑ Покажите **слайд 28/2 «Ключевой тезис 1: грудное вскармливание»** и попросите одного из слушателей зачитать Ключевой тезис:

28/2

Ключевой тезис 1

Грудное вскармливание на протяжении двух лет или дольше помогает ребенку развиваться и расти сильным и здоровым

- Консультанты по вопросам кормления, такие как вы, могут многое сделать для поддержки и поощрения женщин, которые хотят кормить своих детей грудью. Вы можете оказать содействие защите надлежащих методов кормления в местной общине. Если вы не будете активно поддерживать грудное вскармливание, вы можете по ошибке воспрепятствовать этому процессу.
- При каждой встрече с матерью пытайтесь укреплять ее уверенность. Хвалите ее за то, что она и ее ребенок делают правильно. Предоставляйте ей актуальную информацию и предлагайте надлежащие действия.
- Дети, которые не получают грудного молока, должны получать молоко из другого источника и нуждаются в особом внимании. Существуют особые рекомендации по кормлению детей в возрасте от 6 до 24 месяцев, которых не кормят грудью. В ходе последующих занятий мы рассмотрим эти рекомендации.

III. Определение прикорма 2 минуты

❑ Отметьте следующие моменты:

- Когда ребенок достигает возраста, при котором грудного молока самого по себе недостаточно для того, чтобы удовлетворить потребности ребенка в питании, необходимо вводить прикорм. Давайте посмотрим, что это означает.

❑ Покажите **слайд 28/3 «Определение прикорма»** и зачитайте определение:

28/3

Определение прикорма

- Прикорм означает кормление другой пищей помимо грудного молока.
- Эта другая пища называется *пищей для прикорма*

- Эта дополнительная пища и жидкости называются *пищей для прикорма*, они выступают в качестве дополнения к грудному вскармливанию, а самих по себе в качестве питания их будет недостаточно. Пища для прикорма должна представлять собой богатые пищевыми веществами продукты, употребляемые в достаточных количествах для того, чтобы ребенок продолжал расти.

- Термин «прикорм» подразумевает, что этот тип питания дополняет грудное молоко, а не замещает его. Эффективные мероприятия, связанные с ведением прикорма, включают в себя и поддержку для продолжения грудного вскармливания.

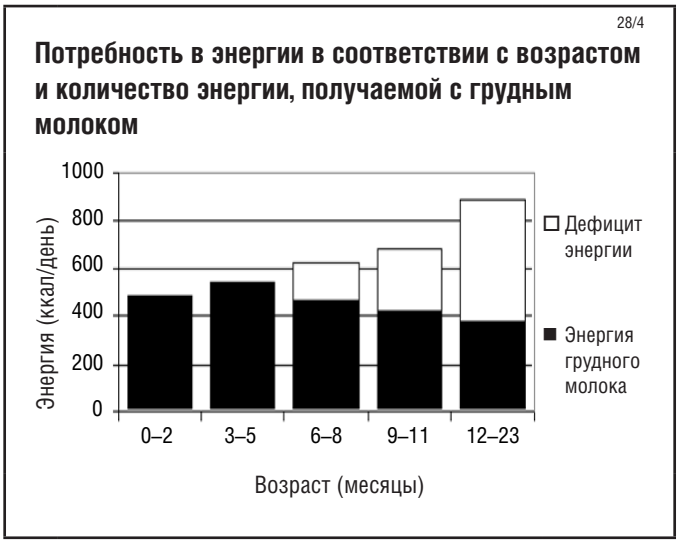
- В период введения прикорма ребенок раннего возраста постепенно привыкает к той пище, которую употребляет вся семья. Кормление – это не просто предоставление пищи. То, **как** кормят ребенка, может быть не менее важно, чем то, **чем** его кормят.

IV. Обсуждение оптимального возраста для введения прикорма 20 минут

- Отметьте следующие моменты:
  - Семья может решить, что ребенок раннего возраста уже готов к прикорму, отмечая различные признаки развития: например, ребенок тянется к еде, когда другие люди едят, или у него начинают прорезываться зубы.
  - Семья может решить, что ребенок нуждается в дополнительной еде, потому что ребенок демонстрирует то, что они считают признаками голода. Подобные признаки (например, когда ребенок подносит руки ко рту) могут быть нормальными признаками развития, а не голода.
  - Иногда семья может решить вводить прикорм, считая, что ребенок будет реже кормиться грудью, и мать сможет проводить больше времени вдали от ребенка.
  - Введение прикорма может быть начато потому, что ребенок младше шести месяцев не набирает достаточно веса.
  - На семью может повлиять то, что им будут говорить о введении прикорма другие люди. Они могут слушать соседей, своих матерей, медицинских работников и даже прислушиваться к рекламе пищевых продуктов для детей.
  - Зная, почему семьи начинают вводить прикорм, вы сможете решить, как им помогать.
  - Например, мать может давать ребенку очень раннего возраста дополнительную пищу, потому что она считает, что у нее недостаточно грудного молока. Как только вы поймете основания, которые двигали ею, вы сможете предоставить ей надлежащую информацию.
  - Прикорм следует вводить, когда ребенок больше не может получать достаточно энергии и пищевых веществ из одного лишь грудного молока. Для большинства детей этот возраст составляет шесть полных месяцев[1].
- Объясните потребности в энергии.
  - Наш организм использует пищу для получения энергии, которая поддерживает жизнь, обеспечивает рост, борьбу с инфекциями, позволяет человеку двигаться и вести активную жизнь. Пища сродни дровам для костра – если у вас не хватает дров, то костер не сможет дать достаточно тепла или энергии. Аналогичным образом, если детям раннего возраста не будет хватать надлежащей пищи, то у них не будет достаточно энергии для роста и активности.

[1] Шесть полных месяцев – это 180 дней, а не начало шестого месяца.

❑ Покажите **слайд 28/4 «Потребность в энергии в зависимости от возраста и количество энергии, получаемое с грудным молоком»** и отметьте следующие моменты:



- На данном графике каждая колонка представляет общее количество энергии, необходимое в этом возрасте. Колонки становятся выше, что указывает на то, что по мере того, как ребенок становится старше, крупнее и активнее, ему требуется больше энергии. Темная часть графика показывает, сколько из этой энергии ребенок получает с грудным молоком *(Покажите темную часть на графике).*

- Вы видите, что начиная примерно с 6 месяцев возникает разрыв между общей потребностью в энергии и энергией, которую ребенок получает с грудным молоком. Этот дефицит увеличивается по мере роста ребенка *(Покажите белую часть на графике).*

- Данный график отражает характеристики «среднего» ребенка и пищевые вещества, получаемые им из грудного молока «средней» матери. Небольшое количество детей могут иметь более высокие потребности, и дефицит энергии будет больше. Некоторые дети также могут иметь сниженные потребности, следовательно, дефицит будет меньше.

- Таким образом, для большинства детей возраст в шесть месяцев является оптимальным временем для введения прикорма. Прикорм с шести месяцев помогает ребенку нормально расти и вести активную и полноценную жизнь.

❑ Покажите **слайд 28/5 «Ключевой тезис 2: когда вводить прикорм»** и попросите одного из слушателей зачитать ключевой тезис:

28/5

Ключевой тезис 2

Начало кормления ребенка другой пищей в дополнение к грудному молоку в возрасте шести полных месяцев способствует нормальному росту ребенка

- После шести месяцев дети должны учиться есть густую кашу, пюре и толченую пищу. Такая пища восполняет недостаток энергии лучше, чем жидкости.

- В возрасте шести полных месяцев детей становится проще кормить густой кашей и пюре, потому что они:
  - проявляют интерес к тому, как едят другие люди, и тянутся за едой;
  - любят совать предметы в рот;
  - могут лучше контролировать движения языка, чтобы перемещать во рту пищу;
  - начинают делать вертикальные жевательные движения челюстями.

- Помимо этого, в этом возрасте пищеварительная система детей достаточно созревает для того, чтобы усваивать различную пищу.

Спросите: «Что может произойти, если начать прикорм слишком рано (до шести месяцев)?» Запишите ответы слушателей в перекидной блокнот. Когда вы будете рассказывать о следующих пунктах, ссылайтесь на эти ответы.

❑ Покажите **слайд 28/6 «Слишком раннее введение пищевых продуктов для прикорма»** и отметьте следующие моменты:

28/6

Слишком ранее введение прикорма

Слишком раннее введение прикорма может:

- занять место грудного молока;
- привести к снижению пищевой ценности рациона питания;
- привести к повышению риска заболевания:
  - меньше факторов защиты;
  - другая пища не такая чистая;
  - пища трудно усваивается;
- повышение вероятности новой беременности матери.

- Слишком раннее введение прикорма может:
  - заменить собой грудное молоко, тем самым затрудняя удовлетворение пищевых потребности ребенка;
  - привести к снижению содержания пищевых веществ в рационе питания в случае кормления ребенка жидкими водянистыми супами и кашами;
  - привести к повышению риска заболевания, потому что ребенок получает меньше защитных факторов, содержащихся в грудном молоке;
  - привести к повышению риска диареи, поскольку прикорм может быть не настолько чистым и легко усваиваемым, как грудное молоко;
  - повысить риск стридора и других аллергических состояний, потому что ребенок пока не может нормально переваривать и поглощать иные белки, помимо человеческих;
  - в случае, если грудное вскармливание станет менее частым, повысить вероятность того, что мать снова забеременеет.

Спросите: «Что может произойти с ребенком, если прикорм будет начат слишком поздно (в возрасте старше шести месяцев)?»
Запишите ответы слушателей на лист перекидного блокнота. Когда вы перейдете к следующим пунктам, ссылайтесь на их ответы.

❑ Покажите **слайд 28/7 «Слишком позднее введение прикорма»** и отметьте следующие моменты:

28/7

Слишком позднее введение прикорма

Слишком позднее введение прикорма может:

- привести к тому, что ребенок не будет получать необходимых пищевых веществ;
- замедлить рост и развитие ребенка;
- вызвать риск дефицитов и нарушения питания.

- Слишком позднее введение прикорма также является фактором риска, потому что ребенок:
  - не получает дополнительной еды, необходимой для удовлетворения его растущих потребностей;
  - растет и развивается медленнее;
  - может не получать пищевых веществ, необходимых для того, чтобы избежать нарушения питания и дефицитов, таких как железодефицитная анемия.

V. Рассмотрение роли медицинского работника и медицинского учреждения

15 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Родители детей раннего возраста могут получать информацию о кормлении ребенка из многих источников, таких как семьи, работники медицинских учреждений и члены местной общины.

- Это Мария и ее мать. Марии десять месяцев, и ее регулярно приводили в медицинское учреждение для прививок и медицинских осмотров.

❑ Покажите **слайд 28/8 «Мария и ее мать»** и сделайте введение в **Упражнение 28.А: «Оцените свои методы работы»**, отметив следующие моменты:

- Сейчас давайте составим список действий, имеющих отношение к кормлению или питанию, который могли бы получить Мария и ее мать при обращении к вам или в ваше медицинское учреждение.

- Откройте страницу 169 вашего Пособия (страница 359 *Пособия для преподавателя*). Представьте медицинское учреждение, в котором вы работаете. Когда к вам приводят ребенка раннего возраста – как здорового, так и больного – какие имеют место действия, касающиеся питания?

- Впишите в таблицу осуществляемые мероприятия. Вы можете также добавлять комментарии, которые помогут прояснить ваши пометки в таблице. Например, если все дети, обращающиеся в клинику здорового ребенка, взвешиваются и измеряются, а дети, обращающиеся в клинику больного ребенка, только взвешиваются, то вы можете отметить это. Еще один пример: если все родители, приводящие детей к нутрициологу, получают консультацию по питанию или ведут обсуждение со специалистом, а родители, которые не обращаются к нутрициологу, таких консультаций не получают, вы также можете это отметить.

❑ Пока группа пишет, преподаватели находятся рядом, чтобы убедиться в том, что слушатели понимают суть упражнения. Предложите слушателям подумать о собственных ситуациях. Отведите на упражнение около 10 минут.

❑ Соберите всех слушателей. Кратко подведите итоги упражнения, задав следующие вопросы.

Спросите: «Какова наиболее распространенная практика на вашем месте работы? Какова наименее распространенная практика?»

❑ Отметьте следующие моменты:

- Пищевой статус ребенка влияет на его общее состояние здоровья. Под здоровьем понимается не только рост и развитие, но и способность бороться с болезнями и выздоравливать после них. Из этого следует, что пищевой статус детей важен для всех медицинских работников, и все медицинские работники должны содействовать надлежащей практике кормления.

- Создание в медицинском учреждении таких условий, когда питанию детей уделяется значительное внимание, сыграет огромную роль в укреплении здоровья детей.

Упражнение 28.А. ОЦЕНИТЕ СВОИ МЕТОДЫ РАБОТЫ				
Осуществляется ли данное действие?	**В отношении всех детей**	**В отношении некоторых детей**	**Не осуществляется**	**Комментарии**
Взвешивание ребенка				
Измерение длины тела ребенка				
Изучение графика роста ребенка				
Обсуждение кормления ребенка				
Отметка в карточке ребенка о том, что обсуждалось кормление				
Демонстрация приготовления пищи для детей раннего возраста и методов кормления				
Визиты на дом для оценки пищевых продуктов и методов кормления				
Другие действия				

Наиболее часто осуществляемые в вашем медицинском учреждении действия

Наименее часто осуществляемые в вашем медицинском учреждении действия

VI. Подведение итогов занятия 5 минут

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы или моменты, которые вы могли бы уточнить.
- ❑ Отметьте следующие моменты:
  - В ходе этого занятия мы обсуждали важность правильного и своевременного прикорма.
  - На занятии было отмечено два ключевых тезиса:
    - Ключевой тезис 1: грудное вскармливание на протяжении двух лет или дольше помогает ребенку развиваться и расти здоровым и сильным.
    - Ключевой тезис 2: начало кормления другой пищей в дополнение к грудному молоку в возрасте шести полных месяцев способствует нормальному росту ребенка.
- ❑ Покажите страницы перекидного блокнота с Ключевыми тезисами для данного занятия. Эти тезисы должны находиться на виду в течение всего курса.
- ❑ Сообщите, что резюме данного занятия можно найти на страницах 165–170 *Пособия для слушателей*. Список «Ключевых тезисов» находится в конце *Пособия для слушателей*.

Для заметок

Занятие 29

Пищевые продукты, способные восполнить дефицит энергии

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- перечислить местные пищевые продукты, содействующие восполнению дефицита энергии;
- объяснить причины, по которым рекомендуется использовать густую пищу;
- описать способы повышения калорийности пищи;
- назвать ключевой тезис данного занятия.

Обзор занятия **30 минут**

Слушатели вместе слушают лекцию, которую читает один преподаватель.

I.	Введение в занятие	2 минуты
II.	Краткий обзор пищевых продуктов, способных восполнить дефицит энергии	10 минут
III.	Демонстрация использования густой пищи	10 минут
IV.	Обсуждение способов повышения калорийности пищи	5 минут
V.	Подведение итогов занятия	3 минуты

Подготовка

- Информацию о проведении презентации со слайдами можно получить во Введении.
- Убедитесь в том, что слайды с 29/1 по 29/5 расположены в нужном порядке. Перед презентацией изучите слайды и сопутствующий им текст.
- Вам потребуется перекидной блокнот и маркеры.
- Напишите ключевой тезис данного занятия:
  Ключевой тезис 3: пища, достаточно густая для того, чтобы не выливаться из ложки, дает ребенку больше энергии.
- Вам потребуется клейкая лента или другие приспособления для крепления листа на стене или доске.
- Вам потребуется миска или тарелка, которая может использоваться для кормления ребенка раннего возраста.
- Узнайте, используются ли в данной местности мука из пророщенного зерна или ферментированная каша. Если да, то включите в занятие соответствующий раздел.
- Адаптируйте списки пищевых продуктов к местным условиям.
- Вам потребуется оборудование для демонстрации пищевых продуктов, описанное во врезке на странице 362. Заранее потренируйтесь в проведении демонстрации.
- Выясните, была ли выработана для данной страны продовольственная корзина, включающая все разнообразие имеющихся пищевых продуктов, в рамках ИВБДВ.

ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ ДЕМОНСТРАЦИИ КОНСИСТЕНЦИИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

- Дополнительный стол или поднос на случай пролива каши.
- Две пустых прозрачных емкости, каждая из которых вмещает в себя 200 мл при заполнении доверху, которые будут выполнять роль «желудка». Это может быть обычный стакан или пластиковая емкость, например, бутылка из-под напитка, обрезанная до нужного размера. При необходимости, вам будут нужны острые ножницы или нож, чтобы разрезать бутылки.
- Мерный кувшин или другие средства для того, чтобы отмерить 200 мл.
- 400 мл готовой каши из подходящего местного основного продукта. Каша должна быть достаточно густой для того, чтобы не выливаться из наклоненной ложки.
- Разделите приготовленную кашу на две равные порции:
  - Положите одну порцию в миску или емкость, вмещающую как минимум 500 мл. Позднее вы будете добавлять в эту порцию воду.
  - Другую порцию вы не будете разбавлять водой. Размер емкости не имеет значения.
- Дополнительная вода (около 200 мл), чтобы разбавить кашу.
- Большая столовая ложка.
- Материалы для приборки, чтобы можно было навести порядок после демонстрации, в том числе принадлежности для мытья рук.
- Это занятие можно провести со вторым преподавателем, который будет проводить демонстрацию в то время, пока первый преподаватель будет говорить.
- Потренируйтесь в проведении этой демонстрации, чтобы убедиться в том, что количество каши подходит для «желудка». Первая порция должна быть примерно в два раза больше (после разбавления), чем объем желудка. Вторая порция должна целиком уместиться в желудок без остатка, заполнив его целиком.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно.
Он поможет вам отвечать на вопросы.

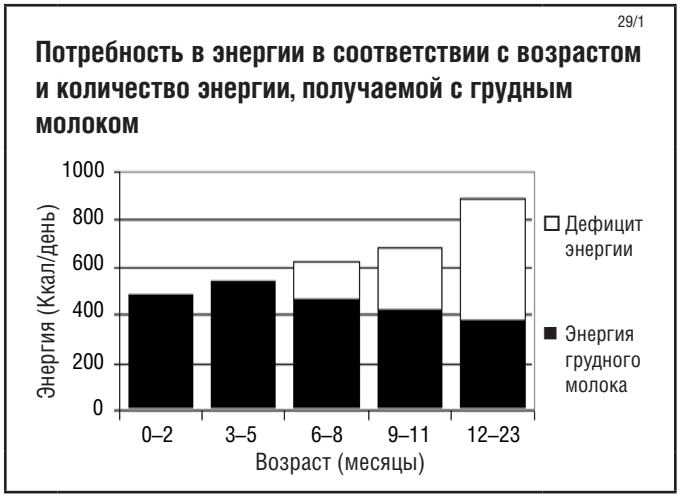
I. Введение в занятие — 2 минуты

❑ Отметьте следующие моменты:

- Ранее мы говорили о том, что по мере роста ребенка и повышения его активности наступает возраст, когда одного лишь грудного молока недостаточно для удовлетворения всех потребностей ребенка. Именно тогда и нужно вводить прикорм.

- В ходе предыдущего занятия мы уже видели этот график, на котором показано, сколько энергии требуется растущему ребенку и сколько энергии ребенок получает при эффективном грудном вскармливании.

❑ Покажите **слайд 29/1 «Дефицит энергии»** еще раз и задайте вопрос:



Спросите: «Почему вы считаете, что дефицит становится все больше по мере роста ребенка (Укажите на белое пространство)?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- По мере роста ребенка младшего возраста грудное молоко по-прежнему обеспечивает ребенка энергией, но и его потребности в энергии возрастают.
- В случае, если эти пробелы не будет восполнены, рост ребенка прекратится или замедлится. Ребенок, который не растет надлежащим образом, также с большей вероятностью может заболеть, или будет выздоравливать более медленными темпами.
- Вы, работники здравоохранения, играете важную роль, помогая семьям использовать надлежащие прикорм и методы кормления для устранения дефицита.

❑ Покажите **слайд 29/2 «Пищевые продукты для устранения дефицита энергии»** и прочитайте вслух цели:

29/2

Пищевые продукты, для устранения дефицита энергии

После этого занятия слушатели смогут:

- перечислить местные пищевые продукты, содействующие восполнению дефицита энергии;
- обосновать использование густой пищи;
- описать способы повышения калорийности пищи;
- назвать ключевой тезис данного занятия.

II. Краткий обзор пищевых продуктов, которые могут восполнить дефицит энергии 10 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - Представьте себе детскую мисочку или тарелку *(покажите детскую миску).*

  - Первое, что нам придет в голову положить в миску – это основная пища, которой питается вся семья. В каждой местной общине есть по крайней мере один вид основной еды. Это могут быть:
    - крупы, такие как рис, пшеница, маис/кукуруза, овес или просо;
    - богатые крахмалом корнеплоды, такие как маниока, ямс или картофель;
    - богатые крахмалом фрукты, такие как овощной банан и плоды хлебного дерева.

  Спросите: «Каковы основные пищевые продукты в вашей местной общине?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.
  Запишите ответы участников на перекидном блокноте.

  - Все пищевые продукты являются источником энергии. Однако обычно люди потребляют большое количество основных продуктов, которые и обеспечивают их большей частью энергии. Основные пищевые продукты также являются источниками белка и других пищевых веществ, но сами по себе они не могут дать людям все необходимые пищевые вещества. Для того чтобы ребенок получал достаточно пищевых веществ, он должен употреблять основные пищевые продукты вместе с другими продуктами.

  - Обычно основные пищевые продукты перед употреблением нуждаются в приготовлении. Иногда их нужно просто очистить и сварить в кипящей воде, а также из них могут делать муку или растирать их, после чего из них делается хлеб или каша.

  - Иногда основные пищевые продукты готовят специально для детей раннего возраста, например, если основным пищевым продуктом является пшеница, то детей кормят хлебом, обмакивая его в суп. Важно, чтобы вы знали основные, базовые пищевые продукты для семей в вашем регионе. Тогда вы сможете помогать им использовать эти пищевые продукты для кормления своих детей раннего возраста.

- Еще раз взгляните на список основных продуктов, составленный вами на перекидном блокноте.

  Спросите: «Какие из этих основных продуктов дают детям младшего возраста?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.
  Отметьте, какие основные продукты даются детям.

- Отметьте следующие моменты:

  - В сельской местности семьи часто тратят значительную часть своего времени на выращивание основных пищевых продуктов, сбор урожая, хранение и обработку. В городах основные продукты часто покупаются, и их выбор зависит от цены и наличия.

  Спросите: «Зависит ли в данном сообществе выбор основного пищевого продукта от места жительства или от времени года?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  - Приготовление основного пищевого продукта может занимать у попечителя ребенка много времени. Иногда семья может использовать более дорогой основной продукт, требующий менее длительного приготовления или меньшего количества топлива для приготовления, вместо употребления более дешевого продукта.

III. Демонстрация использования густой пищи 10 минут

- В качестве введения этого раздела отметьте следующее:
  - В детской миске находится основной пищевой продукт. Этот ребенок будет есть, скажем, (приведите пример из местных условий: картофель, рис…). Пища может быть жидкой, или же она будет густой и не будет выливаться из ложки.
  - Часто родители боятся, что ребенку будет трудно глотать густую пищу, что она будет застревать в горле ребенка или вызовет запор. Поэтому они добавляют в пищу жидкость, чтобы ребенку раннего возраста было легче есть. Иногда жидкость добавляется для того, чтобы ускорить процесс кормления ребенка.
  - Вам следует помочь семьям понять важность кормления детей раннего возраста густой пищей.

- Покажите **слайд 29/3 «Объем желудка»** и отметьте следующие моменты:

  - Это (имя мальчика). Ему восемь месяцев. В этом возрасте желудок (имя) может вмещать около 200 мл. Это то количество пищи, которое вмещается в эту емкость.

- Покажите прозрачную емкость, в которую вмещается 200 мл.
  - Мать (имя) делает ему кашу из кукурузной муки. Мать боится, что (имя) не сможет глотать кашу, и поэтому она добавляет в нее больше воды.

- Возьмите одну порцию приготовленной каши и разведите ее водой таким образом, чтобы каши стало как минимум в два раза больше. Покажите кашу слушателям.
  - Теперь каша выглядит так (жидкой и водянистой).

  Спросите: «Может ли вся эта каша уместиться в желудке?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.
  Пока вы будете задавать вопрос, положите кашу ложкой или перелейте в прозрачную емкость, символизирующую желудок. Выслушайте ответ и продолжите.

  - Нет, вся еда не сможет вместиться в желудок: в миске останется некоторое количество каши. Желудок (имя) заполнится до того, как он съест всю кашу. В результате (имя) не сможет получить необходимое для роста количество энергии.
  - Мать (имя) говорила с вами, медицинским работником, и вы предложили ей кормить (имя) густой кашей. Для приготовления каши мать использует то же количество кукурузы, но не добавляет лишней воды. Каша выглядит таким образом (густой).

- Возьмите другую порцию приготовленной каши, но не разводите ее. Покажите слушателям, насколько она густа. Переложите ложкой всю кашу в прозрачную емкость-«желудок» в то время, пока вы будете задавать вопрос.

  Спросите: «Может ли вся эта густая каша поместиться в желудке (имя)?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  Да. (Имя) может съесть всю миску, что поможет ему удовлетворить свои потребности в энергии.

- Теперь возьмите ложку и продемонстрируйте консистенцию каши.

  - Посмотрите на консистенцию каши на ложке. Это хороший способ показать членам семьи, насколько густой должна быть пища. Она должна быть достаточно густой для того, чтобы оставаться на ложке и не выливаться из нее при наклоне.

  - Если родители готовят еду ребенку с помощью миксера, для этого может требоваться дополнительная жидкость. Лучше всего не использовать миксер, а разминать еду, чтобы в нее не нужно было добавлять много жидкости.

  - Каши или смеси из различных продуктов, достаточно жидкие для того, чтобы ими можно было кормить ребенка из бутылочки, или которые выливаются из руки, или которые ребенок может пить из чашки, не обеспечивают ребенку достаточного количества энергии или пищевых веществ.

  - Консистенция или густота пищи оказывает огромное влияние на то, насколько хорошо эта пища удовлетворяет потребности ребенка раннего возраста в энергии. Пищевые продукты густой консистенции помогают восполнению дефицита энергии.

  - Поэтому при общении с семьями озвучьте следующий ключевой тезис:

- Покажите **слайд 29/4 «Ключевой тезис 3: густая пища»** и попросите одного из участников прочитать тезис:

IV. Обсуждение способов повышения калорийности пищевых продуктов

5 минут

- Продолжите, отметив следующие моменты:

  - Как и каши, супы и тушеные блюда, которыми кормят детей раннего возраста, могут быть жидкими и водянистыми и могут заполнять желудок ребенка. В кастрюле с супом могут быть хорошие продукты, но ребенок получает мало пищевых ингредиентов. Главным образом, его кормят жидким компонентом супа.

  Спросите: «Как семьи могут повысить калорийность пищи ребенка раннего возраста?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Попросите слушателей открыть страницу 172 своих Пособий и найти врезку «СПОСОБЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩИ РЕБЕНКА». Попросите слушателей по очереди зачитать все пункты врезки.

СПОСОБЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩИ РЕБЕНКА

Пищевые продукты можно обогатить энергией и пищевыми веществами следующим образом:

- Каша или другие основные пищевые продукты:
  - Готовить с использованием меньшего количества воды, чтобы каша получалась более густой, как мы только что видели. Пища не должна быть слишком жидкой.
  - Перед тем, как молоть зерно на муку, его следует поджарить. Поджаренная мука не так сильно густеет, и для приготовления каши не нужно столько воды.

- Суп или тушеные блюда:
  - Извлечь из супа или тушеного блюда твердые компоненты, такие как бобы, овощи, мясо и основные продукты. Их следует размять в густое пюре и кормить ребенка им, а не жидкой частью супа.

- В кашу, суп или тушеные блюда для их обогащения можно добавлять продукты, богатые энергией или питательными веществами. Это особенно важно, если суп представляет собой жидкую пищу с небольшим количеством бобов, овощей или других продуктов.
  - Часть воды (или всю воду) для приготовления пищи можно заменить свежим или кислым молоком, кокосовым молоком или сливками.
  - После приготовления пищи добавить в нее ложку порошкового молока.
  - Муку из различных видов бобовых можно перед приготовлением пищи смешать с мукой из основного пищевого продукта.
  - Перемешать с едой пасту из орехов или зерна, например, пасту из земляных орехов (арахисовое масло) или пасту из сезама (тахини/сим-сим).
  - Добавить ложку маргарина, топленого масла или растительного масла.

❑ Покажите **слайд 29/5 «Жиры и масла»** и отметьте следующие моменты:

❑ Попросите слушателей открыть страницу 173 Пособий и найти врезку «ЖИРЫ И МАСЛА». Попросите слушателей по очереди прочитать пункты врезки.

ЖИРЫ И МАСЛА

- Жиры и масла являются концентрированными источниками энергии. Небольшое количество масла или жира, например, половина чайной ложки, добавленное в миску ребенка, даст ему немного дополнительной энергии. Добавление жирной пищи/масла также размягчает густую кашу и другие основные продукты, и в результате есть их становится легче.

- Жиры и масла также могут использоваться для жарки пищи, а также намазываться на еду, например, на хлеб. Жир и масло должны быть свежими, потому что они имеют свойство портиться при длительном хранении.

- При добавлении большого количества масла ребенок может наесться до того, как съест всю порцию еды. Это означает, что дети получают энергию от масла, но не получают достаточного количества других пищевых веществ, поскольку в целом они съедают меньше еды.

- Если ребенок растет нормально, то нужды в дополнительном масле обычно нет. Ребенок, потребляющий слишком много масла или жареной пищи, может набрать избыточный вес.

- Сахар, пальмовый сахар-сырец и мед также богаты энергией, и их можно добавлять в пищу в небольших количествах, чтобы повысить концентрацию энергии. Однако в этих пищевых продуктах нет никаких других питательных веществ.

- Попечители должны следить за тем, чтобы богатые сахаром пищевые продукты не замещали собой другую пищу в рационе питания, например, когда конфеты, сладкие мучные изделия и напитки с сахаром используются вместо другой еды для детей раннего возраста.

- Для растущего мозга и глаз ребенка, а также для здоровых кровеносных сосудов нужны основные жирные кислоты. Эти основные жирные кислоты имеются в грудном молоке (см. занятие 2).

- Для детей старше шести месяцев, которых не кормят грудью, в качестве хороших источников основных жирных кислот можно назвать рыбу, авокадо, ореховые пасты и растительное масло. Пищевые продукты животного происхождения также обеспечивают основные жирные кислоты (см. занятие 30).

❑ **Факультативно:** Если в вашей местности используется ферментированная каша или проращивается зерно, из которого делают муку, то попросите слушателей открыть страницу 174 своих Пособий и найти врезку «ФЕРМЕНТИРОВАННАЯ КАША ИЛИ ПРОРАЩИВАНИЕ ЗЕРНА, ИЗ КОТОРОГО ДЕЛАЮТ МУКУ». Попросите слушателей по очереди зачитать пункты врезки.

ФЕРМЕНТИРОВАННАЯ КАША ИЛИ ПРОРАЩИВАНИЕ ЗЕРНА, ИЗ КОТОРОГО ДЕЛАЮТ МУКУ

Ферментированная каша

- Ферментированная каша может готовиться двумя способами: зерно можно смешивать с водой и перед приготовлением оставлять бродить на одну ночь или дольше, или же из зерна и воды готовится каша, которая потом начинает бродить. Иногда в кашу добавляется часть предыдущей порции ферментированной каши, что позволяет ускорить процесс ферментации. Кашу из пророщенного зерна также можно оставлять бродить.
- Преимущества ферментированной каши заключаются в следующем:
  - Она не такая густая, как обычная каша, поэтому с одним и тем же количеством воды можно смешивать больше зерна/муки. Это означает, что каждая чашка каши содержит больше энергии и питательных веществ, чем обычная (не ферментированная) каша.
  - Детям может нравиться вкус «кислой» каши, и они будут съедать больше.
  - Кислая каша обеспечивает лучшее усвоение железа и некоторых других минералов.
  - Кислая каша осложняет рост вредных бактерий, поэтому ее можно хранить один-два дня.
- Ферментация зерна применяется также для изготовления алкоголя. Однако короткий срок брожения, о котором говорится здесь для приготовления ферментированной каши, не приведет к образованию алкоголя, поэтому такая каша не опьянит ребенка!

Мука из пророщенного зерна

- Зерна или семена бобовых замачиваются в воде и прорастают. После этого зерна сушат (иногда – поджаривают) и мелют на муку. Семья может делать это и в домашних условиях, но чаще мука из пророщенных зерен покупается.
- В магазинах может продаваться смешанная мука, в состав которой, помимо основной муки, входит и пророщенная (или осоложенная) мука.
- Если в вашем районе семьи используют пророщенную муку, то можно использовать следующие способы приготовления более густой и питательной каши:
  - Кашу можно готовить из муки из пророщенных зерен. Такая мука не сильно густеет в процессе приготовления, поэтому можно обойтись меньшим количеством воды.
  - Щепотку муки из пророщенных зерен можно добавить к приготовленной густой каше, которая уже немного остыла. Через несколько минут после добавления муки из пророщенных зерен кашу следует снова довести до кипения. В результате каша станет мягче, и ребенку будет легче ее есть.
- Проращивание также способствует улучшению усвоения железа.

V. Подведение итогов занятия 3 минуты

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и не нуждаются ли они в прояснении некоторых моментов.
- ❑ Отметьте следующее:
  - В ходе данного занятия мы обсудили ключевой тезис, касающийся содействия сокращению дефицита энергии.
  - Был представлен ключевой тезис:
    Ключевой тезис 3: пищевые продукты, которые достаточно густы для того, чтобы не выливаться из ложки, дают ребенку больше энергии.
- ❑ Покажите страницы перекидного блокнота с ключевым тезисом данного занятия. Поместите этот тезис к ключевым тезисам предыдущих занятий.
- ❑ Сообщите, что резюме данного занятия находится на страницах 171–174 *Пособия для слушателей.*

Для заметок

Занятие 30

Пищевые продукты, способные восполнить дефицит железа и витамина А

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- перечислить местные пищевые продукты, способные восполнить дефицит железа и витамина А;
- объяснить важность пищевых продуктов животного происхождения;
- объяснить важность бобовых;
- объяснить использование переработанных пищевых продуктов для прикорма;
- объяснить потребности ребенка раннего возраста в жидкостях;
- назвать ключевые тезисы для данного занятия.

Обзор занятия **60 минут**

Слушатели вместе слушают лекцию, которую читает один преподаватель.

I.	Введение в занятие	2 минуты
II.	Краткий обзор пищевых продуктов, которые могут восполнить эти дефициты: железо	5 минут
III.	Обсуждение важности пищевых продуктов животного происхождения	5 минут
IV.	Обсуждение важности бобовых	5 минут
V.	Обсуждение усвоения железа	5 минут
VI.	Краткий обзор пищевых продуктов, которые могут восполнить эти дефициты: витамин А	5 минут
VII.	Обсуждение использования обогащенных пищевых продуктов для прикорма	10 минут
VIII.	Обсуждение потребностей ребенка раннего возраста в жидкостях	5 минут
IX.	Проведение УПРАЖНЕНИЯ 30.А. ЧТО В МИСКЕ?	15 минут
X.	Подведение итогов занятия	3 минут

Подготовка

- Информацию о проведении презентации со слайдами можно получить во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды с 30/1 по 30/6 расположены в правильном порядке. Перед презентацией изучите слайды и сопутствующий им текст.
- Вам потребуется перекидной блокнот и фломастеры.
- Запишите три ключевых тезиса данного занятия:
  Ключевой тезис 4: пищевые продукты животного происхождения особенно полезны и способствуют росту детей, укреплению их здоровья и активности.
  Ключевой тезис 5: горох, бобы, чечевица, орехи и семена полезны для детей.
  Ключевой тезис 6: листья темно-зеленого цвета и фрукты и овощи желтого цвета способствуют здоровью глаз детей и снижению вероятности возникновения инфекции.
- Вам потребуется клейкая лента или другие материалы для крепления листов бумаги к стене или доске.
- Вам потребуется миска или тарелка, из которой можно было бы кормить ребенка раннего возраста.
- Вам будут нужны примеры приготовленной пищи для прикорма, имеющейся в данной местности (подойдут пустые упаковки).
- Адаптируйте списки пищевых продуктов к местным условиям. Изучите раздел, посвященный использованию пищевых продуктов животного происхождения, и, при необходимости, адаптируйте его к местным условиям.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

Раздел «Дополнительная информация» представлять слушателям не нужно.
Он поможет вам отвечать на вопросы.

I. Введение в занятие 2 минуты

❑ Отметьте следующие моменты:

▪ Итак, теперь в миске у нашего ребенка находится богатая энергией основная для данной местности пища, которая способна восполнить дефицит энергии *(покажите миску ребенка).*

▪ Аналогичным образом, имеются дефициты железа и витамина А.

❑ Покажите **слайд 30/1 «Цели занятия 30»** и прочитайте вслух цели:

30/1

Пищевые продукты, способные восполнить дефицит железа и витамина А

После этого занятия слушатели смогут:

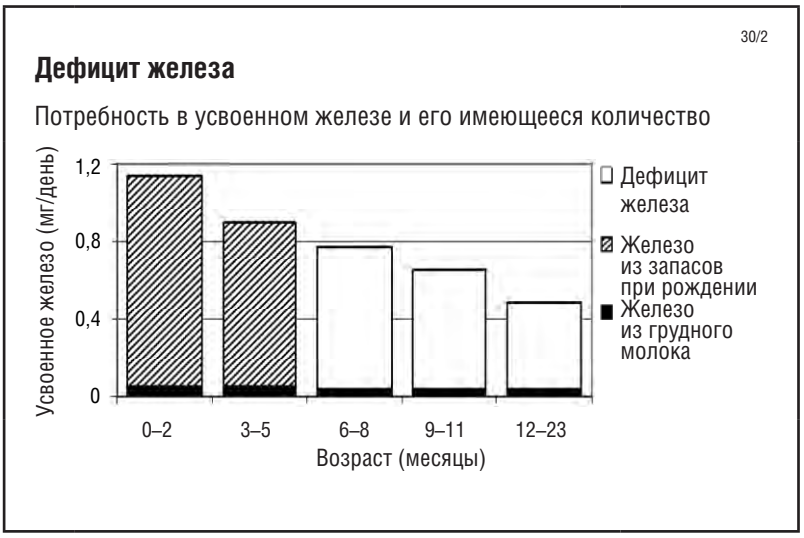
- перечислить местные пищевые продукты, способные восполнить дефицит железа и витамина А;
- объяснить важность пищевых продуктов животного происхождения;
- объяснить важность бобовых;
- объяснить использование переработанных пищевых продуктов для прикорма;
- объяснить потребности ребенка раннего возраста в жидкостях;
- назвать ключевые тезисы данного занятия.

II. Краткий обзор пищевых продуктов, которые могут восполнить дефицит: железо 5 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Ребенок раннего возраста нуждается в железе для выработки новой крови, содействия росту и развитию и помощи организму в борьбе с инфекциями.

❑ Покажите **слайд 30/2 «Дефицит железа»** и отметьте следующие моменты:



- На данном графике верхняя часть каждого столбца соответствует количеству усвоенного железа, необходимого ребенку в день. Доношенный ребенок рождается с хорошими запасами железа в организме, способными удовлетворять его потребности в течение шести месяцев *(укажите на область с полосками/серого цвета).*

- Черная область в нижней части столбцов показывает, что некоторую часть железа ребенок получает с грудным молоком на протяжении всего периода грудного вскармливания *(укажите на черную область).*

- Ребенок раннего возраста в течение первого года жизни растет быстрее, чем в течение второго года, следовательно, потребность в железе выше, когда ребенок младше.

- Однако за первые шесть месяцев запасы железа постепенно истощаются. Поэтому с этого момента мы начинаем наблюдать разрыв между потребностями ребенка в железе и количеством железа, которое он получает с грудным молоком. Этот разрыв должен быть восполнен за счет прикорма *(укажите на белую область – это и есть дефицит).*

Спросите: «Что произойдет, если ребенок будет получать недостаточно железа для того, чтобы восполнить этот дефицит?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Если ребенок будет получать недостаточно железа, то у него разовьется анемия, он будет более подвержен инфекциям, а выздоровление после инфекций будет идти медленнее. Также замедлится рост и развитие ребенка.

- Еще одним пищевым веществом, важным для роста и здоровья детей, является цинк. Обычно он содержится в тех же пищевых продуктах, что и железо, поэтому мы предположим, что если ребенок получает пищу, богатую железом, то он также получает и достаточно цинка.

- Ваши задачи как медицинских работников:
  - выявлять местные пищевые продукты и блюда, которые являются хорошими источниками железа;
  - помогать семьям использовать эти богатые железом продукты для кормления детей раннего возраста.

III. Обсуждение важности пищевых продуктов животного происхождения 5 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Сейчас мы рассмотрим важность пищевых продуктов животного происхождения в рационе питания ребенка.

❑ Следующий раздел следует зачитывать только в том случае, если в данной местности в пищу употребляется мясо.

Если в данной области мясо не употребляется в пищу, пропустите этот раздел

❑ Отметьте следующие моменты:

- Богатыми источниками многих пищевых веществ являются пищевые продукты животного происхождения: мышечная ткань (мясо) и внутренние органы/субпродукты, такие как печень и сердце, а также молоко, йогурт, сыр и яйца.

Спросите: «Какие из этих пищевых продуктов обычно даются детям в вашем районе?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.
Запишите ответы в перекидной блокнот.

- Мышечная ткань и внутренние органы животных, птиц и рыбы (в том числе моллюски и консервированная рыба) являются лучшими источниками железа и цинка.

- Печень является хорошим источником не только железа, но и витамина А.

- Пищевые продукты животного происхождения следует употреблять в пищу каждый день или как можно чаще. Это особенно важно для детей, которых не кормят грудью.

- В некоторых семьях детям раннего возраста не дают мяса, считая, что оно слишком жесткое для ребенка, или опасаясь, что ребенок может подавиться рыбьей костью.

Спросите: «Какие существуют способы приготовления этих продуктов таким образом, чтобы детям раннего возраста их было легче есть?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Способы подобного приготовления этих продуктов включают:
  - приготовление куриной печени или другого мяса с рисом или другим основным продуктом или овощами, а потом приготовление из него пюре;
  - нарезка мяса ножом на маленькие мягкие кусочки;
  - дробление сушеной рыбы, чтобы размолоть кости в порошок, с последующим просеиванием ее через решето и смешиванием с другими пищевыми продуктами.

- Для некоторых семей пищевые продукты животного происхождения могут быть слишком дорогими. Однако добавление даже небольшого количества пищи животного происхождения означает получение дополнительных пищевых веществ. Внутренние органы животных, такие как печень или сердце, часто стоят дешевле и содержат больше железа, чем другие виды мяса.

Конец раздела, посвященного мясу

- Следующие разделы следует читать для всех районов, независимо от того, употребляют ли там в пищу мясо. Отметьте следующие моменты:

  - Продукты животного происхождения, такие как молоко и яйца, полезны для детей, поскольку они содержат большое количество белка и других пищевых веществ. Однако молоко и молочные продукты, такие как сыр и йогурт, содержат мало железа.

  - Молочный жир (сливки) содержит витамин А. Поэтому продукты из цельного молока являются хорошими источниками витамина А.

  - Пищевые продукты из молока (цельного молока, обезжиренного молока или порошкового молока) и любые продукты с костями, такие как размолотая сушеная рыба, являются хорошими источниками кальция, укрепляющего кости.

  - Еще одним источником пищевых веществ, богатым витамином А, является яичный желток.

  - Удовлетворение потребности детей в железе может быть осложнено при отсутствии в их рационе питания разнообразных продуктов животного происхождения. Витаминизированные или обогащенные пищевые продукты, такие как обогащенные мука, макаронные изделия, крупы или продукты быстрого приготовления для детей помогают удовлетворить эти потребности в пищевых веществах.

  - Дети, которые не получают достаточно пищевых продуктов, содержащих железо, или дети с особенно высокой потребностью в железе могут нуждаться в добавках к пище.

  - Разговаривая с семьями, вам следует донести до них следующий ключевой тезис:

- Покажите **слайд 30/3 (А или В) «Ключевой тезис 4: пищевые продукты животного происхождения»** и попросите одного из участников зачитать ключевой тезис:

IV. Обсуждение важности бобовых 5 минут

- Бобовые, например, бобы, горох и чечевица, а также орехи и семена являются хорошими источниками белка. Бобовые также являются источником железа.

❑ Покажите **слайд 30/4 «Ключевой тезис 5: бобовые»** и зачитайте ключевой тезис:

Спросите: «Какие типы бобовых распространены в вашем районе?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.
Запишите ответы в перекидном блокноте.

Спросите: «Какие существуют способы приготовления бобов, орехов и семян таким образом, чтобы детям было легче есть и переваривать их?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.
Высказывая следующие мысли, ссылайтесь на ответы слушателей.

- Способы приготовления этих пищевых продуктов таким образом, чтобы детям было легче есть и переваривать их, включают:
  - вымачивание бобов перед приготовлением и слив воды, в которой они вымачивались;
  - удаление кожицы путем вымачивания сырых семян и стирания кожицы перед приготовлением;
  - варка бобов и просеивание их для удаления грубой кожицы;
  - поджаривание или обжаривание орехов и семян с последующим размельчением в пасту;
  - добавление бобов/чечевицы в суп или в тушеные блюда;
  - тщательное разминание приготовленных бобов.

- Употребление разнообразных продуктов за один прием пищи может повысить эффективность усвоения пищевых веществ организмом. Например, комбинирование каши с одним из типов бобовых (например, рис и бобы), или добавление молочного продукта к каше или зерну (блюда из кукурузы с молоком).

V. Обсуждение усвоения железа 5 минут

- Отметьте следующие моменты:
  - Бобовые и листья темно-зеленого цвета являются источниками железа.
  - Однако одного наличия железа в пищевом продукте недостаточно; железо также должно быть в такой форме, которая позволяла бы ребенку усваивать и использовать его.
- Попросите слушателей открыть страницу 178 Пособий и найти врезку «УСВОЕНИЕ ЖЕЛЕЗА». Попросите слушателей по очереди зачитать ее пункты.

УСВОЕНИЕ ЖЕЛЕЗА

Количество железа, которое усваивается ребенком из пищевого продукта, зависит от:

- количества железа в продукте;
- типа железа (железо, содержащееся в мясе и рыбе, усваивается лучше, чем железо из растений и яиц);
- типов других пищевых продуктов, употребляемых за один прием пищи (некоторые продукты *улучшают* всасываемость железа, а другие *ухудшают*);
- наличия у ребенка анемии (при анемии усваивается больше железа).

Всасывание железа из яиц и растительной пищи, такой как крупы, бобовые, семена и овощи, улучшается при одновременном употреблении в пищу следующих пищевых продуктов:

- продуктов, богатых витамином С, таких как помидоры, брокколи, гуава, манго, ананас, папайя, апельсин, лимон и другие цитрусовые;
- небольшого количества мяса или органов/субпродуктов животных, птиц, рыбы и других морепродуктов.

Всасывание железа ухудшается при:

- употреблении чая и кофе;
- употреблении пищевых продуктов, богатых пищевыми волокнами, таких как отруби;
- употреблении пищевых продуктов, богатых кальцием[1].

- Вывесьте страницу перекидного блокнота с ключевыми тезисами данного раздела и зачитайте их. Эти тезисы должны оставаться на виду на протяжении всего курса.
  - На данном занятии будут представлены еще два ключевых тезиса:
    - Ключевой тезис 4: пищевые продукты животного происхождения особенно полезны и способствуют росту детей, укреплению их здоровья и активности.
    - Ключевой тезис 5: горох, бобы, чечевица, орехи и семена также полезны для детей.
- Если в вашем районе существует программа введения добавок железа, отметьте это.

[1] Продукты, богатые кальцием, такие как молоко и сыр, препятствуют всасыванию железа, но они необходимы для получения кальция.

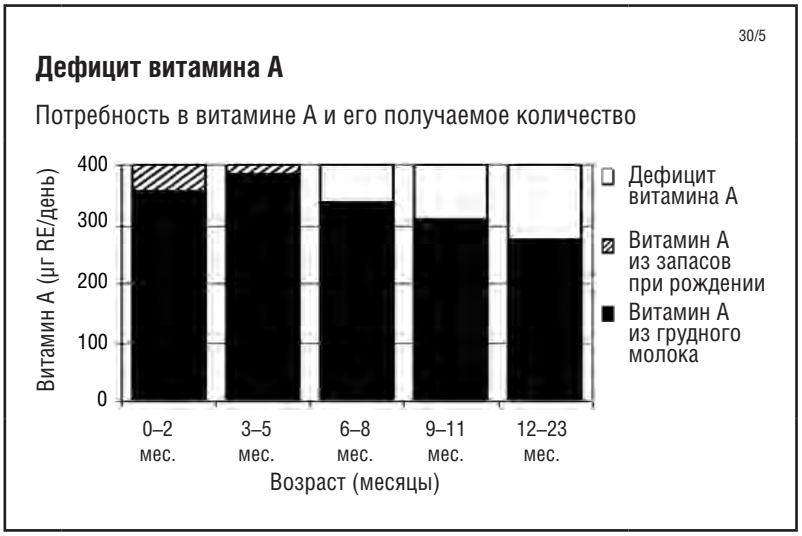
VI. Краткий обзор пищевых продуктов, которые могут восполнить дефицит витамина А 5 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- *(Покажите миску).* Сейчас в миске ребенка находится основное блюдо, которое способно восполнить дефицит энергии, и продукты, которые помогут восполнить дефицит железа.

- Еще одним важным пищевым веществом является витамин А, который необходим для здоровья глаз и кожи, а также помогает организму бороться с инфекциями.

❑ Покажите **слайд 30/5 «Дефицит витамина А»** и отметьте следующие моменты:



- Как и в первом примере, на этом графике верхняя часть каждого столбца означает количество витамина А, необходимое ребенку каждый день. Грудное молоко обеспечивает ребенка значительной частью необходимого ему витамина при условии, что ребенок продолжает получать грудное молоко, а в рационе питания матери имеется достаточно витамина А. По мере роста ребенка младшего возраста в обеспеченности витамином А возникает разрыв, который должен быть восполнен за счет прикорма *(укажите на белую область – это и есть дефицит).*

- Этот дефицит могут заполнить такие продукты, как листья темно-зеленого цвета и овощи и фрукты желтого цвета.

- Другие источники витамина А, о которых мы уже говорили, включают:
  - органы животных/субпродукты (печень);
  - молоко и молочные продукты, такие как масло, сыр и йогурт;
  - яичный желток;
  - маргарин, сухое порошковое молоко и другие пищевые продукты, обогащенные витамином А.

- Неотбеленное красное пальмовое масло также содержит много витамина А.

- Витамин А может сохраняться в организме ребенка на протяжении нескольких месяцев. Следует рекомендовать семьям как можно чаще кормить детей продуктами с высоким содержанием витамина А, желательно каждый день, при условии доступности таких продуктов. Разнообразие овощей и фруктов в рационе питания ребенка способствуют удовлетворению потребности во многих пищевых веществах.

- Необходимо помнить, что грудное молоко обеспечивает организм большей частью необходимого витамина А. Ребенку, которого не кормят грудью, необходим рацион питания, богатый витамином А.

- Во многих странах существуют программы введения добавок витамина А, например, ИВБДВ (Интегрированное ведение болезней детского возраста).

❑ Если в вашем районе существует программа введения добавок витамина А, отметьте это.

❑ Покажите **слайд 30/6 «Ключевой тезис 6: пищевые продукты, содержащие витамин А»** и отметьте следующие моменты:

- Встречаясь с попечителями, донесите до них этот ключевой тезис: «Листья темно-зеленого цвета и фрукты и овощи желтого цвета важны для здоровья глаз ребенка и снижения вероятности возникновения инфекции».

❑ Вывесьте лист перекидного блокнота с ключевым тезисом из этого раздела. Этот тезис должен оставаться на виду в течение всего курса.

VII. Обсуждение обогащенных продуктов для прикорма 10 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- В некоторых районах имеются обогащенные продукты для прикорма, например, мука или продукты из зерна с добавлением железа и цинка.

Спросите: «Какие обогащенные продукты встречаются в вашей местности?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Переработанные обогащенные продукты для прикорма могут продаваться в пакетах, металлических и стеклянных банках, а также на вес в ларьках. Это могут быть импортные продукты производства международных компаний или продукты местного производства. Продовольственные программы для детей раннего возраста также могут предусматривать обеспечение детей такими продуктами.

- Попросите слушателей открыть страницу 180 своих Пособий и найти врезку «ОБОГАЩЕННЫЕ ПРОДУКТЫ ДЛЯ ПРИКОРМА». Попросите слушателей по очереди зачитать все ее пункты.

ОБОГАЩЕННЫЕ ПРОДУКТЫ ДЛЯ ПРИКОРМА
При обсуждении с попечителями обогащенных продуктов для прикорма следует обратить внимание на некоторые аспекты: **Каково основное содержимое или основные ингредиенты?** Это может быть основной пищевой продукт, продукт из зерна или мука. В него могут быть добавлены овощи, фрукты или продукты животного происхождения. **Добавляются ли в продукт такие пищевые вещества, как железо, витамин А или другие витамины?** Добавление железа и витаминов может быть весьма полезным, особенно если в рационе питания недостаточно других пищевых продуктов, содержащих железо. **Содержит ли продукт такие ингредиенты, как сахар и/или масло, служащие дополнительными источниками энергии?** Подобные дополнительные ингредиенты могут сделать эти продукты важным источником энергии в случае, если рацион питания ребенка не в полной мере обеспечивает его энергией. Следует ограничить употребление продуктов с высоким содержанием сахара и масла/жира, в которых содержится мало других пищевых веществ. **Какова стоимость этих продуктов по сравнению с аналогичными продуктами домашнего приготовления?** В случае, если готовые пищевые продукты дороги, их приобретение может вызвать непомерную нагрузку для семейного бюджета. **Указывается ли на этикетке продукта или где-либо еще в процессе его сбыта, что данный продукт рекомендован для употребления детьми в возрасте до шести месяцев или в качестве заменителя грудного молока?** Продукты для прикорма не должны рекламироваться или использоваться таким образом, чтобы это подрывало исключительно грудное вскармливание. Подобные действия являются нарушением Международного свода правил сбыта заменителей грудного молока и последующих резолюций, и о них следует уведомлять компанию, имеющую отношение к данному продукту, и соответствующие государственные органы.

VIII. Обсуждение потребности ребенка раннего возраста в жидкостях

5 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - Ребенок, которого кормят исключительно грудью, получает с грудным молоком всю необходимую ему жидкость и не нуждается в дополнительной воде. Аналогичным образом, ребенок в возрасте до шести месяцев, который в рамках заместительного питания получает только молоко, не нуждается в дополнительной воде.

  - Однако, если к рациону питания добавляются другие пищевые продукты, то ребенку могут быть необходимы дополнительные жидкости.

  - Объем необходимой дополнительной жидкости зависит от потребляемых пищевых продуктов, объема потребляемого грудного молока, а также от активности и температуры тела ребенка. Необходимо предлагать жидкости, когда заметно, что ребенку хочется пить.

- Ребенок нуждается в дополнительной жидкости при высокой температуре или диарее.

Спросите: «Какое питье дают детям в возрасте от 6 до 24 месяцев?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 181 своих Пособий и найти врезку «ПОТРЕБНОСТИ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЖИДКОСТЯХ». Попросите слушателей по очереди зачитать ее пункты.

ПОТРЕБНОСТИ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЖИДКОСТЯХ
▪ Вода хорошо подходит для утоления жажды, также для этой цели можно использовать и различные фруктовые соки. Слишком часто употребление фруктовых соков может вызвать диарею, а также снизить аппетит ребенка. ▪ Питье, содержащее сахар в больших количествах, на самом деле лишь усиливает жажду, потому что организм ребенка вынужден перерабатывать дополнительный сахар. Если в вашей местности доступны фруктовые соки в пачках, выясните, какие из них являются чистым соком, а в какие добавляется сахар. Газированные напитки не подходят для детей раннего возраста. ▪ Чай и кофе снижают усвоение железа из пищевых продуктов. Если ребенок получает чай или кофе, то его не следует давать вместе с едой или в течение двух часов до или после еды. ▪ Иногда ребенок может захотеть пить во время еды. Небольшое количество жидкости способно утолить жажду, и после этого ребенок, возможно, съест больше. ▪ Питье не должно замещать еду или грудное вскармливание. Если ребенок получает питье во время еды, то ему не следует давать много жидкости, и большую часть питья следует оставить до конца еды. Жидкость может заполнить желудок ребенка, и в нем не остается места для еды. ▪ Следует помнить, что дети, не получающие грудное молоко, нуждаются в особом внимании, и для таких детей необходимо выполнять специальные рекомендации. Ребенок в возрасте от 6 до 24 месяцев, которого не кормят грудью, нуждается в 2–3 чашках воды в день в умеренном климате и 4–6 чашках в день в жарком климате. Эту воду можно добавлять в каши или тушеные блюда, но помимо этого ребенку нужно несколько раз в день давать чистую воду для утоления жажды.

IX. Проведите Упражнение 30.А. ЧТО В МИСКЕ? 15 минут

❑ Попросите слушателей разбиться по группам и открыть страницу 182 Пособий, то есть Упражнение 30.А. ЧТО В МИСКЕ? Объясните задание:

- Сейчас мы воплотим эти рекомендации, или ключевые тезисы, в реальных пищевых продуктах. У каждой группы есть изображение матери, которая кормит ребенка из миски. В своей группе подумайте о том, какие продукты из тех, которые доступны семьям в вашей местности, могут быть использованы для приготовления еды для ребенка младшего возраста *(для каждой группы укажите возраст ребенка – 7 месяцев, 10 месяцев, 12 месяцев, 15 месяцев).*

- Хотя мы обсуждаем виды пищевых продуктов, например, основные продукты, бобовые, продукты животного происхождения, листья темно-зеленого цвета, овощи и фрукты желтого цвета и так далее, попечителям проще и естественнее думать о той еде, которую они обычно готовят, или о продуктах, которые по вкусовым качествам хорошо совмещаются друг с другом.

- В семьях детям могут в качестве прикорма давать:
  - специально приготовленные продукты;
  - обычную пищу, употребляемую в семье, и измененную таким образом, чтобы ребенку было легче ее есть и чтобы она обеспечивала его достаточным количеством пищевых веществ.

- Например, попечитель может специально готовить ребенку кашу, тогда как остальные члены семьи едят рис и тушеные бобы. Или же попечитель может взять подходящие продукты с семейного стола и размять их в пюре, чтобы ребенок смог их есть.

- Выполняя это упражнение, старайтесь использовать продукты, которые присутствуют в рационе питания средней семьи в вашей местности, а не богатых семей.

- Сейчас нужно сделать упор на примере пищевых продуктов, которые может использовать семья. Количество продуктов мы обсудим позже.

- Вы расскажете о своем блюде другим группам и представите ключевые тезисы, связанные с выбранными вами пищевыми продуктами.

❑ Преподаватели находятся рядом со своими группами и, при необходимости, оказывают помощь. Старайтесь сделать так, чтобы были перечислены пищевые продукты, отражающие ключевые тезисы, которые уже были усвоены слушателями (тезисы 1–6). Однако необязательно отражать в одном блюде все 6 ключевых тезисов. В случае, если слушатели назовут неподходящие продукты, осторожно обсудите с ними, почему они рассмотрели эти продукты, и можно ли вместо них использовать что-то другое. Дайте слушателям семь минут для того, чтобы принять решение о своем блюде и обосновать выбор каждого продукта. Напомните слушателям, что список ключевых тезисов находится в конце Пособия.

❑ Соберите вместе всю группу. Попросите одного слушателя от каждой группы представить свое блюдо. Спросите у всех слушателей, входят ли в «миску» продукты, соответствующие ключевым тезисам.

❑ В конце упражнения поблагодарите слушателей за их идеи. Вывесьте листы с упражнением на виду.

Упражнение 30.А. ЧТО В МИСКЕ?

Выберите пищевые продукты, доступные в вашей местности, и приготовьте из них одно блюдо для ребенка в возрасте_____

Какие ключевые тезисы вы могли бы связать с выбранными вами продуктами?

X. Подведение итогов занятия 3 минуты

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы или моменты, которые они хотели бы прояснить.
- Отметьте следующие моменты:
  - На протяжении последних двух занятий мы обсуждали рекомендации в отношении пищевых продуктов для детей раннего возраста.
  - Сложнее всего восполнить дефициты:
    энергии;
    железа и цинка;
    витамина А.
  - В ходе предыдущих занятий мы рассмотрели ключевые тезисы 1, 2 и 3 *(покажите на вывешенные тезисы):*
    Ключевой тезис 1: Грудное вскармливание на протяжении первых двух лет жизни или дольше помогает ребенку развиваться и расти сильным и здоровым.
    Ключевой тезис 2: Начало кормления ребенка другой пищей в дополнение к грудному молоку в возрасте шести полных месяцев способствует нормальному росту ребенка.
    Ключевой тезис 3: Пища, достаточно густая для того, чтобы не выливаться из ложки, дает ребенку больше энергии.
  - В ходе данного занятия были представлены три новых ключевых тезиса, которые можно использовать при обсуждении с родителями способов восполнения дефицита железа и витамина А.
- Укажите на лист перекидного блокнота с тезисами:
  Ключевой тезис 4: Пищевые продукты животного происхождения особенно полезны и способствуют росту детей, укреплению их здоровья и активности.
  Ключевой тезис 5: Горох, бобы, чечевица, орехи и семена полезны для детей.
  Ключевой тезис 6: Листья темно-зеленого цвета и фрукты и овощи желтого цвета важны для здоровья глаз ребенка, а также снижают вероятность возникновения инфекции.
- В некоторых районах существуют программы введения добавок других важных микронутриентов, таких как йод. Если в вашей местности существуют такие программы, отметьте это здесь.
- Сообщите, что резюме данного занятия находится на страницах 175–182 *Пособия для слушателей.*

Дополнительная информация

Железо

В тексте говорится об усвоенном железе. Это железо, которое поступает в организм после того, как в процессе пищеварения оно выделилось из пищи. Всасывается лишь небольшая часть железа, содержащегося в пище, а остальная его часть выходит с калом.

В случае, если ребенок рождается недоношенным или рождается с низкой массой тела, то его врожденные запасы железа будут не такими большими, поэтому таким детям нужны добавки железа, обычно в виде капель железа, начиная с двухмесячного возраста.

Если детям раннего возраста дают свежее молоко в жидком виде, то оно должно быть кипяченым или пастеризованным (см. занятие 22).

Детям раннего возраста очень сложно, если возможно вообще, выполнить рекомендации по потреблению железа или цинка с пищевыми продуктами, если они не употребляют мясо регулярно, в идеале, каждый день или как можно чаще. Самое высокое содержание железа отмечается во внутренних органах животных. Детям, которые не употребляют мяса, могут требоваться добавки минералов и витаминов.

В некоторых регионах мира для приготовления пищи используются чугунные горшки. Они улучшают усвоение железа, особенно при приготовлении кислой пищи.

Витамин А

Если во время беременности у матери наблюдается дефицит витамина А, то врожденные запасы этого элемента у ребенка будут меньше, равно как и его содержание в грудном молоке. В районах с высокой распространенностью дефицита витамина А беременным женщинам и матерям новорожденных могут вводиться добавки.

Жидкости

Искусственные заменители сахара, такие как сахарин или аспартам, вредны для детей раннего возраста. Под чаем в данном тексте понимается черный чай, зеленый чай и травяной чай или чай ройбос.

Для заметок

Занятие 31

Количество, разнообразие и частота кормления

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- объяснить важность приема разнообразной пищи;
- описать частоту кормления пищей для прикорма;
- назвать необходимое ребенку количество пищи для прикорма;
- перечислить рекомендации по питанию детей, которые не кормятся грудью;
- назвать ключевые тезисы данного занятия.

Обзор занятия **45 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	2 минуты
II.	Обсуждение важности приема разнообразной пищи	10 минут
III.	Обсуждение частоты кормления пищей для прикорма	10 минут
IV.	Обзор необходимого количества прикорма	10 минут
V.	Проведение Упражнения 31.А. СКОЛЬКО ПИЩИ ДАВАТЬ РЕБЕНКУ	10 минут
VI.	Подведение итогов занятия	3 минуты

Подготовка

- Информацию о проведении презентации со слайдами можно получить во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды с 31/1 по 31/9 расположены в правильном порядке. Перед презентацией изучите слайды и сопутствующий им текст. В частности, убедитесь, что вы понимаете приведенные графики и можете доступно разъяснить их слушателям.
- Определите местные меры количества во врезке «КОЛИЧЕСТВО ПИЩИ, КОТОРОЕ НУЖНО ДАВАТЬ РЕБЕНКУ». Покажите приблизительное количество пищи в обычных местных чашках, мисках или иной посуде.
- Вам потребуется перекидной блокнот и фломастеры, а также средства для крепления листа перекидного блокнота на стене.
- Запишите ключевые тезисы для данного занятия на листе перекидного блокнота. Этот лист нужно пока оставить закрытым и открыть позже:
  Ключевой тезис 7: растущему ребенку нужно 2–4 приема пищи в день и 1–2 перекуса, если он голоден; при этом ему следует давать разнообразную еду.
  Ключевой тезис 8: растущему ребенку нужно все большее количество еды.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 2 минуты

❑ Отметьте следующее:

- Мы уже обсудили, какие виды пищевых продуктов помогают восполнить дефициты пищевых веществ у детей старше шести месяцев. Однако одни советы по видам пищевых продуктов не дадут попечителям достаточно информации.

Спросите: «Какие еще вопросы могут возникнуть у попечителей о кормлении детей раннего возраста?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Попечители должны также знать, сколько пищи давать ребенку и как часто[1].

❑ Покажите **слайд 31/1 «Цели занятия 31»** и зачитайте вслух цели:

31/1

Количество, разнообразие и частота питания

После этого занятия слушатели смогут:

- объяснить важность приема разнообразной пищи;
- описать частоту кормления пищей для прикорма;
- определить необходимое количество прикорма для ребенка;
- дать рекомендации по кормлению детей, которые не кормятся грудью;
- назвать ключевые тезисы данного занятия.

[1] Они могут также спросить о том, как кормить ребенка, который не хочет есть. Этот вопрос будет обсуждаться на одном из последующих занятий.

II. Обсуждение важности приема разнообразной пищи 10 минут

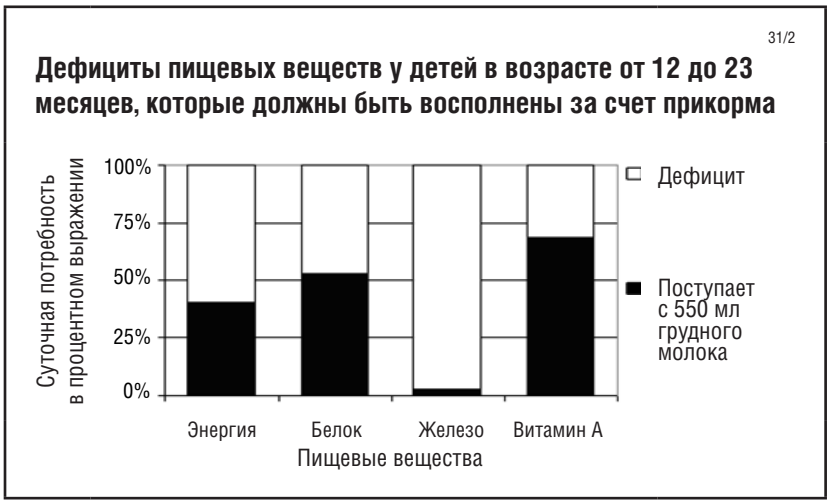
❑ Отметьте следующие моменты:

- Большинство взрослых и детей старшего возраста во время приема пищи употребляют несколько пищевых продуктов или разнообразную еду. Аналогичным образом, детям раннего возраста также важно получать разнообразные продукты. Зачастую пища, которую принимают остальные члены семьи, включает все или большинство пищевых продуктов, необходимых для прикорма детей раннего возраста.

- Когда рацион питания ребенка раннего возраста основан на той пище, которую обычно готовят в доме, семье проще обеспечить его необходимыми продуктами для прикорма.

- Ранее мы рассмотрели разницу между потребностями детей раннего возраста и количеством энергии, витамина А и железа, поступающим с грудным молоком. Если мы представим суточные потребности в виде одного графика, то он будет иметь следующий вид.

❑ Покажите **слайд 31/2 «Дефициты пищевых веществ у детей в возрасте от 12 до 23 месяцев, которые должны быть восполнены за счет прикорма»** и отметьте следующие моменты:



- На занятии 2 данного курса мы говорили о важности грудного вскармливания и о тех пищевых веществах, которые может обеспечить грудное молоко на втором году жизни.

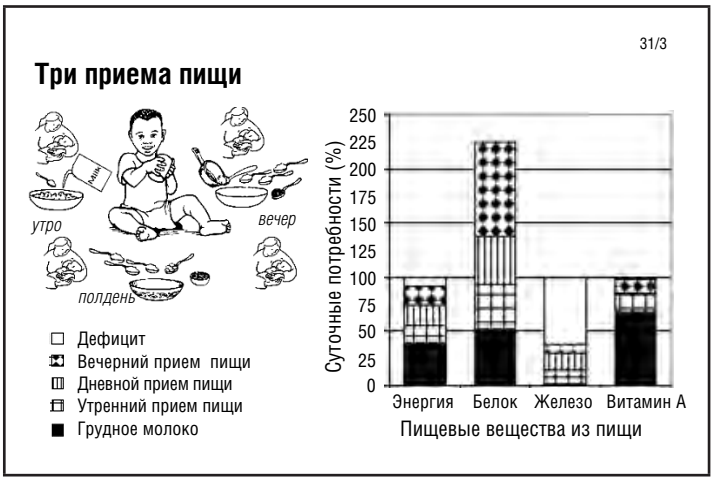
- На данном графике верхняя линия представляет то количество энергии, белка, железа и витамина А, которое необходимо среднестатистическому ребенку в возрасте от 12 до 23 месяцев. Темная часть в каждой колонке указывает количество пищевых веществ, поступающее с грудным молоком, при условии того, что ребенок часто кормится грудью.

- Следует отметить следующее:
  - Грудное молоко обеспечивает значительное количество энергии и пищевых веществ даже на втором году жизни.
  - Ни одна из колонок не заполнена. Имеются пробелы, которые должны быть восполнены за счет прикорма.
  - Наибольшие дефициты наблюдаются в обеспеченности железом и энергией.

- Теперь мы рассмотрим пример суточной пищи, получаемой ребенком раннего возраста.

❑ Покажите **слайд 31/3 «Суточные потребности в процентном выражении».** Отметьте следующие моменты и укажите, как каждый прием пищи дает прирастание на графике:

- Это (имя ребенка), ему 15 месяцев. Суточные потребности ребенка в данном возрасте указаны линией, проведенной на уровне 100%.



- (Имя ребенка) продолжает кормиться грудью[2], а также получает прикорм. Грудное молоко дает ему энергию, белок, а также некоторое количество железа и витамина А *(покажите грудное молоко на графике – темная область в нижней части)*.

- Далее указано то, что еще ему необходимо есть в течение дня, помимо грудного вскармливания:

  Утро: миска густой каши с молоком и чайной ложкой сахара *(покажите на графике)*.

  Полдень: полная миска еды – три полных столовых ложки риса, одна ложка бобов и пол-апельсина. Витамин С, содержащийся в апельсине, способствует усвоению железа из бобов *(покажите на графике)*.

  Вечер: полная миска еды – три столовых ложки риса, одна ложка рыбы, одна ложка зеленых листьев *(покажите на графике)*.

- Семья (имя ребенка) дает ему различные полезные продукты в нужном количестве во время каждого приема пищи. Он получает основной пищевой продукт, а также продукты животного происхождения, бобы, овощи темно-зеленого цвета и цитрусовые.

Спросите: Что вы видите на графике? Восполняют ли эти пищевые продукты дефициты пищевых веществ?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Дефициты белков и витамина А восполняются даже свыше необходимой нормы. Однако данные продукты не удовлетворяют потребностей ребенка в железе и энергии.

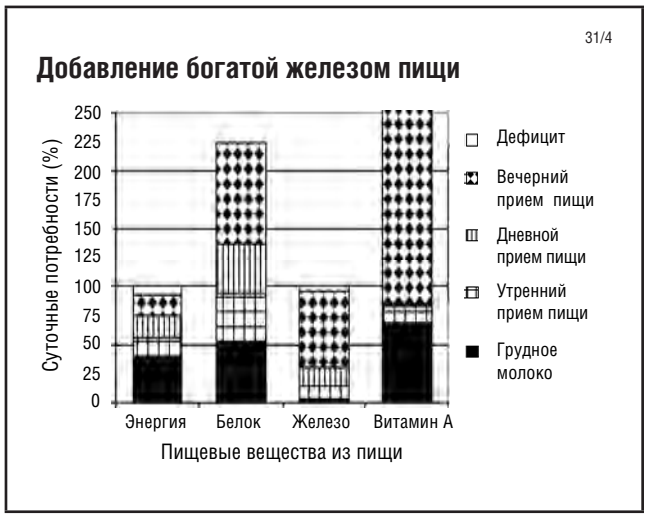
Спросите: «Как этот ребенок может получить больше железа?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Если в данном регионе едят мясо, (имя ребенка) может получить больше железа, если будет есть продукты животного происхождения с высоким содержанием железа, например, печень или другие внутренние органы. Для детей пищевые продукты животного происхождения особо важны, и их следует есть каждый день или как можно чаще.

[2] Приблизительно 550 мл грудного молока в день.

- Если в данном регионе едят мясо, семья (имя ребенка) может давать ему полную ложку печени вместо рыбы. Это восполняет дефицит железа, как показано на следующем графике.

❑ Покажите **слайд 31/4 «Добавление богатой железом пищи»** и отметьте следующие моменты:



- Однако дефицит энергии все еще не восполнен. Далее мы рассмотрим способы восполнения этого дефицита.

- Если имеется такая возможность, то дефицит железа следует восполнить пищевыми продуктами, обогащенными железом[3].

- Если богатых железом продуктов в наличии не имеется, вы как медицинский работник можете порекомендовать использовать добавки микронутриентов для того, чтобы ребенок получал достаточное количество железа.

- Еще одним пищевым веществом, которое сложно получить в необходимом количестве с пищей, употребляемой в семье, является цинк. Лучшими источниками цинка в рационе питания являются мясо и рыба, то есть те же продукты, которые богаты и железом.

- Если ребенок раннего возраста не может есть достаточно мяса, рыбы или печени, то можно использовать продукты, обогащенные цинком.

- Однако на графике дефицит энергии все еще не восполнен. Далее мы рассмотрим способы восполнения этого дефицита.

[3] Напомните слушателям о пищевых продуктах, обогащенных железом, если они обсуждались на предыдущем занятии.

III. Обсуждение частоты прикорма 10 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - (Имя ребенка) уже съедает полную миску еды при каждом приеме пищи. Его желудок не может вместить больше еды во время приема пищи.

Спросите: «Что вы можете предложить семье (имя ребенка) для восполнения дефицита энергии?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  - Семья (имя ребенка) может кормить его чаще. Им не надо готовить больше пищи. Они могут давать ему дополнительную еду, которую легко приготовить, между приемами пищи. Эта дополнительная еда дается в дополнение к приемам пищи, а не вместо них.

  - Такую дополнительную еду часто называют «перекусом». Однако ее не следует путать с такими пищевыми продуктами, как конфеты, чипсы или другие готовые продукты[4], которые могут содержать слово «перекус» в своем названии.

  - Несмотря на то что давать такую дополнительную еду может быть легко, для того, чтобы ребенок ее съедал, за ним необходимо наблюдать и помогать ему.

Спросите: «Какими видами здоровой пищи для перекусов было бы легко кормить этого ребенка?» Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

  - Хорошие продукты для перекусов обеспечивают поступление энергии и пищевых веществ. Среди хороших продуктов для перекусов следует отметить йогурт и другие молочные продукты, хлеб или печенье с маслом, маргарином, ореховой пастой или медом, фрукты, бобовые пироги, вареный картофель[5].

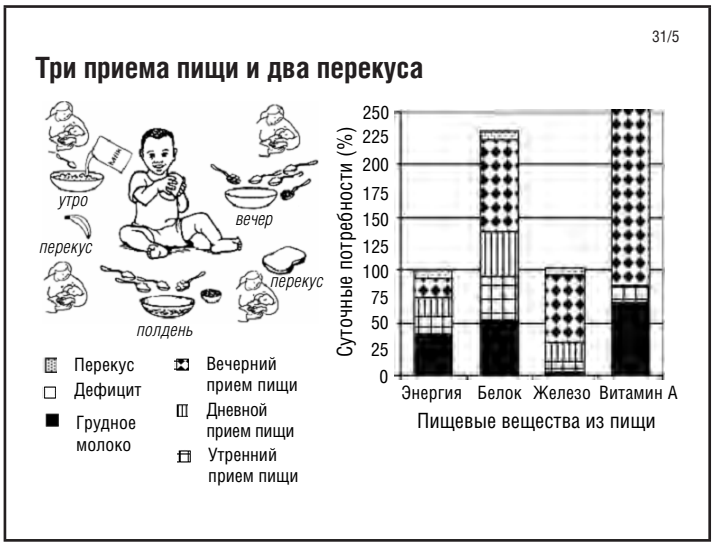
  - Продукты для перекусов, не имеющие особой пищевой ценности – это продукты с высоким содержанием сахара и низким содержанием пищевых веществ, например, газированные напитки, сладкие фруктовые напитки, конфеты, фруктовый лед на палочке и сладкие мучные изделия.

  - Несмотря на то, что давать эти перекусы легко, для того, чтобы ребенок их съедал, все же необходимо наблюдать за ребенком и помогать ему.

[4] Приведите примеры местных готовых продуктов, которые могут называться «продуктами для перекусов».

[5] Если нет возможности хранить продукты в холодильнике, то влажные продукты (например, картофель) в приготовленном виде не следует хранить более одного часа.

❑ Покажите **слайд 31/5 «Потребности в процентном выражении с учетом добавления перекусов»**[6] и отметьте следующие моменты:



- (Имя ребенка) дополнительно получает два перекуса в день – банан в середине утра и кусок хлеба после обеда. Эти перекусы помогают восполнить дефицит энергии и способствуют нормальному росту. Теперь все дефициты восполнены.

- На последних двух занятиях мы обсуждали различные продукты, необходимые для того, чтобы удовлетворять его потребности. Посоветуйте, чтобы помимо основных пищевых продуктов семья старалась каждый день давать ребенку овощи темно-зеленого цвета или фрукты или овощи желтого цвета, а также пищу животного происхождения.

- Встречаясь с попечителями, донесите до них следующий ключевой тезис:

❑ Покажите **слайд 31/6 «Ключевой тезис 7: частота кормления»** и зачитайте ключевой тезис:

[6] Печень вместо рыбы вечером.

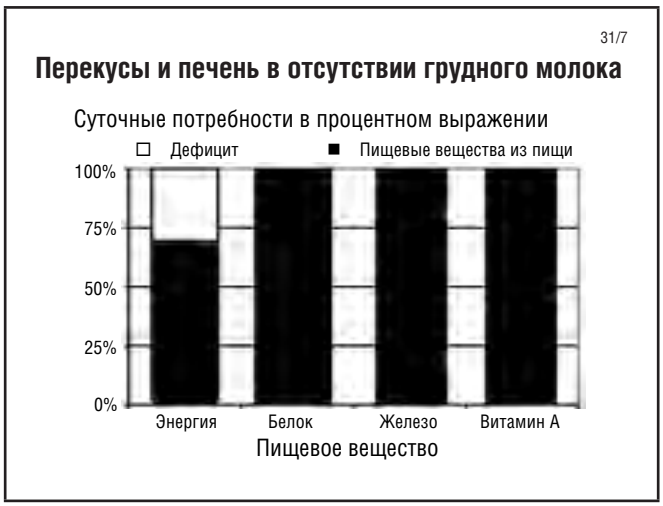
- При обсуждении с семьями необходимости чаще кормить ребенка раннего возраста, предложите им несколько вариантов. Иногда попечителям бывает трудно часто кормить ребенка, например, если у них есть много других дел, если дополнительная еда стоит дорого или ее тяжело достать.

- Зачастую в этом могут помочь другие члены семьи. Помогите семье найти решение, которое бы подходило для их ситуации.

❑ Отметьте следующие моменты:

- Теперь мы рассмотрим вопрос кормления ребенка, который не кормится грудью. Мы упоминали на предыдущих занятиях, что для того чтобы ребенок, который не кормится грудным молоком, получал достаточно пищи, ему требуется особое внимание.

❑ Покажите **слайд 31/7 «Перекусы и печень в отсутствии грудного молока»** и отметьте следующие моменты:



- Если ребенок не получает грудного молока, но ест продукты, перечисленные выше, в том числе перекусы и печень, график будет иметь подобный вид.

- Однако весьма большой дефицит энергии все еще сохраняется. Одним из способов повышения уровня потребления энергии заключается в том, чтобы давать ребенку 200–240 мл (два раза по полчашки) молока (цельное коровье молоко, молоко другого животного или молочные смеси[7]) с другими молочными продуктами, яйцами и другими пищевыми продуктами животного происхождения.

- Если рацион питания не содержит продуктов животного происхождения, для удовлетворения потребностей ребенка в пищевых веществах необходимо использовать обогащенные продукты для прикорма или добавки пищевых веществ.

- Чтобы ребенок, который не кормится грудным молоком, получал достаточно пищи, ему требуется особое внимание.

- Дети старше шести месяцев, не получающие грудного молока, должны, помимо рекомендованного количества пищи, получать одну-две чашки молока (при объеме одной чашки в 250 мл) и дополнительно принимать пищу один-два раза в день. Мы рассмотрим количество пищи, которое необходимо давать детям различного возраста позже в ходе данного занятия.

Спросите: «Какие другие рекомендации для детей старше шести месяцев, которые не кормятся грудным молоком, мы обсуждали на предыдущих занятиях?»
Выслушайте несколько ответов и приступите к показу следующего слайда.

[7] При возможности, приемлемости и наличии – молочные смеси для детей грудного возраста.

❑ Покажите **слайд 31/8 «Рекомендации для детей в возрасте от 6 до 24 месяцев, которые не кормятся грудью»** и отметьте следующие пункты:

31/8

Рекомендации для детей в возрасте от шести месяцев, которые не кормятся грудью

Дети, которых не кормят грудью, должны получать:
- дополнительную воду каждый день (2–3 чашки в умеренном климате и 4–6 чашек в жарком климате);
- незаменимые жирные кислоты (продукты животного происхождения, рыба, авокадо, растительное масло, ореховые пасты);
- достаточное количество железа (продукты животного происхождения, обогащенные продукты или добавки);
- молоко (1–2 чашки в день);
- дополнительную пищу (1–2 приема пищи в день).

- На предыдущих занятиях мы говорили, что эти дети:
  - Должны ежедневно получать дополнительную воду, особенно в условиях жаркого климата, для утоления жажды: две-три чашки в умеренном климате и четыре-шесть чашек в жарком климате.
  - Должны получать незаменимые жирные кислоты – из продуктов животного происхождения, рыбы, авокадо, растительного масла и ореховых паст.
  - Должны получать достаточное количество железа. Если они не получают продукты животного происхождения, необходимо использовать обогащенные продукты или добавки железа.

- На данном занятии мы уже говорили, что такие дети должны получать одну-две чашки молока в день, а также дополнительно принимать пищу один-два раза в день.

IV. Обзор необходимого количества прикорма 10 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Когда ребенок начинает получать прикорм, ему нужно время, чтобы привыкнуть к новому вкусу и текстуре пищевых продуктов. Ребенок должен учиться есть. Предложите семье начать с двух-трех ложек еды дважды в день.

- По мере роста ребенка постепенно увеличивайте количество и разнообразие пищевых продуктов. К возрасту 12 месяцев ребенок должен съедать небольшую миску или полную чашку смешанных продуктов при каждом приеме пищи, а также перекусывать между приемами пищи. Основной принцип в данном случает заключается в следующем: аппетит у детей бывает разный.

- По мере того как ребенок развивается и учится есть, он переходит от очень мягкой, размятой пищи к еде, которая содержит комки и требует пережевывания, и к еде с общего стола. Некоторые пищевые продукты с общего стола могут нуждаться в более тщательном измельчении, если ребенку трудно их есть.

Спросите: «Какое количество еды дают детям раннего возраста в данном регионе?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Попросите слушателей открыть страницу 185 своих Пособий и врезку «КОЛИЧЕСТВО ПИЩИ, КОТОРОЕ НУЖНО ДАВАТЬ РЕБЕНКУ», где указан возраст ребенка, текстура предлагаемой пищи и количество еды, которое обычно съедает среднестатистический ребенок за каждый прием пищи.

- Попросите одного из слушателей зачитать данные для первой возрастной группы. Затем попросите другого слушателя зачитать данные для следующей возрастной группы, и продолжайте, пока не будут зачитаны данные по всем возрастным группам.

КОЛИЧЕСТВО ПИЩИ, КОТОРОЕ НУЖНО ДАВАТЬ РЕБЕНКУ			
Возраст	**Текстура**	**Частота**	**Количество еды, которое обычно съедает среднестатистический ребенок за каждый прием пищи[8]**
6–8 месяцев	Начните с густой каши, хорошо размятой пищи. Затем переходите к размятой пище с общего стола.	2–3 приема пищи в день и частое кормление грудью. В зависимости от аппетита ребенка можно давать ему 1–2 перекуса.	Начните с 2–3 столовых ложек на прием пищи, постепенно увеличивая дозу до 1/2 чашки объемом 250 мл.
9–11 месяцев	Мелко измельченная или размятая пища, а также пища, которую ребенок может брать руками.	3–4 приема пищи и кормление грудью В зависимости от аппетита ребенку можно давать 1–2 перекуса	1/2 чашки/миски объемом 250мл
12–23 месяца	Пища с общего стола, при необходимости измельченная или размятая.	3–4 приема пищи и кормление грудью. В зависимости от аппетита ребенку можно давать 1–2 перекуса.	От 3/4 до одной чашки/миски объемом 250 мл
Если ребенок не кормится грудью, он должен дополнительно получать 1–2 чашки молока в день и 1–2 приема пищи в день.			

- Продолжите, отметив следующие моменты:

  - Как видно из таблицы, чем старше становится ребенок, тем большее количество еды нужно ему давать. Давайте ребенку столько еды, сколько он может съесть при вашем активном поощрении[9].

  - При общении с семьями озвучьте следующий ключевой тезис.

[8] Адаптируйте таблицу так, чтобы для указания количества использовалась подходящая местная чашка/миска. Приведенные количества подразумевают энергетическую плотность от 0,8 до 1 ккал/г.
[9] Активное поощрение кормления обсуждается на занятии 34.

❑ Покажите **слайд 31/9 «Ключевой тезис 8: количество еды»** и зачитайте ключевой тезис:

31/9

Ключевой тезис 8

Растущему ребенку нужно все большее количество еды

IV. Проведение Упражнения 31.А. СКОЛЬКО ПИЩИ ДАВАТЬ РЕБЕНКУ

10 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- При разговоре с попечителями вам могут часто задавать вопросы о том, сколько давать еды и как часто ее давать. Для того, чтобы отработать вопрос о количестве еды на практике, сейчас мы выполним упражнение. Упражнение не является проверкой; оно направлено на то, чтобы помочь вам быстро и уверенно вспоминать количество еды.

- Я буду называть возраст ребенка. Первый человек, которого я вызову, говорит, как часто давать еду и сколько еды давать во время главного приема пищи.

- Если он не может ответить или дает неправильный ответ, мы переходим к следующему. После получения правильного ответа я называю другой возраст, и мы продолжаем.

- Перед тем как начать, еще раз в течение двух минут прочитайте врезку на странице 185 ваших Пособий.

❑ Работайте в живом темпе и с хорошим настроением. Хвалите слушателей, когда они начнут давать правильные или более быстрые ответы. Если группа очень большая, это упражнение можно проводить в меньших группах, когда в каждой группе вопросы задает отдельный преподаватель.

Упражнение 31.А. СКОЛЬКО ПИЩИ ДАВАТЬ РЕБЕНКУ		
Возраст ребенка	**Частота**	**Количество при каждом приеме пищи**
6 месяцев и 2 дня	2 раза в день	от 2 до 3 столовых ложек
22 месяца	3–4 приема пищи (можно давать 1–2 перекуса)	от 3/4 чашки до 1 чашки
8 месяцев	2–3 раза в день (можно давать 1–2 перекуса)	до 1/2 чашки
12 месяцев	3–4 приема пищи (можно давать 1–2 перекуса)	от 3/4 чашки до 1 чашки
7 месяцев	2–3 раза в день (можно давать 1–2 перекуса)	до 1/2 чашки
15 месяцев	3–4 приема пищи (можно давать 1–2 перекуса)	от 3/4 чашки до 1 чашки
9 месяцев	3–4 приема пищи (можно давать 1–2 перекуса)	1/2 чашки
13 месяцев	3–4 приема пищи (можно давать 1–2 перекуса)	от 3/4 чашки до 1 чашки
19 месяцев	3–4 приема пищи (можно давать 1–2 перекуса)	от 3/4 чашки до 1 чашки
11 месяцев	3–4 приема пищи (можно давать 1–2 перекуса)	1/2 чашки
21 месяц	3–4 приема пищи (можно давать 1–2 перекуса)	от 3/4 чашки до 1 чашки
3 месяца	Каверзный вопрос!	Только грудное вскармливание

- Упражнение заканчивается, когда все слушатели получат возможность ответить и вы почувствуете, что они отвечают уверенно. При необходимости вы можете повторять возраст, чтобы возможность потренироваться появилась у всех. Поблагодарите слушателей за участие.

V. Подведение итогов занятия 3 минуты

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы или моменты, которые они хотели бы прояснить.
- ❑ Отметьте следующие моменты:
  - На этом занятии мы говорили о том, сколько нужно давать еды ребенку раннего возраста и как часто ее давать.
  - Мы также говорили о рекомендациях по кормлению детей, которые не получают грудное молоко.
- ❑ Укажите на лист перекидного блокнота и прочтите два ключевых тезиса:
  - Ключевой тезис 7: растущему ребенку нужно два-четыре приема пищи в день и один-два перекуса, если он голоден – при этом ему следует давать разнообразную еду.
  - Ключевой тезис 8: растущему ребенку нужно все больше еды.
- ❑ Сообщите, что резюме данного занятия находится на страницах 183–186 *Пособия для слушателей.*

Дополнительная информация

Количество еды, указанное в таблице, рекомендуется при энергетической плотности пищи около 0,8–1,0 ккал/г.

Если энергетическая плотность пищи составляет около 0,6 ккал/г, порекомендуйте матери повысить энергетическую плотность (путем добавления специальных пищевых продуктов) или увеличить количество еды, употребляемой за один прием пищи. Например:

- Для детей в возрасте 6–8 месяцев следует постепенно увеличивать количество до 2/3 чашки;
- Детям в возрасте 9–11 месяцев следует давать 3/4 чашки;
- Детям в возрасте 12–23 месяцев следует давать полную чашку.

Определите калорийность прикорма в вашем регионе и адаптируйте таблицу соответствующим образом.

Проконсультируйте мать/попечителя по вопросам кормления ребенка с использованием принципов кормления по требованию ребенка, определения признаков голода и насыщения. Эти признаки используются для определения того, какое количество еды следует давать во время каждого приема пищи, а также необходимости давать перекусы.

Для заметок

Занятие 32

Упражнения по укреплению уверенности и предоставлению поддержки – часть 2

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- продемонстрировать правильное использование навыков укрепления уверенности и предоставления поддержки;
- привести примеры каждого навыка по отношению к кормлению детей в возрасте от 6 до 23 месяцев.

Обзор занятия **45 минут**

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

I.	Введение в занятие	3 минуты
II.	Ведение письменных упражнений (Упражнения 32.a–32.f)	42 минуты

Подготовка

- Общую информацию о том, как вести работу в группах и письменные упражнения, можно получить во «Введении».
- Для выполнения упражнений с 32.a по 32.f убедитесь в наличии листов с ответами для слушателей, которые они должны получить в конце занятия.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 3 минуты

- Попросите слушателей открыть страницу 187 своих Пособий и найти упражнения 32.a–32.f.
- Объясните слушателям, что нужно делать:
  - В ходе занятия 11 мы тренировали шесть навыков укрепления уверенности и предоставления поддержки на примерах матерей, кормящих грудью. Теперь мы будем использовать эти шесть навыков на примерах матерей с детьми старше шести месяцев, которые получают прикорм.
  - Упражнения 32.a–32.f – это индивидуальные письменные упражнения.
  - Перед выполнением каждого упражнения прочитайте указания **«Как выполнять упражнение»** и **«Пример»** того, что нужно делать.
  - После этого впишите ответы на вопросы в раздел под названием **«Ответить»**.
  - При возможности, пользуйтесь карандашом, чтобы ответы было проще исправлять.
  - Когда вы будете готовы, обсудите свои ответы с преподавателем. Преподаватели будут делать индивидуальные комментарии по мере того, как вы будете выполнять упражнения, и в конце занятия раздадут вам листы с ответами.

II. Ведение письменных упражнений 42 минуты

Упражнение 32.a. Принимать то, что ДУМАЕТ мать

Как выполнять упражнение:
Примеры 1–2 – это ошибочные суждения, которых могут придерживаться матери.
Рядом с каждым ошибочным суждением дается три ответа. В одном выражается согласие с этой мыслью, в другом – возражение, а в третьем принимается это суждение без выражения согласия или возражения.
Рядом с каждым ответом напишите, выражает ли ответ согласие, возражение или принятие.

Пример:

Мать здорового 19-месячного ребенка, чья масса тела соответствует медиане:	«Вас беспокоит вопрос кормления ребенка молоком?»	*Принятие*
«Меня волнует, что, когда мой ребенок вырастет, он будет толстым, поэтому мне надо перестать кормить его молоком».	«Важно, чтобы рацион питания детей включал определенное количество молока по меньшей мере до достижения ими двухлетнего возраста».	*Несогласие*
	«Да, толстые дети обычно остаются толстыми и при взрослении».	*Согласие*

Ответить:

1. Мать семимесячного ребенка:

«Мой ребенок не ест пищу, которую я ему даю, поэтому мне придется прекратить так часто кормить его грудью. Тогда он проголодается и начнет есть ту пищу, которую я ему даю.»	«Нет, вы не должны давать ему меньше грудного молока. Это неразумно».	*Несогласие*
	«Понятно…»	*Принятие*
	«Да, дети иногда действительно полностью наедаются грудным молоком».	*Согласие*

2. Мать 12-месячного ребенка:

«У моего ребенка диарея, значит я должна прекратить кормить его твердой пищей.»	«Да, еда зачастую может усугубить диарею».	*Согласие*
	«В данный момент вас беспокоит вопрос кормления?»	*Принятие*
	«Но твердая пища помогает ребенку расти и снова набирать вес, и вы не должны прекращать давать ее сейчас.»	*Несогласие*

Как выполнять упражнение:
Примеры 3–4 – это другие ошибочные суждения, которые могут возникать у матерей. Составьте ответ, в котором принимаются слова матери без выражения согласия или несогласия.

Ответить:	**Возможные ответы, которые показывают принятие того, что думает мать:**
3. «Ребенок моей соседки ест больше, чем мой, и растет значительно лучше. Наверное, я даю своему ребенку недостаточно еды.»	*«Вы не уверены в том, что ваш ребенок получает достаточно еды?»*
4. «Меня беспокоит то, что мой годовалый ребенок может подавиться, если я буду давать ту пищу, которую мы едим в семье.»	*«Ммм… Вас беспокоит, что он может подавиться.»*

Упражнение 32.b. Принимать то, что ЧУВСТВУЕТ мать

Как выполнять упражнение:
После рассказов А и В даются три ответа.
Отметьте «галочкой» (✓) ответ, который показывает принятие того, что чувствует мать.

Пример:
Сын Эдит за последние два месяца не набрал достаточно веса. Когда Эдит рассказывает вам об этом, она начинает плакать.
Отметьте «галочкой» (✓) ответ, который показывает, что вы принимаете чувства Эдит.

a. Не волнуйтесь, я уверена, что он вскоре начнет набирать вес.

b. Давайте поговорим о том, какую пищу следует давать вашему ребенку.

✓ c. Вы очень расстроены по этому поводу, верно?

Ответить:

Рассказ А.

Агнес плачет. Ее ребенок отказывается есть овощи, поэтому она обеспокоена.

a. Не плачьте, многие дети не едят овощи.

✓ b. Я знаю, вы очень обеспокоены по этому поводу.

c. Очень важно, чтобы ваш ребенок ел овощи и получал из них необходимые витамины.

Рассказ В.

Сюзан плачет. С момента начала прикорма у ее ребенка на ягодицах появилась сыпь.
Эта сыпь похожа на раздражение кожи от пеленок.

a. Не плачьте – ничего серьезного не произошло.

b. Такая сыпь появляется у многих детей, мы можем быстро от нее избавиться.

✓ c. Вы очень обеспокоены этой сыпью, верно?

Упражнение 32.c. Хвалить то, что мать и ребенок делают правильно

Как выполнять упражнение:
Для приведенных ниже рассказов C и D вам нужно будет придумать ответ, содержащий похвалу того, что мать и ребенок делают правильно.

Пример:

Мать дает своему девятимесячному ребенку газированные напитки. Она обеспокоена тем, что он плохо ест. В настоящее время он хорошо растет. Она кормит его три раза в день, а также ребенок один раз перекусывает.

Предложения (Вам нужно дать только ОДИН ответ)

«Хорошо, что вы кормите его три раза в день и один раз даете ему перекусить»

«Ваш ребенок хорошо растет на том питании, которое вы ему даете.»

Ответить:

Рассказ C.

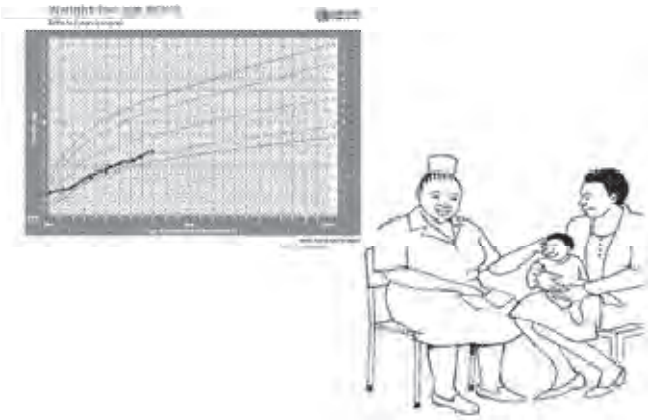
15-месячный ребенок кормится грудью, а также получает жидкую кашу и иногда чай с хлебом. Он не набирал вес в течение шести месяцев и выглядит худым и слабым.

«Хорошо, что вы продолжаете кормить ребенка грудью.»

Рассказ D.

К вам пришла мать с девятимесячным ребенком. Ниже представлен график роста ребенка.

«В прошлом месяце ваш ребенок набрал вес на той пище, которую вы ему даете.»



Упражнение 32.d.
Предоставлять небольшое количество актуальной информации

Как выполнять упражнение:

Ниже приведен список из четырех матерей с детьми различных возрастов.
Рядом с ним представлены четыре сообщения информации (a, b, c и d), которые могут потребоваться этим матерям, но каждое сообщение поставлено не напротив той матери, для которой оно наиболее актуально.
Поставьте информацию рядом с той матерью, для которой она НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНА НА ДАННЫЙ МОМЕНТ.

После описания каждой из матерей приведены четыре буквы.
Обведите кружком букву, которая соответствует информации, наиболее актуальной для нее.

Ответить:

Матери 1–4		Информация
1. Мать семимесячного ребенка	a (b) c d	a. В этом возрасте детям необходима дополнительная вода – приблизительно 4–5 чашек в жарком климате
2. Мать 15-месячного ребенка, который принимает пищу два раза в день	a b(c) d	b. Дети, начинающие получать прикорм в возрасте шести полных месяцев, растут хорошо
3. Мать 12-месячного ребенка, которая считает, что ее ребенок уже слишком большой, чтобы продолжать грудное вскармливание	a b (c) d	c. Помимо молока растущие дети в этом возрасте должны получать пищу три-четыре раза в день, а также один или два раза перекусывать, если они голодны.
4. Мать 11-месячного ребенка, который не кормится грудью	(a) b c d	d. Грудное вскармливание на протяжении по меньшей мере двух лет помогает ребенку расти сильным и здоровым

Упражнение 32.е. Использовать простой язык

Как выполнять упражнение:

Ниже приведены два сообщения информации, которые вы могли бы предоставить матерям.
Эта информация является правильной, но в ней используются технические термины, которые матери, не являясь медицинскими работниками, могут не понять.
Перепишите информацию, используя простые слова, которые будут понятны матери.

Пример:

Информация:	**С использованием простого языка:**
Листья темно-зеленого цвета, а также фрукты и овощи желтого цвета богаты витамином А.	*«Листья темно-зеленого цвета, а также овощи желтого цвета важны детям для здоровья глаз, а также позволяют сократить число инфекций.»*

Ответить:

Информация:	**С использованием простого языка:**
1. Грудное вскармливание после того, как ребенок достигает шестимесячного возраста, следует продолжать, поскольку грудное молоко содержит всасываемое железо, калории и цинк.	*«Грудное вскармливание на протяжении по меньшей мере двух лет помогает ребенку расти сильным и здоровым.»*
2. Дети в возрасте 14 месяцев, не кормящиеся грудью, должны получать соответствующие количества белков, цинка и железа	*“Детям, не кормящимся грудью, следует каждый день давать пищу животного происхождения.”*

Упражнение 32.f. Давать один-два совета, а не команды

Как выполнять упражнение:

Ниже приведены команды, которые вы могли бы дать матери.
Перепишите эти команды таким образом, чтобы они выглядели как советы.

Пример:

Команда	**Советы:** (В вашем ответе вам нужно дать только ОДИН совет)
«Вы должны начать прикорм, когда ваш ребенок достигнет возраста шесть полных месяцев».	*«Дети, начинающие получать прикорм в возрасте шести полных месяцев, растут хорошо, выглядят активными и довольными».* *«Вы могли бы начать давать ребенку и другую пищу, помимо молока, когда ему исполнится шесть полных месяцев?»*

Ответить:

Команда:	**Советы:**
1. «Вы должны кормить ребенка густой пищей».	*«Пища, которую вы едите в семье, с густой консистенцией обеспечивает ребенку необходимые пищевые вещества и утоляет голод».* *«Вы могли бы кормить его более густой пищей?»*
2. «К возрасту в 1 год ваш ребенок должен съедать полную тарелку еды».	*«Увеличение порций помогает ребенку расти».* *«Вы могли бы давать своему ребенку полную тарелку еды?»*

- ❑ Раздайте слушателям листы с ответами для занятия 32.
- ❑ Если некоторые слушатели столкнутся с трудностями при выполнении упражнений или не закончат их, то договоритесь с ними о том, что вы поможете им позже.

Занятие 33

Сбор информации о практике ведения прикорма Сценарии проведения практической работы

Цели

После этого занятия слушатели смогут собирать информацию о практике ведения прикорма:

- демонстрируя надлежащее применение навыков консультирования;
- наблюдая за матерью и ребенком;
- используя «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».

Обзор занятия **90 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем, а потом участвуют в работе в малых группах со всеми преподавателями.

I.	Введение в занятие	2 минуты
II.	Демонстрация сбора информации о практике кормления	30 минут
III.	Практическое занятие по сбору информации с применением «ПАМЯТКИ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ»	55 минут
IV.	Подведение итогов занятия	3 минуты

Подготовка

- Информацию о проведении презентации со слайдами можно получить во «Введении».
- Подготовьте слайд 33/1. Как вариант, поскольку это единственный слайд для данного занятия, вы можете прочитать вслух задачи со слайда 33/1, не выводя их на экран.
- Вам потребуется перекидной блокнот и фломастер.
- Вам потребуется обычная миска, которую мог бы использовать ребенок раннего возраста – по одному набору для каждой группы.
- Подготовьте экземпляры «ПАМЯТКИ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ» – по одному экземпляру для каждого слушателя.
- Приготовьте изображения различных консистенций пищевых продуктов – по комплекту на группу.
- Для каждой группы вам потребуется один комплект рассказов для практического занятия по приему пищи. Разрежьте их в соответствии с указаниями. График роста должен находиться вместе с соответствующим рассказом.
- Попросите двух слушателей или преподавателя и слушателя помочь вам в проведении Демонстрации 33.А. Покажите им текст и формы. Попросите их прочитать их и потренироваться. Вам потребуются изображения консистенции пищи, «ПАМЯТКА ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ», миска и график роста.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 2 минуты

❑ Отметьте следующие моменты:

- Перед тем, как консультировать мать по вопросам ведения прикорма, вам потребуется выяснить, чем питается ее ребенок.
- Это достаточно сложная задача, потому что в разное время дня дети едят разную пищу.
- В ходе занятия 13 вы рассматривали «ПАМЯТКУ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ» и учились составлению истории кормления. Сейчас мы подробно рассмотрим вопрос оценки прикорма.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 67 своих Пособий и еще раз ознакомиться с «ПАМЯТКОЙ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ».

❑ Покажите **слайд 33/1 «Цели занятия 33»** и прочитайте цели вслух:

33/1

Сбор информации о практике ведения прикорма

После занятия слушатели смогут собирать информацию о практике ведения прикорма:

- демонстрируя надлежащее применение навыков консультирования;
- наблюдая за матерью и ребенком;
- используя «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».

II. Демонстрация сбора информации о методах кормления

30 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - В ходе занятия 4 мы учились проводить оценку грудного вскармливания. Мы говорили о том, насколько важно вести наблюдение за матерью и ребенком и за самим процессом грудного вскармливания. Наблюдение так же важно и при сборе информации о прикорме.

- Попросите слушателей открыть страницу 197 своих Пособий и найти «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ» (страница 420 *Пособия для преподавателя).* Отметьте следующие моменты:

  - Чтобы узнать, чем питается ребенок, можно просто спросить у матери, что ребенок ел вчера. Эту информацию можно использовать для того, чтобы похвалить правильное кормление ребенка и определить, какие ключевые тезисы можно использовать для того, чтобы улучшить методы кормления.

  - В этом вам поможет «ПАМЯТКА ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».

  - Мать просят вспомнить все, что ребенок съел в предыдущий день. Сюда относятся все пищевые продукты, легкие закуски, питье, кормление грудью и любые добавки витаминов или минералов.

  - Как вы видите, в первой колонке помещаются вопросы о методах кормления. Слушая мать, отмечайте «галочкой» (✓). Вы увидите, что большинство вопросов в первой колонке относятся к категории закрытых. При использовании этого инструмента в общении с матерью или попечителем для сбора информации вам следует пользоваться навыками консультирования, в том числе и задавать открытые вопросы. Немного позже, во время демонстрации, мы увидим, как это делать.

- Раздайте слушателям изображения с консистенцией еды (если они не напечатаны на последней странице «СПРАВОЧНОГО ПОСОБИЯ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ». Укажите, в чем заключаются различия между изображениями.

  - Когда вы будете расспрашивать мать о консистенции еды – жидкая она была или густая – может возникнуть непонимание того, что вы понимаете под густой пищей. Для этого и нужны изображения, чтобы показать густую и жидкую консистенцию.

  - Вы показываете матери изображения с консистенцией еды и спрашиваете ее о том, какой рисунок больше походит на еду, которой она кормила ребенка.

  - После того, как вы выслушаете мать и узнаете, как она кормит ребенка, вы можете похвалить те методы кормления, которые она должна продолжать использовать.

  - Расспросив мать и заполнив «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ», вы должны выбрать два или три ключевых тезиса, которые нужно представить матери. Важно, чтобы сначала вы выслушали мать и собрали всю необходимую информацию о ведении прикорма, чтобы решить, какие ключевые тезисы следует озвучить. В «ПАМЯТКЕ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ» есть колонка, в которой нужно отметить те моменты, которые вы обсуждали более подробно и по которым представили ключевой тезис.

  - Под ключевым тезисом, который вы озвучили, поставьте свои инициалы.

  Спросите: «Почему матери важно представить только два-три ключевых тезиса?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Во время визита матери не нужно давать ей больше, чем два-три тезиса, чтобы не перегружать ее информацией.
- Обсудите ключевые тезисы, которые, на ваш взгляд, являются на данный момент самими важными и которые мать, как она полагает, способна реализовать.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 198 своих Пособий и «СПРАВОЧНОЕ ПОСОБИЕ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ». Оно находится на странице 421 *Пособия для преподавателя.* Попросите одного из слушателей зачитать первый вопрос о методах кормления, рекомендуемый метод и ключевой тезис, а потом попросите другого слушателя прочитать про следующий метод.

❑ Ответьте на вопросы о методах кормления в соответствии с тем, как это требуется. (Убедитесь в том, что слушатели видят разницу между формой для записи и формой справочного пособия).

- Методы кормления, направленные на то, чтобы помочь ребенку учиться есть, будут обсуждаться на занятии 34. Кормление больного ребенка будет обсуждаться в ходе занятия 37.
- Остальные ключевые тезисы уже были представлены.
- На странице 196 ваших Пособий приведены инструкции по использованию «ПАМЯТКИ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».

❑ Попросите слушателей по очереди прочитать инструкции.

ИНСТРУКЦИИ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ПАМЯТКИ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ

1. Поздоровайтесь с матерью. Объясните, что вы хотели бы поговорить о кормлении ребенка.
2. Запишите имя ребенка, дату рождения, возраст в полных месяцах или годах и сегодняшнюю дату.
3. Попросите разрешения посмотреть график роста и понаблюдать закономерности роста ребенка.
4. Начните таким образом:
   «(Имя матери), давайте поговорим о том, что (имя ребенка) ел вчера».
5. Продолжите словами:
   «Вспомните вчерашний день и назовите все, что (имя) ел или пил, включая любые приемы пищи, воду или кормления грудью».
   «Что вы дали (имя) после того, как он вчера проснулся?»
   «Ел или пил (имя ребенка) в это время что-то еще и кормился ли он грудью?»
6. Если мать упомянет приготовленное блюдо, такое как кашу или тушеное блюдо, спросите ее, какие продукты в него входили.
7. После этого продолжите вопросы:
   «Что он ел или пил потом, и кормился ли он грудью?»
   «Пил ли или ел (имя ребенка) в это время еще что-то?»
8. Обязательно постепенно пройдите вместе с матерью по всем событиям вчерашнего дня, чтобы она смогла вспомнить всю еду/питье/кормления грудью, которые получал ребенок.
9. После этого напомните матери, что вас интересует, что ребенок ел и пил вчера (матери могут начать рассказывать о том, что их ребенок ест или пьет вообще).
10. Проясните все моменты или, при необходимости, попросите дать вам дополнительную информацию.
11. В «ПАМЯТКЕ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ» отметьте все используемые методы. Если это уместно, то покажите матери изображения с жидкой и густой консистенцией еды (каши и смешанных блюд). Спросите, на какой рисунок больше всего похожа та еда, которой она кормила своего ребенка. Была ли она густой, не выливалась ли из ложки и сохраняла ли на тарелке свою форму, или же она была жидкой, выливалась из ложки и не сохраняла на тарелке своей формы.
12. Похвалите те моменты в кормлении, которые вы хотите поощрять. Сообщите матери два-три нужных ключевых тезиса и обсудите с ней, как она могла бы воспользоваться этой информацией.
13. Если в этот день ребенок болен и не ест, то сообщите матери ключевой тезис 10:
    Поощрять ребенка к тому, чтобы он ел и пил во время болезни, и давать ему больше еды после болезни, чтобы помочь ему быстро выздороветь.
14. Навестите ребенка в другой день, когда он снова будет есть, и воспользуйтесь «ПАМЯТКОЙ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».

- Сейчас мы увидим «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ» в действии. Во время демонстрации вы можете следить по заполненной «ПАМЯТКЕ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ», которая находится на странице 200 вашего Пособия. Позже вы будете использовать «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ» при работе с матерями на практических занятиях.

- В ходе этой демонстрации обращайте внимание на открытые вопросы и другие навыки слушания и получения информации, которые мы обсуждали в ходе занятия 5.

- Пригласите для помощи вам двух слушателей, которых вы подготовили. Один слушатель будет играть роль матери, а другой будет медицинским работником, заполняющим «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».

- Обстановка помещения: кресла без стола или другого препятствия между медицинским работником и матерью. Если медицинскому работнику нужен стол для записей, его нужно поместить сбоку (если медицинский работник пишет правой рукой, то справа). И мать, и медицинский работник уже сидят. У медицинского работника с собой есть «ПАМЯТКА ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ», изображения с консистенцией пищи и стандартная миска. Мать имеет при себе график роста ребенка.

- Узнайте имена матери и ребенка и представьте слушателям демонстрацию:

  - (Имя ребенка) 11 месяцев. (имя матери) привела его в поликлинику на прививки. Во время визита медицинский работник замечает, что линия массы тела (имя ребенка) поднимается медленно, хотя в целом ребенок здоров. Поэтому медицинский работник просит (имя матери) рассказать о том, как питается (имя ребенка).

Демонстрация 33.А. ВЫЯСНЕНИЕ ТОГО, ЧТО ЕСТ РЕБЕНОК	
Медицинский работник. (покажите график роста)	Спасибо за то, что пришли. (Имя матери), линия массы тела вашего ребенка поднимается, что говорит о том, что с тех пор, как я в последний раз его видела, ребенок вырос. Поскольку (имя ребенка) потерял вес при болезни, эта линия должна подняться немного больше. Давайте поговорим о том, что (имя ребенка) ел вчера?
Мать.	Я рада, что он набрал вес, потому что (имя ребенка) недавно болел, и меня беспокоило, что он мог потерять вес.
Медицинский работник.	Вижу, что вас беспокоит его вес.
Мать.	Да. Я уже начала думать о том, правильной ли едой я его кормлю.
Медицинский работник.	Может быть, давайте обсудим все, что (имя ребенка) ел или пил вчера?
Мать.	Да, я могу рассказать вам.
Медицинский работник.	Какой была первая еда, которую вы вчера дали (имя ребенка) после того, как он проснулся?
Мать.	Сначала я покормила его грудью. Потом, где-то час спустя, малыш съел немного хлеба с маслом и несколько кусочков папайи.
Медицинский работник.	Грудное вскармливание, а потом хлеб, масло и папайя. Хорошее начало дня. А какую еду и питье он получал потом, и кормили ли вы его грудью?
Мать.	В середине утра ребенок поел каши с молоком и сахаром.
Медицинский работник. (покажите два изображения с консистенцией)	Какой рисунок больше похож на кашу, которой вы кормили ребенка?
Мать.	Вот этот, с густой едой. *(Показывает на рисунок с густой консистенцией)*
Медицинский работник.	Густая каша полезна для роста (имя ребенка). А после каши в середине утра, какую еду, питье, кормление грудью вы давали ребенку?
Мать.	Дайте вспомнить…в середине дня он ел суп с овощами и бобами.

Медицинский работник.	Как ребенок ел овощи и бобы?
Мать.	Я размяла все вместе и добавила к ним бульон супа, чтобы он смог есть их.
Медицинский работник: (покажите два изображения с консистенцией)	На какую картинку больше похожа еда, которой вы кормили (имя ребенка) вчера в середине дня?
Мать.	На эту – с более жидкой едой. (*Указывает на картинку с жидкой консистенцией*)
Медицинский работник.	(Имя ребенка) вчера в полдень ел что-нибудь еще?
Мать.	А, да, еще он выпил маленький стакан свежевыжатого апельсинового сока.
Медицинский работник.	Это полезно для (имя). Что он съел потом, после приема пищи в полдень?
Мать.	Так…он больше ничего не ел до того, как мы сели ужинать. Несколько раз во второй половине дня я покормила его грудью. Вечером он ел рис, а также съел ложку размятой зелени и размятую рыбу.
Медицинский работник. (покажите два изображения с консистенцией)	Кормление грудью поможет (имя ребенка) расти и быть здоровым. Хорошо, что вы до сих пор кормите его грудью. На какую из картинок больше всего похожа еда, которую вы давали ребенку вечером?
Мать.	Вот на это изображение более густой еды. Я размяла и смешала продукты вместе, и они выглядели так.
Медицинский работник.	(Имя ребенка) вчера вечером ел или пил что-то еще?
Мать.	Нет, больше ничего.
Медицинский работник.	А какую еду или питье получал (имя ребенка) после этого или ночью?
Мать.	(Имя ребенка) ночью кормился грудью, но больше он ничего не ел.
Медицинский работник. (покажите типовую миску)	На этой миске вы можете примерно показать, сколько еды (имя ребенка) съел вчера во время главного приема пищи?
Мать.	(*Указывает на миску*) Примерно половину такой миски.
Медицинский работник.	Спасибо. Кто помогает (имя ребенка) есть, или он ест сам?
Мать.	Да, (имя ребенка) нужно помогать. Обычно ему помогаю я, но иногда, когда моя мать или сестра дома, они тоже помогают ему.
Медицинский работник.	Даете ли вы (имя ребенка) какие-нибудь витамины или минералы?
Мать:	Нет, сейчас – нет.
Медицинский работник:	Спасибо, вы так много рассказали мне о том, что ест (имя ребенка).

- Как видно из примера на странице 200 Пособия (страница 423 в *Пособии для преподавателя)*, медицинский работник собрал информацию о том, какие продукты ребенок употреблял за день до этого, и заполнил первую колонку.

❑ Давайте рассмотрим вопросы:

Спросите: «Поднимается ли кривая роста?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Да, но она поднимается очень медленно.

Спросите: «Получает ли ребенок грудное молоко?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Да, достаточно часто. Это следует похвалить.

Спросите: «Сколько раз ребенок ел густую пищу?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Два раза – кашу, а также рис и размятую зелень и рыбу вечером. Однако суп, который он ел за обедом, был жидким, и это, возможно, стоит обсудить с матерью.

❑ После этого рассматривается разнообразие продуктов, которые ел ребенок.

Спросите: «Ел ли вчера ребенок пищу животного происхождения?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Да, вечером он ел рыбу.

Спросите: «Употреблял ли он молочные продукты?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Да, в каше было молоко.

Спросите: «Ел ли он бобовые или орехи?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Да, в полдень он ел бобы. Также в это время ребенок пил сок, что способствует усвоению железа.

Спросите: «Ел ли он вчера темно-зеленые или желтые фрукты или овощи?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Да, он ел папайю утром, зеленые овощи вечером, и, возможно, в полдень в его супе также были зеленые или желтые овощи. При необходимости вы можете подробнее расспросить мать о том, какие овощи ел ребенок. Однако не следует много расспрашивать о подробностях, если ответы не настолько важны. В данном примере вы, слушая, узнали, что ребенок ел зеленые овощи и фрукт желтого цвета, поэтому рекомендация выполнена. Вам не нужно задавать дополнительные вопросы о том, какими овощами кормили ребенка.

❑ После этого мы оценим частоту приемов пищи и количество еды.

Спросите: «Сколько было приемов пищи и легких перекусов?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Три приема пищи и один перекус.

Спросите: «Достаточно ли трех приемов пищи и одного перекуса для этого ребенка, которому 11 месяцев?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Да, достаточно.

Спросите: «Достаточным ли было количество еды при главном приеме пищи для этого возраста?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Да, ребенку 11 месяцев, и он съел примерно полмиски.

Спросите: «Помогает ли мать ребенку есть?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Да.

Спросите: «Получает ли ребенок добавки витаминов или минералов?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- В настоящее время – нет. Ключевых тезисов, связанных с добавками с витаминами или минералами, нет. Однако, если ребенок не употребляет пищи животного происхождения и вряд ли будет употреблять ее в будущем, то ему может понадобиться добавка железа.

Спросите: «Был ли ребенок здоров и нормально ли он ел?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Да

- Это резюме поможет вам выбрать методы кормления, которые следует похвалить, и те ключевые тезисы, которые нужно донести до матери. Если мать не отмечала, что ребенка кормят некоторыми пищевыми продуктами, перечисленными в колонке, а также не отмечала некоторых соответствующих методов кормления, то медицинский работник должен задать матери прямой вопрос. Если ответ будет неясен, то вы можете подробнее расспросить мать.

- Теперь медицинскому работнику нужно выбрать, какие методы кормления следует похвалить, и какие два-три ключевых тезиса представить на обсуждение.

Спросите: «Какие методы, использующиеся этой матерью, вы могли бы похвалить и поддержать, чтобы мать продолжила их применение?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

❑ Записывайте предложения слушателей в перекидной блокнот. Отмечая следующие моменты, ссылайтесь на эти ответы.

- Эта мать применяет много правильных методов, которые вы могли бы похвалить и поддержать:
  - продолжение грудного вскармливания;
  - частые приемы пищи и перекусы;
  - использование разнообразных пищевых продуктов, включая основные продукты, продукты животного происхождения, фрукты и овощи;
  - густая консистенция некоторых порций еды;
  - помощь при приеме пищи.

Спросите: «По каким основным моментам следует предоставить актуальную информацию? Какие ключевые тезисы вы могли бы донести до этой матери?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Похвалив методы, применяемые матерью, вам после этого следует обсудить:
  - количество еды при каждом приеме пищи – предложите увеличивать его таким образом, чтобы к 12 месяцам ребенок съедал целую миску;
  - приготовление густой еды для каждого приема пищи (как вы помните, блюдо из бобов и овощей было жидким).

- Кривая роста этого ребенка поднималась очень медленно. Поэтому особенно важно будет обсудить количество продуктов при каждом приеме пищи и приготовление густой еды.

- Сначала соберите всю информацию, а потом обсудите с матерью аспекты кормления, которые могут быть улучшены, сообщив ей соответствующие ключевые тезисы.

- Под ключевыми тезисами, которые обсуждались с матерью, медицинский работник поставил свои инициалы.

- Впоследствии, в ходе данного курса, у вас будет возможность потренироваться в сборе информации о методах кормления с настоящими матерями, а пока мы будем тренироваться друг с другом.

❑ Спросите у слушателей, хотели бы они прояснить какие-то моменты и есть ли у них вопросы.

IV. Практическое упражнение по сбору информации о методах кормления (малые группы) 55 минут

- Разбейте слушателей на малые группы по три-четыре человека с одним преподавателем. Объясните, что нужно делать:
  - Сейчас вы будете проводить ролевую игру для отработки навыков сбора информации для оценки методов ведения прикорма.
  - По очереди вы будете играть роли «матери» и «медицинского работника». Слушатель, играющий роль матери, читает свой текст с карточки. Медицинский работник собирает информацию о кормлении ребенка. Остальные слушатели в группе наблюдают за ролевой игрой.
- Дайте каждому слушателю один из «рассказов для практического упражнения по приему пищи 1–6» (страницы 424–426). Каждая группа слушателей получит набор из четырех рассказов и графики роста, так что каждый слушатель сможет работать со своим рассказом. На случай, если в группе будет более четырех слушателей или если останется время, есть дополнительные рассказы. Выдайте каждому слушателю бланк «ПАМЯТКИ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ». Убедитесь в том, что каждая группа получила изображения с консистенцией еды и детскую миску.
- Попросите слушателей самостоятельно прочитать свои рассказы. Отведите на это две минуты, а потом продолжите объяснения:
  - В вашей группе нет двух одинаковых рассказов, и вы не должны показывать свой рассказ другим. Не читайте рассказы других слушателей.
  - Играя роль матери:
    - Придумайте имена для себя и вашего ребенка и сообщите их медицинскому работнику.
    - Отвечайте на вопросы медицинского работника в соответствии с рассказом. Не сообщайте сразу всю информацию.
    - Если в рассказе нет информации, которая позволит вам ответить на вопрос, придумайте ответ таким образом, чтобы он соответствовал рассказу.
    - Если ваш медицинский работник надлежащим образом применяет навыки слушания и получения информации и дает вам понять, что ей это действительно интересно, вы можете рассказать ей больше.
  - Играя роль медицинского работника:
    - Поздоровайтесь с матерью и представьтесь. Спросите ее, как зовут ее и ребенка, и пользуйтесь этими именами.
    - Для того, чтобы начать разговор и получить общую информацию о ребенке, задайте один-два открытых вопроса.
    - Объясните, что вы хотели бы узнать о том, как питается ребенок. Попросите мать рассказать вам о том, что ел ребенок за день до этого. Давайте матери необходимые подсказки. Слушая, заполняйте «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».
    - Старайтесь хвалить мать за то, что она делает правильно. В конце консультации подумайте о том, что бы вы могли предложить матери, а также о соответствующих ключевых тезисах.
  - Наблюдая:
    - Смотрите, как пара тренируется использовать «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ» и обращайте внимание на то, собирает ли медицинский работник полезную информацию.
    - Обращайте внимание на то, какие навыки консультирования использует медицинский работник, а какие – нет.
    - После ролевой игры будьте готовы похвалить правильные действия медицинского работника и посоветовать, что можно улучшить.

- С каждой группой из трех-четырех слушателей находится преподаватель. Убедитесь в том, что слушатели понимают упражнение и все делают правильно, и что мать не сообщает всю информацию сразу.
  - Следите за рассказом по *Пособию для преподавателя.* Если пара все делает правильно, не вмешивайтесь до тех пор, пока они не закончат. Если они делают много ошибок или начинают путаться, остановите их и дайте возможность исправить ошибки. Спросите у них, как они оценивают свою работу, и что, по их мнению, они могли бы сделать по-другому.
- Кратко обсудите ролевую игру в каждой из малых групп.
  - Спросите у «матери», как она себя чувствует, сказала ли она все, что хотела, или же она чувствовала, что ее ограничивали?
  - Попросите других слушателей рассказать о том, что увидели они.
  - После этого скажите, что думаете вы. Похвалите правильные действия пары и прокомментируйте, насколько хорошо «медицинский работник» собирал информацию.
  - Особенно подробно обсудите с группой моменты, за которые «мать» следует похвалить. Убедитесь в том, что уделялось внимание соответствующим ключевым тезисам.
    - При необходимости позвольте паре проделать упражнение еще раз, хотя бы недолго. Попытайтесь добиться того, чтобы к концу упражнения слушатели могли что-то делать правильно. Поблагодарите и похвалите пару.
    - Попросите другую пару выполнить упражнение. Сделайте так, чтобы каждый слушатель в группе мог хотя бы раз побыть «медицинским работником».
- Подведите итоги занятия в малой группе, или сделайте это, собрав вместе всех слушателей.

V. Подведение итогов занятия — 3 минуты

- Спросите, есть ли у слушателей вопросы или моменты, которые они хотели бы прояснить.
- Отметьте следующее:
  - В ходе этого занятия мы изучили различные способы сбора информации о методах прикорма. Сюда входит наблюдение, слушание, использование графиков роста и вопросы.
  - Также мы обсудили «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ», которая будет использоваться в ходе практического занятия 4.

В случае, если данный метод используется, ставьте в колонке «Да» галочку (✓).
Если вы сообщаете матери один из ключевых тезисов, рядом поставьте свои инициалы
(тезисы см. в «ПАМЯТКЕ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ»).

ПАМЯТКА ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ		
Имя ребенка		
Дата рождения	**Возраст ребенка на момент посещения**	
Метод кормления	**Да/где нужно, число раз**	**Ключевой тезис, о котором было рассказано матери**
Кривая роста поднимается?		
Ребенок получал грудное молоко?		
Сколько раз ребенок вчера ел густую пищу (при необходимости пользуйтесь фотографиями с изображениями консистенции пищи)		
Ел ли вчера ребенок пищу животного происхождения (мясо/рыбу/субпродукты/птицу/яйца)?		
Употребил ли вчера ребенок какой-либо молочный продукт?		
Ел ли вчера ребенок бобовые, орехи или семена?		
Ел ли ребенок вчера овощи темно-зеленого или желтого цвета или фрукты желтого цвета?		
Достаточное ли количество раз для своего возраста ребенок вчера принимал пищу или перекусывал?		
Подходит ли количество еды при главном приеме пищи вчера для возраста ребенка?		
Помогала ли мать ребенку во время приема пищи?		
Принимал ли ребенок добавки витаминов или минералов?		
Болен ли ребенок/поправляется после болезни?		

СПРАВОЧНОЕ ПОСОБИЕ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ		
Метод кормления	**Идеальный метод кормления**	**Ключевые тезисы для консультирования матерей**
Кривая роста поднимается?		Обратите внимание на форму кривой роста ребенка: растет ли ребенок?
Ребенок получал грудное молоко?	Да	Грудное вскармливание на протяжении 2 лет или дольше способствует росту и развитию ребенка и делает его сильным и здоровым
Сколько раз ребенок вчера ел густую пищу (при необходимости пользуйтесь фотографиями с изображением консистенции пищи)	3 раза	Пища, которая достаточно густа для того, чтобы не выливаться из ложки, дает ребенку больше энергии
Ел ли вчера ребенок пищу животного происхождения (мясо/рыбу/субпродукты/птицу/яйца)?	Продукты животного происхождения следует употреблять в пищу каждый день	Продукты животного происхождения особенно полезны для детей и способствуют их росту, здоровью и активности
Употребил ли вчера ребенок какой-либо молочный продукт?	Старайтесь кормить ребенка молочными продуктами каждый день	Продукты животного происхождения особенно полезны для детей и способствуют их росту, здоровью и активности
Ел ли вчера ребенок бобовые, орехи или семена?	Если мясо не употребляется в пищу, то каждый день следует есть бобовые или орехи вместе с продуктами, способствующими усвоению железа, например, продуктами, богатыми витамином С	Горох, бобы, чечевица, орехи и семена полезны для детей
Ел ли ребенок вчера овощи темно-зеленого или желтого цвета или фрукты желтого цвета?	Овощи темно-зеленого или желтого цвета или фрукты желтого цвета нужно есть каждый день	Листья темно-зеленого цвета и фрукты и овощи желтого цвета важны для здоровья глаз ребенка и снижения вероятности возникновения инфекций
Достаточное ли количество раз для своего возраста ребенок принимал пищу или перекусывал вчера?	Ребенок в возрасте 6–8 месяцев: 2–3 приема пищи плюс, если ребенок голоден, 1–2 перекуса. Ребенок в возрасте 9–23 месяцев: 3–4 приема пищи плюс, если ребенок голоден, 1–2 перекуса	Растущему ребенку нужно 2–4 приема пищи в день плюс, если ребенок голоден, 1–2 перекуса; ребенку необходимы разнообразные продукты
Подходило ли количество еды при главном приеме пищи вчера для возраста ребенка?	Ребенок в возрасте 6–8 месяцев: количество еды постепенно увеличивается до примерно 1/2 чашки при каждом приеме пищи. Ребенок в возрасте 9–11 месяцев: примерно 1/2 чашки при каждом приеме пищи. Ребенок в возрасте 12–23 месяцев: примерно 3/4 чашки – 1 чашка при каждом приеме пищи	Растущему ребенку требуется все большее количество пищи

Помогала ли мать ребенку во время приема пищи?	Да, мать помогает ребенку учиться есть	Ребенок раннего возраста должен учиться есть: следует поощрять его и помогать ему… и запастись терпением
Принимал ли ребенок добавки витаминов или минералов?	В случае, если употребляемые в пищу продукты не полностью обеспечивают потребности ребенка в витаминах и минералах, нужны соответствующие добавки	*Объясните, как применять добавки витаминов и минералов, если они нужны*
Болен ли ребенок/поправляется после болезни?	Продолжает есть и пить во время болезни и выздоровления	Поощряйте ребенка к тому, чтобы во время болезни он ел и пил, а после болезни давайте ему больше еды, чтобы помочь ему быстрее выздороветь

В случае, если данный метод применяется, отметьте это в колонке «Да» галочкой (✓).
Если вы сообщаете матери один из ключевых тезисов, поставьте рядом свои инициалы
(см. «СПРАВОЧНОЕ ПОСОБИЕ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ»).

ПАМЯТКА ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ		
Имя ребенка:		
Дата рождения:	**Возраст ребенка на момент посещения:** *11 месяцев*	
Метод кормления	**Да/где нужно, число раз**	**Ключевой тезис, о котором было рассказано матери**
Кривая роста поднимается?	*Медленно*	
Ребенок получал грудное молоко?	✓	
Сколько раз ребенок вчера ел густую пищу (при необходимости пользуйтесь фотографиями с изображением консистенции пищи)	2	Да
Ел ли вчера ребенок пищу животного происхождения (мясо/рыбу/субпродукты/птицу/яйца)?	✓	
Употребил ли вчера ребенок какой-либо молочный продукт?	✓	
Ел ли вчера ребенок бобовые, орехи или семена?	✓	
Ел ли ребенок вчера овощи темно-зеленого или желтого цвета или фрукты желтого цвета?	✓	
Достаточное ли количество раз для своего возраста ребенок принимал пищу или перекусывал вчера?	✓	
Подходило ли количество еды при главном приеме пищи вчера для возраста ребенка?	✓	
Помогала ли мать ребенку во время приема пищи?	✓	
Принимал ли ребенок добавки витаминов или минералов?	—	
Болен ли ребенок/поправляется после болезни?	—	

Рассказ 1

Ребенку 15 месяцев. Ребенок здоров, хорошо растет и нормально питается. Часто кормится грудью.

- Раннее утро: кормление грудью, полмиски густой каши, молоко и маленькая ложка сахара.
- Середина утра: небольшой кусочек хлеба, ничем не намазанный, кормление грудью.
- Полдень: три столовые ложки риса, две ложки размятых бобов (3/4 миски), кусочки манго (1/4 миски), вода.
- После обеда: кормление грудью, одно маленькое печенье.
- Вечер: две столовые ложки риса, одна столовая ложка размятой рыбы, две столовые ложки зеленых овощей (3/4 миски), вода.
- Перед сном: кормление грудью.
- Ночью: кормление грудью.

Рассказ 2

Ребенку 9 месяцев. В настоящее время ребенок не болен. Трудностей при кормлении не наблюдается. Ребенка не кормят грудью.

- Раннее утро: полчашки коровьего молока, полмиски жидкой каши, ложка сахарап
- Середина утра: половинка размятого банана, немного фруктового напитка.
- Полдень: жидкий суп, одна ложка риса и одна ложка размятых бобов (1/2 миски), вода.
- Полдник: сладкое печенье, полчашки коровьего молока.
- Вечер: две ложки риса, одна ложка размятого мяса и овощей с общего стола (1/2 миски), вода.
- Перед сном: кусок хлеба, ничем не намазанный, полчашки коровьего молока.
- Ночью: вода.

Рассказ 3

Ребенку 18 месяцев. В настоящее время ребенок не болен. Трудностей при кормлении не наблюдается. Ребенка кормят грудью.

- Раннее утро: полная миска густой каши с сахаром, кормление грудью.
- Середина утра: чашка разбавленного фруктового напитка.
- Полдень: три ложки риса, три ложки размятых бобов и овощей с общего стола (одна полная миска), полчашки разбавленного фруктового напитка.
- После обеда: большой кусок хлеба с вареньем, кормление грудью .
- Вечер: целый размятый банан, одно сладкое печенье, чашка разбавленного фруктового напитка.
- Перед сном: кормление грудью.
- Ночью: кормление грудью.

Рассказ 4

Ребенку 12 месяцев. Растет очень медленно.

- Раннее утро: кормление грудью, полмиски жидкой каши.
- Середина утра: две чайных ложки размятого банана, кормление грудью.
- Полдень: четыре ложки жидкого супа, одна ложка размятого мяса/овощей/картофеля из супа (3/4 миски), кормление грудью.
- Полдник: кормление грудью, две ложки размятого манго.
- Вечер: две ложки размятого мяса/овощей/картофеля с общего стола (менее 1/2 миски), кормление грудью.
- Перед сном: кормление грудью, сладкое печенье, размятое в коровьем молоке (1/4 чашки)
- Ночью: кормление грудью.

Рассказ 5

Ребенку шесть с половиной месяцев, он здоров. Растет хорошо. Сложностей с кормлением нет. Недавно был начат прикорм.

- Раннее утро: кормление грудью.
- Середина утра: три ложки густой каши с молоком, кормление грудью.
- Полдень: кормление грудью.
- Полдник: кормление грудью.
- Вечер: три ложки размятой еды с общего стола – картофель, рыба, морковь (густой консистенции).
- Перед сном: кормление грудью.
- Ночью: кормление грудью.

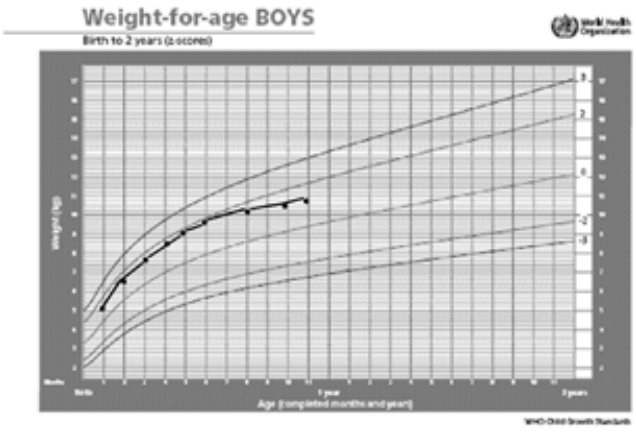
Рассказ 6

Ребенку 8 месяцев. Не болен. Не проявляет особого интереса к еде.

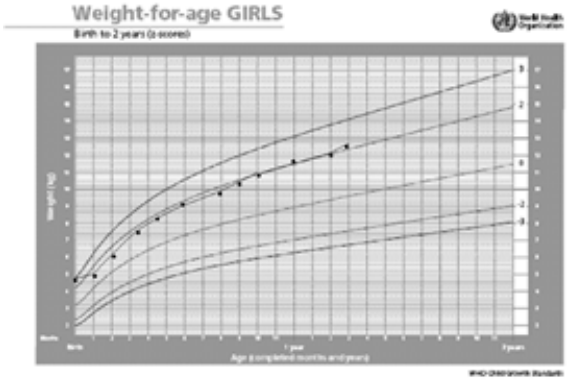
- Раннее утро: кормление грудью, две ложки жидкой каши с молоком и сахаром (менее 1/2 миски).
- Середина утра: кормление грудью.
- Полдень: одна ложка риса, одна ложка размятых бобов, кусочек яйца, одна ложка размятой зелени с общего стола (1/2 миски), вода.
- Полдник: одно сладкое печенье, кормление грудью.
- Вечер: один кусок хлеба с маслом, кормление грудью.
- Перед сном: кормление грудью.
- Ночью: кормление грудью.

ГРАФИКИ МАССЫ ТЕЛА ДЛЯ ЗАНЯТИЯ

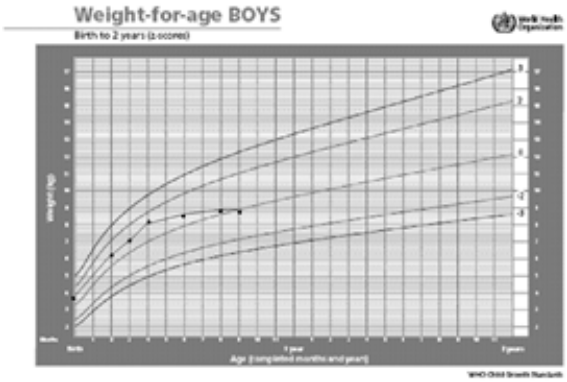
Демонстрация



Рассказ 1

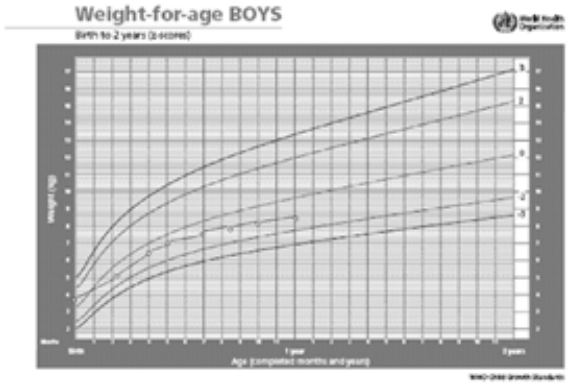


Рассказ 2

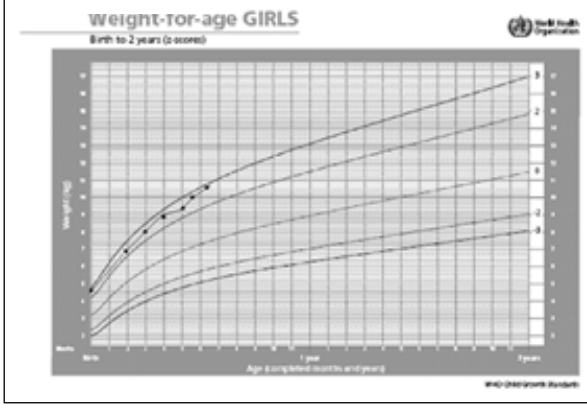


Рассказ 3

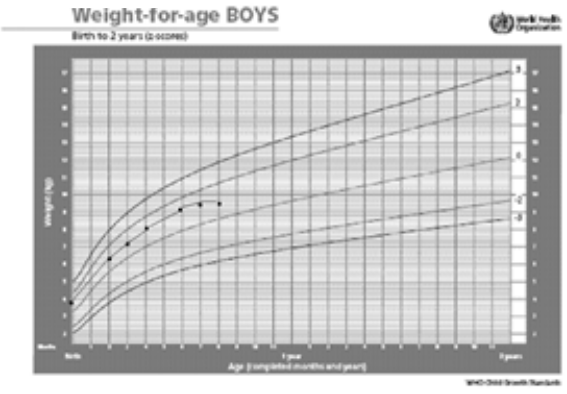
Рассказ 4



Рассказ 5



Рассказ 6



Заметки к рассказам для преподавателей для обсуждения работы слушателей

Рассказ 1

Девочка в возрасте 15 месяцев. Хорошие показатели роста в пределах z-значения 2.

- Мать по-прежнему часто кормит ребенка грудью.
- Ребенок три раза в день получал густую пищу.
- Ел рыбу (продукт животного происхождения).
- В каше было молоко.
- В полдень ел бобы.
- Вечером ел зелень, а в полдень – манго.
- Ребенок ел три раза и два раза перекусывал.
- Количество еды, необходимое для 15-месячного ребенка, составляет примерно 3/4 чашки – 1 чашку (250 мл) за один прием пищи. Этот ребенок утром получил полчашки еды. Однако при других приемах пищи количество еды было достаточным.
- В середине утра ребенок перекусывал хлебом, ничем не намазанным.
- Предложите обсудить количество еды за один прием пищи для ребенка в возрасте 15 месяцев.
- Предложите варианты здоровой пищи для перекусов – например, хлеб или печенье можно намазывать маргарином или арахисовым маслом.

Рассказ 2

Мальчик в возрасте 9 месяцев. Масса тела при рождении – между z-значениями 0 и 2. Хорошо рос до четвертого месяца, но после этого рост замедлился.

- Мать не кормит грудью.
- Получил один прием пищи густой консистенции (вечером), но в двух других приемах пища была жидкой.
- Ел мясо (продукт животного происхождения).
- Получал коровье молоко – полторы чашки = 375 мл (этого ребенка не кормят грудью, следовательно, он должен получать одну-две чашки молока в день).
- В полдень ел бобы.
- Хотя ребенок ел овощи, из рассказа неясно, были это овощи зеленого или желтого цвета.
- Ребенок принимал пищу три раза и три раза перекусывал.
- Во время каждого приема пищи ребенок получал полмиски еды (в возрасте девяти месяцев ребенок должен получать 1/2 миски).
- Предложите делать кашу утром и суп в полдень более густыми.
- Поскольку ребенка не кормят грудью, он должен принимать пищу три-четыре раза, перекусывать один раз и получать один-два дополнительных приема пищи каждый день. Предложите при одном из перекусов (например, полдник) давать ребенку больше еды, чтобы этот перекус мог считаться дополнительным полноценным приемом пищи.
- Предложите добавлять в кашу арахисовое масло, растительное масло или маргарин. Предложите давать ребенку дополнительные полчашки молока каждый день. Предложите перед сном намазывать на хлеб маргарин или арахисовое масло.

Рассказ 3

Девочка в возрасте 18 месяцев. Ребенок хорошо рос до 10 месяцев, но кривая роста становится пологой. Мать по-прежнему кормит ребенка грудью.

- Два раза в день ребенок ел густую пищу (рано утром и в полдень).
- Отсутствие пищевых продуктов животного происхождения.
- В полдень ел бобы.
- Хотя в полдень ребенок ел овощи, из рассказа неясно, были ли это овощи зеленого или желтого цвета.
- Ребенок принимал пищу три раза и перекусывал один раз (полдник); в середине утра в качестве перекуса ребенок пил разбавленный фруктовый сок.
- Рано утром и в полдень ребенок получил полную миску еды, но вечером он получил менее одной миски, тогда как в возрасте 18 месяцев ребенок должен получать от 3/4 до целой миски.

- Предложите вечером давать ребенку больше еды, например, основные пищевые продукты, продукты животного происхождения и овощи зеленого/желтого цвета.
- Предложите в середине утра в качестве перекуса давать ребенку здоровую пищу.
- Предложите в качестве питья давать ребенку воду и кормить его грудью; также ребенку вместо разведенных фруктовых напитков можно давать неразбавленный фруктовый сок.
- Посоветуйте, если это возможно, каждый день давать ребенку пищу животного происхождения.
- Посоветуйте повысить калорийность каши, которую ребенок ест утром, путем добавления растительного масла, арахисового масла или маргарина.

Рассказ 4

Мальчик в возрасте 12 месяцев. Начиная с пяти месяцев ребенок стал медленно расти. Мать по-прежнему кормит ребенка грудью.

- Вечером ребенок получает густую пищу, но каша, которую ребенок получает рано утром, а также пища, которую он ест в полдень, имеют жидкую консистенцию.
- В полдень и вечером ребенок получает мясо.
- Ел манго.
- Ел три раза и три раза перекусывал, что достаточно для ребенка в возрасте 12 месяцев, которого кормят грудью.
- Рано утром ребенок получил полмиски каши, и вечером он также получил меньше полной миски еды. В возрасте 12 месяцев ребенок должен получать от 3/4 до целой миски.
- Посоветуйте давать ребенку более густую пищу.
- Посоветуйте при основных приемах пищи увеличить порции: до 3/4 миски – целой миски.
- Посоветуйте повысить калорийность каши, которую ребенок ест утром, добавляя в нее растительное масло, арахисовое масло или маргарин.

Рассказ 5

Девочка в возрасте 6 1/2 месяцев. Ребенку недавно начали давать прикорм. Растет нормально.

- Надлежащее число приемов пищи в день и суточное количество еды: два приема пищи, две-три столовые ложки.
- Посоветуйте делать кашу более густой.

Рассказ 6

Мальчик в возрасте восьми месяцев. Ребенок нормально рос до шести месяцев, но сейчас кривая роста становится пологой. Мать по-прежнему часто кормит ребенка грудью.

- В полдень ребенок получил густую пищу, но каша, которую он ел рано утром, была жидкой.
- В полдень ребенок съел кусочек яйца.
- В полдень ел размятую зелень.
- Принимал пищу два раза и два раза перекусывал (прием пищи вечером можно, скорее, назвать перекусом); восьмимесячный ребенок, которого кормят грудью, должен принимать пищу два-три раза в день.
- В возрасте восьми месяцев ребенок должен получать полмиски еды три раза в день. Количество еды, которое получал этот ребенок, составляло менее полмиски утром и вечером.
- Посоветуйте делать кашу более густой.
- Посоветуйте три раза в день давать ребенку больше еды – полмиски.
- Посоветуйте повысить калорийность каши, которую ребенок ест утром, добавив в нее растительное масло, арахисовое масло или маргарин.
- Если это возможно, посоветуйте увеличить количество пищи животного происхождения, которое ребенок получает каждый день.

Занятие 34

Приемы кормления

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- описать приемы кормления и их влияние на прием пищи ребенком;
- объяснить членам семьи специальные приемы, стимулирующие интерес детей к еде;
- назвать ключевой тезис данного занятия.

Обзор занятия **30 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	7 минут
II.	Описание методов помощи при кормлении и их влияния на прием пищи	25 минут
III.	Подведение итогов занятия	3 минуты

Подготовка

- Информацию о проведении презентации со слайдами можно получить во Введении.
- Убедитесь в том, что диапозитивы с 34/1 по 34/3 расположены в правильном порядке. Перед презентацией изучите слайды и сопутствующий текст.
- Подготовьте рекомендации по кормлению, которые слушатели записали в ходе занятия 28.
- Попросите двух слушателей помочь вам с Демонстрация 34.A, 34.B, 34.C.
- Для демонстраций вам потребуется ложка, миска для кормления с размятой едой, печенье или кусок хлеба или другая еда, которую едят руками, тряпка, которую можно использовать в качестве детского нагрудника, а также кувшин, вода, мыло и полотенце для мытья рук. Также вам потребуется циновка или стулья для сидения во время кормления ребенка (то, что обычно используется в вашей местности).
- Вам потребуется перекидной блокнот и фломастеры.
- Приготовьте лист перекидного блокнота со списком «принципов чуткого кормления». До того как этот лист вам потребуется, он должен быть закрыт.
  - Помогать детям есть, чутко реагируя на сигналы и знаки, которые они подают.
  - Кормить медленно и терпеливо, поощряя ребенка, но не заставляя его.
  - Во время кормления говорить с ребенком, поддерживая зрительный контакт.
- На листе перекидного блокнота напишите ключевой тезис данного занятия. До того, как он потребуется, он должен быть закрыт.
  Ключевой тезис 9: ребенок раннего возраста должен учиться есть: предлагайте ему еду и помогайте… набравшись побольше терпения.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 7 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - Медицинские работники, такие как вы, часто предоставляют попечителям информацию о кормлении детей раннего возраста. Сейчас мы рассмотрим рекомендации и советы, которые вы должны давать и которые вы записали в ходе одного из предыдущих занятий.

- Разделите лист перекидного блокнота на две колонки. Озаглавьте их «ЧЕМ КОРМИТЬ» и «КАК КОРМИТЬ». По одной вносите в них рекомендации по прикорму, которые слушатели записали на бумагу на занятии 28. Как вы помните, это были наиболее часто предлагаемые рекомендации или информация, которые слушатели предоставляют попечителям в отношении кормления детей раннего возраста. Прочитав каждую рекомендацию, отмечайте соответствующую колонку знаком галочка (✓). Например, рекомендации, такие как «Давать фрукты» или «Давать продукты животного происхождения» или «Давать больше еды», помещаются в колонку «ЧЕМ», а такие рекомендации, как «Уделять ребенку внимание во время еды» или «Мыть руки перед кормлением ребенка» идут в колонку «КАК».

  Спросите: «Что вы видите? Информацию какого типа вы предоставляете чаще всего?»
  Выслушайте несколько ответов и продолжайте.
  В какой колонке больше всего пометок ✓?
  Это, вероятно, колонка «ЧЕМ».

  - Часто медицинские работники говорят о том, какие пищевые продукты следует давать детям. Однако когда мы слушаем членов семей, то они говорят нам «мой ребенок мало ест» или «моего ребенка очень трудно кормить».

  - Представьте себе ребенка раннего возраста, который ест в первый раз. Что здесь приходит в голову?

  - Когда ребенок учится есть, часто бывает, что он ест медленно и неаккуратно. Бывает, что он легко отвлекается.

  - Он может строить рожицы, выплевывать пищу или играть с ней. Это происходит потому, что ребенок учится есть.

  - Ребенку нужно учиться есть и пробовать новые вкусы и текстуры еды.

  - Ребенок должен учиться жевать, передвигать пищу во рту и глотать ее.

  - Ребенку нужно учиться правильно класть пищу в рот, пользоваться ложкой и пить из чашки.

  - Поэтому очень важно обсуждать с попечителями и эти вопросы и советовать, как заинтересовать ребенка учиться есть ту еду, которую ему предлагают. Благодаря этому семьи будут получать больше удовольствия во время приема пищи.

❑ Покажите **слайд 34/1 «Цели занятия 34»** и прочитайте цели:

34/1

Приемы кормления

После этого занятия слушатели смогут:

- описать способы кормления и их влияние на прием пищи ребенком;
- объяснить членам семьи специальные приемы, стимулирующие интерес детей к еде;
- назвать ключевой тезис данного занятия.

II. Описание методов помощи при кормлении и их влияния на прием пищи

25 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

- Для роста и развития ребенку необходимы пища, здоровье и уход. Даже в случаях, когда возможности доступа к еде и медико-санитарной помощи ограничены, хороший уход позволит использовать эти ограниченные ресурсы наилучшим образом.
- Под уходом понимаются поведение и действия попечителей и членов семьи, посредством которых ребенок обеспечивается пищей, медико-санитарной помощью, стимулированием и эмоциональной поддержкой, необходимыми ему для здорового роста и развития.
- Важным моментом, когда нужно применять правильные приемы ухода, – это время приема пищи, когда вы помогаете ребенку есть.

❑ Откройте первый **принцип чуткого кормления** на листе перекидного блокнота и отметьте следующее:

- Первый принцип чуткого кормления заключается в следующем: помогать детям есть, чутко реагируя на сигналы и знаки, которые они подают.
- Дети должны учиться есть. Употребление твердой пищи – это новый навык, и первое время ребенок будет есть медленно и, вероятно, неаккуратно. Для того, чтобы научить ребенка есть, требуется много терпения.
- Для того, чтобы освоить этот новый навык, научиться есть и попробовать новые вкусы и текстуры пищи, ребенку нужны помощь и время.
- Поначалу ребенок раннего возраста может выталкивать пищу изо рта. Это происходит потому, что он пока не умеет перемещать ее в заднюю часть рта, чтобы проглотить ее.
- Попечителям может казаться, что если ребенок выталкивает пищу изо рта, то он не хочет есть. Расскажите им, что для того, чтобы научиться есть, детям нужно время, так же как и для того, чтобы научиться ходить или выполнять другие действия.

Спросите: «В каком возрасте от детей в вашем местном сообществе ожидается, что они должны есть самостоятельно?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Способность ребенка брать куски твердой пищи, держать ложку или пить из чашки улучшается с возрастом и с практикой.

- Дети младше двух лет нуждаются в помощи при кормлении.

- Однако такую помощь следует адаптировать, чтобы давать ребенку возможность есть самостоятельно, как только он сможет делать это.

- Ребенок может есть больше, если позволить ему брать еду в руки и пользоваться только что приобретенными навыками владения пальцами; обычно это происходит в возрасте 9–10 месяцев.

- Для того чтобы ребенок мог самостоятельно съесть достаточно пищи, ему должно исполниться как минимум 15 месяцев. В этом возрасте он все еще учится использовать столовые приборы, и ему требуется помощь.

- Существует три стиля кормления детей раннего возраста:
  - **Полный контроль** за кормлением ребенка со стороны попечителя, который сам решает, когда ребенок должен есть и сколько еды ему нужно. Сюда может относиться и принудительное кормление.
  - **Детям дается полная свобода в приеме пищи.** Попечитель считает, что, когда ребенок проголодается, он будет есть. Также попечитель может думать, что, когда ребенок прекращает есть, то это значит, что он наелся.
  - Третий стиль кормления – **реагирование на знаки или сигналы, которые подает ребенок**, прибегая к поощрению и похвале ребенка.

- Различия между этими тремя стилями кормления проще всего показать, продемонстрировав эти стили.

❑ Сделайте введение в Демонстрации 34.A, 34.B, 34.C.

- Сейчас мы увидим демонстрацию трех способов кормления ребенка раннего возраста. После каждой демонстрации мы обсудим увиденное.

❑ Попросите двух подготовленных вами слушателей провести Демонстрации 34.A, 34.B и 34.C. Один из слушателей будет играть роль ребенка в возрасте около 18 месяцев, а другой – роль попечителя. Приготовьте нужные для демонстрации предметы.

Демонстрация 34.A. ПОЛНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА КОРМЛЕНИЕМ
«Ребенок раннего возраста» сидит рядом с «попечителем» (или у него на коленях). Попечитель не позволяет ребенку подносить руки к миске или к еде. Попечитель ложкой кладет пищу в рот ребенку. Если ребенок сопротивляется или отворачивается, то попечитель возвращает его в позу для кормления. Если ребенок не ест, то попечитель может шлепать или заставлять его. Попечитель сам решает, когда ребенку хватит еды, и забирает миску.

Спросите: «Какой стиль кормления мы видели?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Это был пример полного контроля за кормлением. Ребенок может не научиться регулировать количество принимаемой пищи, что впоследствии может привести к ожирению и отказу от пищи.

Спросите: «Как, по вашему мнению, ребенок относится к приему пищи?»
Выслушайте несколько ответов, а потом спросите у «ребенка», что чувствовал он.

- «Ребенок» может воспринимать прием пищи как нечто страшное и неудобное. Он может быть напуган.

- Теперь посмотрим на другой способ кормления ребенка раннего возраста.

Демонстрация 34.B. ДЕТЯМ ПРЕДОСТАВЛЕНА ПОЛНАЯ СВОБОДА ДЕЙСТВИЙ

«Ребенок раннего возраста» сидит на циновке, расстеленной на полу.
«Попечитель» ставит рядом с ребенком миску с едой с ложкой в ней.
Попечитель отворачивается и продолжает заниматься другими делами (но так, чтобы не слишком отвлекать тех, кто наблюдает за демонстрацией).
У попечителя нет зрительного контакта с ребенком, и он почти не помогает ребенку есть.
Ребенок двигает еду по миске, смотрит на попечителя, ожидая помощи, съедает немного пищи, при этом плохо управляясь с ложкой. Он пытается есть руками, но роняет еду, и наконец сдается и отодвигается от еды.
Попечитель говорит: «О, да ты не голоден» и забирает миску.

Спросите: «Какой стиль кормления мы наблюдали?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Это пример кормления, когда детей предоставляют самим себе. Если у ребенка нет аппетита или он слишком мал для того, чтобы уметь есть, такой способ может вызвать недоедание.

Спросите: «Как, по-вашему, ребенок относится к приему пищи?»
Выслушайте несколько ответов, а потом спросите у «ребенка», что он чувствует.

- «Ребенку» прием пищи может показаться очень трудной задачей. Он может быть голоден или опечален.

- Теперь мы увидим третий способ кормления ребенка раннего возраста.

Демонстрация 34.C. ЧУТКОЕ КОРМЛЕНИЕ

Попечитель моет ребенку руки, моет руки сам и садится на одном уровне с ребенком.
Попечитель все время поддерживает зрительный контакт и улыбается ребенку. С помощью чайной ложки и отдельной миски попечитель подносит небольшое количество еды к губам ребенка. Ребенок открывает рот и несколько раз берет пищу.

Попечитель хвалит ребенка и делает приятные комментарии вроде: «Какой ты молодец» или: «Ну вот мы и покушали», медленно кормя ребенка.
Ребенок перестает есть, закрывая рот или отворачиваясь. Попечитель один раз пытается продолжит кормить его, говоря: «Еще ложечку? Вкусно!». Ребенок отказывается, и попечитель прекращает кормление.

Попечитель дает ребенку кусочек еды, которую тот может держать сам – хлебную корку, печенье или что-то в этом роде: «Ты бы хотел поесть сам?» Ребенок берет пищу, улыбается и начинает ее сосать/жевать.
Попечитель поощряет его: «Ты хочешь есть сам, правда?»
Спустя минуту попечитель снова предлагает ребенку еду из миски. Ребенок снова начинает есть из ложки.

Спросите: «Что ребенок чувствовал во время приема пищи в этот раз?»
Выслушайте несколько ответов. Спросите об этом и у «ребенка».

- Вероятно, ребенку понравилось есть. Ему нравится контакт и похвалы, а также нравится есть самостоятельно.

Спросите: «Какой стиль кормления мы наблюдали на этот раз?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- В ходе последней демонстрации попечитель кормил ребенка, реагируя на его сигналы.
- Знаки или сигналы, которые подает голодный ребенок, могут включать в себя повышенную активность, попытки дотянуться до еды или плач.
- К знакам или сигналам того, что ребенок больше не хочет есть, может относиться то, что ребенок отворачивается, выплевывает пищу или плачет.
- Попечители должны знать, какие знаки подает ребенок, правильно их истолковывать и своевременно, правильно и последовательно реагировать на них.

❑ Откройте второй **принцип чуткого кормления** в списке на листе перекидного блокнота.

- Сейчас мы рассмотрим еще один принцип чуткого кормления: кормить медленно и терпеливо, поощрять ребенка, но не заставлять его есть.

Спросите: «Какие правильные приемы мы видели в ходе последней демонстрации, которые мы могли бы поощрять?»
Запишите ответы слушателей на листе перекидного блокнота и продолжите.

- В данном случае мы можем поощрять много приемов чуткого кормления. При общении с попечителями отмечайте используемые ими приемы, которые вы могли бы похвалить.
- Предложите им несколько других приемов, которые они могли бы попробовать.
- Некоторые приемы, которые вы можете предложить, перечислены в вашем Пособии.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 204 своих Пособий и найти врезку «ПРИНЦИПЫ ЧУТКОГО КОРМЛЕНИЯ». Попросите слушателей по очереди зачитать все пункты.

ПРИНЦИПЫ ЧУТКОГО КОРМЛЕНИЯ
▪ Оказывайте ребенку положительные знаки внимания, улыбаясь, поддерживая зрительный контакт и поощряя его словами. ▪ Кормите ребенка медленно, терпеливо и в хорошем расположении духа. ▪ Пробуйте различные комбинации, вкусы и текстуры пищи, чтобы стимулировать интерес ребенка к еде. ▪ Когда ребенок прекратит есть, подождите, а затем снова предложите ему еду. ▪ Давайте ребенку еду, которую можно есть руками, чтобы он мог питаться самостоятельно. ▪ Если ребенок легко теряет интерес, сведите к минимуму отвлекающие факторы. ▪ Находитесь с ребенком на протяжении всего приема пищи и будьте внимательны.

❑ Откройте на списке в перекидном блокноте третий **принцип чуткого кормления** и отметьте следующие моменты:

- Третий принцип чуткого кормления, который нужно поощрять, заключается в следующем: говорить с ребенком при кормлении, поддерживая зрительный контакт.
- Время кормления – это время для учения и проявления любви. Дети могут есть лучше, если время кормления будет для них радостным.

- Кормите ребенка, когда он активен и доволен. Если ребенок хочет спать или он слишком голоден и недоволен, то он может есть плохо.
- Регулярный прием пищи и особое внимание устранению отвлекающих факторов во время приема пищи также могут помочь ребенку научиться есть.
- При общении с попечителем спросите, кто кормит ребенка.
- Обычно дети едят лучше, если им нравится человек, который их кормит.
- Обращайте внимание на положительные аспекты приема пищи, а не только на то, что ребенок плохо ест.
- Дети старшего возраста могут помогать с кормлением, но при этом, скорее всего, потребуется надзор взрослых, чтобы поощрять ребенка раннего возраста к еде, а также для того, чтобы его братья и сестры не забирали еду себе.

❑ Покажите **Слайд 34/2 «Ситуация кормления»** и задайте следующий вопрос:

Спросите: «Какие факторы, которые мы можем наблюдать в данной ситуации кормления, могут поощрять интерес ребенка раннего возраста к еде?»
Запишите ответы слушателей в перекидной блокнот и продолжите. Отмечая следующие пункты, ссылайтесь на ответы слушателей:

- Условия кормления в целом также могут влиять на прием пищи. Сюда относится:
  - во время еды сидеть со всей семьей и с другими детьми, чтобы ребенок видел, как едят другие;
  - во время еды сидеть с другими людьми, чтобы ребенок раннего возраста имел возможность получать дополнительную еду;
  - использовать отдельную миску, чтобы попечитель видел, сколько съедает ребенок
  - разговаривать с ребенком;
  - предложить всем членам семьи помогать в реализации принципов чуткого кормления.
- В ходе данного занятия мы познакомились с тремя принципами чуткого кормления (покажите список):
  - Помогать детям есть, чутко реагируя на знаки или сигналы, которые они подают.
  - Кормить медленно и терпеливо, поощряя ребенка, но не заставляя его есть.
  - Во время кормления говорить с ребенком, поддерживая зрительный контакт.

- Покажите **слайд 34/3 «Ключевой тезис 9: чуткое кормление»** и прочитайте тезис:

VI. Подведение итогов занятия — 3 минуты

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы или они хотели бы уточнить какие-либо моменты.
- Отметьте следующее:
  - В ходе данного занятия мы обсуждали важность способов кормления и оказания помощи при кормлении ребенка раннего возраста.
  - В ходе занятия мы ознакомились еще с одним ключевым тезисом.
- Укажите на ключевой тезис на перекидном блокноте.
- Сообщите, что резюме занятия можно найти на страницах 203–204 *Пособия для слушателей.*

Занятие 35

Практическое занятие 4. Сбор информации о методах ведения прикорма

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- продемонстрировать сбор информации о ведении прикорма, применяя навыки консультирования и «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ»;
- предоставить информацию о прикорме и продолжении грудного вскармливания матерям детей в возрасте от 6 до 23 месяцев.

Обзор занятия **120 минут**

Слушатели собираются вместе общей группой во главе с одним преподавателем для подготовки к занятию, а затем обсуждают занятие.
Слушатели работают в малых группах по три-четыре человека вместе с одним преподавателем или в парах для практической работы в палате или в клинике.

I.	Подготовка слушателей к практическому занятию	5 минут
II.	Проведение практического занятия	100 минут
III.	Обсуждение результатов в общей группе	15 минут

Подготовка

- Позаботьтесь о том, чтобы точно знать, где будет проводиться практическое занятие и когда вы должны быть там.
- Приготовьте слайд 35/1, или, поскольку для этого занятия нужен только один слайд, вы можете зачитать цели со слайда 35/1, не выводя его на экран.
- Позаботьтесь о том, чтобы каждый слушатель получил два экземпляра «ПАМЯТКИ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ» и два экземпляра «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ».
- Убедитесь в том, что у каждого преподавателя есть экземпляр «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ», который будет нужен для обсуждений.
- Убедитесь в том, что все слушатели получили по набору изображений пищи различной консистенции.
- У каждой группы должна быть типовая миска, используемая для кормления детей раннего возраста.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Подготовка слушателей к практическому занятию (один преподаватель) 5 минут

❑ Покажите **слайд 35/1 «Практическое занятие 4»** и зачитайте цели:

35/1

Практическое занятие 4

После этого занятия слушатели смогут:

- продемонстрировать сбор информации о ведении прикорма, применяя навыки консультирования и «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ»;
- предоставить информацию о прикорме и продолжении грудного вскармливания матерям детей в возрасте от 6 до 23 месяцев.

❑ Объясните слушателям, что им необходимо взять с собой:

- Вам не нужно приносить с собой много предметов – они могут стать барьером между вами и матерью, с которой вы разговариваете. Возьмите с собой:
  - «СПРАВОЧНОЕ ПОСОБИЕ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ»;
  - карандаш;
  - два экземпляра «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»;
  - два экземпляра «ПАМЯТКИ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ» и изображение пищи густой и жидкой консистенции;
  - типовую миску, используемую для кормления детей раннего возраста – по одной на каждую пару слушателей.

❑ Раздайте каждому слушателю по два незаполненных экземпляра «КОНТРОЛЬНОГО ПЕРЕЧНЯ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ», «ПАМЯТКИ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ» и рисунки с пищей различной консистенции.

❑ Объясните слушателям, как они должны работать:

- Вы будете работать в группах по три-четыре человека, и у каждой группы будет один преподаватель.
- Один слушатель разговаривает с матерью, одновременно заполняя «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».
- Поговорите с матерями детей в возрасте от 6 до 23 месяцев.
- Остальные члены группы проводят наблюдение и заполняют контрольный перечень навыков консультирования.
- Если ребенок болен, или у него наблюдаются серьезные трудности с приемом пищи, посоветуйте матери привести его в местную поликлинику.
- Не давайте советов о том, как лечить больного ребенка.

- Когда вы будете разговаривать с матерью:
  - Представьтесь и попросите у матери разрешения поговорить с ней. Представьте ей остальных членов группы и объясните, что они хотят больше узнать о кормлении детей раннего возраста в целом.
  - Можете сказать, что вы проходите курс обучения.
  - Поищите стул или табуретку, на которую можно сесть так, чтобы вы находились на одном уровне с матерью.
  - При получении информации от матери тренируйте как можно больше навыков консультирования с помощью «ПАМЯТКИ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».
  - Слушайте, что говорит мать, и постарайтесь не задавать вопросов о том, о чем вам уже рассказали.
  - По мере того, как вы слушаете мать и получаете от нее информацию, заполняйте «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».
  - Используйте полученную информацию, а затем:

    Постарайтесь похвалить два аспекта, которые получаются у матери хорошо
    Дайте матери два или три сообщения информации по существу дела
    Дайте матери два или три совета, которые будут полезны в данный момент.

  - Не давайте слишком много советов
  - Отвечайте на любые вопросы, которые задает мать, в полную меру ваших возможностей. При необходимости попросите помощи у вашего преподавателя.

- Слушатели, которые проводят наблюдение, могут отмечать галочкой (✓) в «КОНТРОЛЬНОМ ПЕРЕЧНЕ НАВЫКОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ» любой навык, который использует их партнер. Отмечайте то, что делает «консультант», а не то, что сказали бы вы, если бы разговаривали с матерью. Наблюдатели не задают матерям вопросы.

- Когда вы закончите разговаривать с матерью, поблагодарите ее и отойдите от нее.

- Вкратце обсудите с группой и вашим преподавателем то, что вы сделали и что узнали, и выясните любые вопросы, которые могут у вас возникнуть в связи с проведением упражнения.

- Обсудите, какие действия вы похвалили, какие проблемы с приемом пищи вы заметили, какие информацию и советы вы дали и какие навыки консультирования использовали.

- Подойдите к другой матери и повторите упражнение так, чтобы консультантом выступал уже другой слушатель.

❑ Призывайте слушателей к тому, чтобы они отмечали другие приемы и методы кормления, которые могут наблюдаться в отделении, например:
  - употребляют ли дети пищу или напитки во время ожидания;
  - получают ли дети бутылочку или соску/пустышку во время ожидания;
  - взаимоотношения между матерями и детьми в целом;
  - имеются ли в помещениях поликлиники плакаты или другая информация по кормлению.

❑ Дать оценку слушателям вам поможет «КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ».

❑ Обсудите вопросы транспортировки (при необходимости) и любые другие организационные вопросы практического занятия, а также вопрос о том, будут ли дискуссии проводиться на месте или по возвращению в класс.

II. Проведение практического занятия (все преподаватели) 100 минут

Эти заметки предназначены для преподавателей. Преподаватели должны прочитать их, чтобы знать, что делать. Слушателям читать эти заметки НЕ НУЖНО.

- ❑ Приведите свою группу на место проведения занятия и представьте ее членов ответственному сотруднику учреждения. Выслушайте любые его указания. Они могут включать информацию о том, где следует проводить занятие, а также с какими матерями и детьми не следует разговаривать.

- ❑ Напомните слушателям, что они должны стараться искать матерей с детьми в возрасте старше шести месяцев.

- ❑ Если вы не сможете найти достаточно детей в возрасте старше шести месяцев, вы можете взять историю кормления у матерей с детьми в возрасте младше шести месяцев с помощью «ПАМЯТКИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИСТОРИИ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 6 МЕСЯЦЕВ» из занятия 13.

- ❑ За 10 минут до конца занятия скажите группам, чтобы они постепенно завершали работу.

III. Обсуждение результатов в общей группе (один преподаватель) 15 минут

- ❑ Снова соберите всех слушателей в одну группу. Обсудите то, что слушатели узнали из разговоров с матерями и при заполнении «ПАМЯТКИ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».

  Спросите: «Что вы заметили в целом, когда ходили по поликлинике?»
  Выслушайте несколько ответов. При необходимости задайте наводящие вопросы – плакаты, буклеты, продаваемая еда, дети с едой/бутылочками/сосками?

  - Посмотрите в заполненную вами «ПАМЯТКУ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».
    - Какие действия матерей вы могли бы похвалить и поощрить?
    - Какие моменты нуждаются в улучшении?
    - Приведите несколько примеров советов по прикорму, которые вы дали матерям.
    - Легко ли выполнить эти советы?

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы или моменты, нуждающиеся в разъяснении.

Занятие 36

Проверка понимания и организация последующего наблюдения

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- продемонстрировать проверку понимания матерью предоставленной ей информации, задавая соответствующие вопросы;
- организовать направление или последующее наблюдение за ребенком.

Обзор занятия **15 минут**

Слушатели вместе наблюдают за демонстрацией, которую ведет один преподаватель.

I.	Введение в занятие	2 минуты
II.	Демонстрация двух навыков проверки понимания и организации последующего наблюдения	10 минут
III.	Подведение итогов занятия	3 минуты

Подготовка

- Информацию о проведении демонстрации можно получить во «Введении».
- Подготовьте два листа перекидного блокнота: с «НАВЫКАМИ СЛУШАНИЯ И ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ» и с «НАВЫКАМИ УКРЕПЛЕНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПОДДЕРЖКИ». Подготовьте чистый лист блокнота, где будут записаны 2 новых навыка, которые мы будем обсуждать в ходе данного занятия.
- Подготовьте слайд 36/1. Поскольку это единственный слайд, вы можете зачитать цели, приведенные на слайде 36/1, не выводя их на экран.
- Изучите указания к Демонстрации 36.А, чтобы иметь представление о том, какие идеи иллюстрируются в них, и знать, что нужно делать. Попросите слушателей подготовиться к тому, чтобы в ходе демонстрации прочитать слова матери и медицинских работников.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 2 минуты

❑ Покажите **слайд 36/1 «Цели занятия 36»** и прочитайте цели вслух:

36/1

Проверка понимания и организация последующего наблюдения

После этого занятия слушатели смогут:

- продемонстрировать, как можно убедиться в том, что мать понимает предоставленную ей информацию, задавая проверочные вопросы;
- организовать направление или последующее наблюдение за ребенком.

❑ В качестве введения отметьте следующее:

- В ходе этого занятия вы научитесь еще двум навыкам помощи матерям: проверка понимания и организация последующего наблюдения.

II. Демонстрация навыков 10 минут

Проверка понимания

❑ Повесьте на стену два списка: «НАВЫКИ СЛУШАНИЯ И ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ» и «НАВЫКИ УКРЕПЛЕНИЯ УВЕРЕННОСТИ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПОДДЕРЖКИ». Потом повесьте на стену чистый лист блокнота и подпишите его «ПРОВЕРКА ПОНИМАНИЯ».

❑ Отметьте следующие моменты:

- Мы уже тренировали такие навыки консультирования, как «Слушание и получение информации» и «Укрепление уверенности и предоставления поддержки». Однако для того, чтобы мать могла решить, что ей нужно делать, вы должны обсудить с ней ваши советы. Тот факт, что вы советуете матери делать что-либо, не обязательно означает, что она прислушается к вам.

- Часто возникает необходимость проверить, понимает ли мать те действия, которые она собирается осуществить. Например, если вы говорили с ней о «частом кормлении», вам следует выяснить, как она понимает термин «частое».

- Недостаточно просто спросить у матери, понимает ли она вас, поскольку она может и не осознавать, что поняла вас неправильно.

- Чтобы узнать, нуждается ли мать в дальнейших объяснениях, задавайте открытые вопросы. Старайтесь не задавать закрытых вопросов, поскольку они уже указывают на ответ, и на них можно ответить простым «да» или «нет». Они не позволяют узнать, действительно ли мать понимает вас.

- «Проверка понимания» также помогает подвести итого того, о чем вы говорили.

- Сейчас мы увидим демонстрацию необходимости применения навыка проверки понимания. В ней мать и медицинский работник подходят к концу обсуждения кормления 12-месячного ребенка.

❑ Попросите двух подготовленных вами слушателей провести Демонстрацию 36.А. Преподаватель кратко обсудит со слушателями то, что они видели в каждой части демонстрации.

Демонстрация 36.А. ПРОВЕРКА ПОНИМАНИЯ	
Медицинский работник.	Итак, (имя), все ли вы поняли из того, о чем я вам рассказала?
Мать.	Да.
Медицинский работник.	У вас нет вопросов ко мне?
Мать.	Нет.
Комментарий:	**Что вы видели?**
	Этой матери нужно собраться с духом для того, чтобы признаться, что у нее есть вопросы к медицинскому работнику. Давайте еще раз прослушаем демонстрацию, но теперь медицинский работник будет задавать правильные вопросы для проверки понимания.
Медицинский работник.	Итак, (имя), сегодня мы много о чем говорили, так что давайте убедимся в том, что вам все понятно. Чем вы планируете кормить (имя) завтра?
Мать.	Я сделаю ему кашу погуще.
Медицинский работник.	Густая каша нужна ему для роста. Вы можете покормить его чем-то еще, может быть, с семейного стола?
Мать.	Да. Я могу размять ему рис и чечевицу, которые мы едим, а еще я могла бы дать ему фруктов, чтобы его организм лучше усваивал железо из пищи.
Медицинский работник.	Это хорошая еда, и она поможет вашему ребенку расти. Сколько раз в день вы будете кормить (имя)?
Мать.	Я буду давать ему что-нибудь поесть пять раз в день. Я дам ему густую кашу утром и вечером, а в полдень я покормлю его едой, которую едим все мы. А между этими приемами пищи я дам ему фрукты или хлеб.
Медицинский работник.	Хороший выбор. Дети в годовалом возрасте должны есть часто. Вы сможете вернуться через две недели, чтобы я смогла увидеть, как идет кормление?
Мать.	Да, хорошо.
Комментарий:	**Что вы видели на этот раз?**
	На этот раз медицинский работник проверил понимание матери и выяснил, что мать знает, что нужно делать. Также медицинский работник попросил мать вернуться для последующего наблюдения.
	Если вы получили неясный ответ, задайте еще один вопрос для проверки. Похвалите мать за то, что она поняла правильно, и, при необходимости, дайте дополнительные разъяснения.

Организация последующего наблюдения или направления

- ❑ Напишите на листе перекидного блокнота под словами «Проверка понимания» «ОРГАНИЗАЦИЯ ПОСЛЕДУЮЩЕГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ НАПРАВЛЕНИЯ».
- ❑ Отметьте следующие моменты:
  - Все дети должны посещать врача для проверки общего состояния здоровья и питания. Если у ребенка наблюдается проблема, при которой вы не можете оказать помощь, вам может потребоваться направить ребенка для получения более специализированной помощи.
  - Последующее наблюдение особенно важно в тех случаях, когда отмечались какие-либо трудности с кормлением. Попросите мать вернуться в медицинское учреждение через пять дней.
  - Последующее наблюдение включает выяснение того, какие пищевые продукты получает ребенок, как происходит кормление и как идет грудное вскармливание, измерение массы тела ребенка, оценку состояния здоровья, общего развития и ухода за ребенком.
  - Посещения для последующего наблюдения также дают возможность похвалить и поощрить определенные приемы и действия, тем самым укрепляя уверенность матери, а также предоставить ей необходимую информацию и обсудить те или иные советы, если в этом возникнет необходимость.
  - Регулярный контроль со стороны медицинских работников особенно важен для детей с особыми проблемами, например, детей, чьи матери живут с ВИЧ. Этим детям угрожает особая опасность. Более того, важно проверять, как мать решает проблемы своего собственного здоровья и справляется со своими трудностями.

III. Подведение итогов занятия

3 минуты

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.
- ❑ Сообщите им, что резюме данного занятия можно найти на странице 207 *Пособия для слушателей.*

Занятие 37

Кормление во время болезни и кормление детей с низкой массой тела при рождении

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- объяснить, почему во время болезни дети должны продолжать есть;
- описать правильное кормление во время болезни и выздоровления;
- описать кормление детей с низкой массой тела при рождении;
- оценить количество молока, которое должен получать ребенок с низкой массой тела при рождении;
- назвать ключевой тезис данного занятия.

Обзор занятия **30 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	3 минуты
II.	Объяснение, почему дети во время болезни должны продолжать есть	5 минут
III.	Описание надлежащего кормления во время болезни и выздоровления	10 минут
IV.	Описание кормления детей с низкой массой тела при рождении	10 минут
V.	Подведение итогов занятия	2 минуты

Подготовка

- Информацию о проведении презентации со слайдами можно получить во «Введении».
- Убедитесь в том, что слайды с 37/1 по 37/6 расположены в правильном порядке. Перед представлением изучите слайды и сопутствующий им текст.
- Вам потребуется перекидной блокнот и фломастеры.
- Напишите на странице перекидного блокнота ключевой тезис данного занятия. Не открывайте его до тех пор, пока он не потребуется.
  Ключевой тезис 10: во время болезни следует поощрять ребенка к тому, чтобы он пил и ел, и давать ему дополнительную еду после болезни, чтобы ускорить его выздоровление.
- Вам потребуется:
  - Лист перекидного блокнота со списком принципов чуткого кормления (занятие 34).
  - Лист перекидного блокнота со всеми ключевыми тезисами предыдущих занятий.
  - Узнать, какой процент детей в вашей местности рождается с низкой массой тела.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 3 минуты

❑ Отметьте следующие моменты:

- Некоторые дети, которых к вам приводят для консультации по вопросам кормления, могут быть больны или выздоравливать после болезни.
- Больные дети могут терять вес из-за плохого аппетита или потому, что их семья считает, что больным детям нельзя много есть.
- Если ребенок часто болеет, это может привести к плохому питанию, и, следовательно, повышает риск новых болезней. Если детям при болезни помогать есть, то они быстрее выздоравливают и теряют меньше веса.
- У детей, которых хорошо кормят, когда они здоровы, меньше вероятность задержки роста в результате болезни и больше вероятность быстрейшего выздоровления. Они лучше защищены.
- Дети, которых кормят грудью, защищены от многих болезней. Дети, которых не кормят грудью и которые не получают этой защиты, нуждаются в особом уходе.

❑ Покажите **слайд 37/1 «Цели занятия 37»** и прочитайте цели:

37/1

Кормление во время болезни и кормление детей с низкой массой тела при рождении

После этого занятия слушатели смогут:

- объяснить, почему детям во время болезни нужно продолжать есть;
- описать надлежащее кормление во время болезни и выздоровления;
- описать кормление детей с низкой массой тела при рождении;
- оценить количество молока, нужное ребенку с низкой массой тела при рождении;
- назвать ключевой тезис данного занятия.

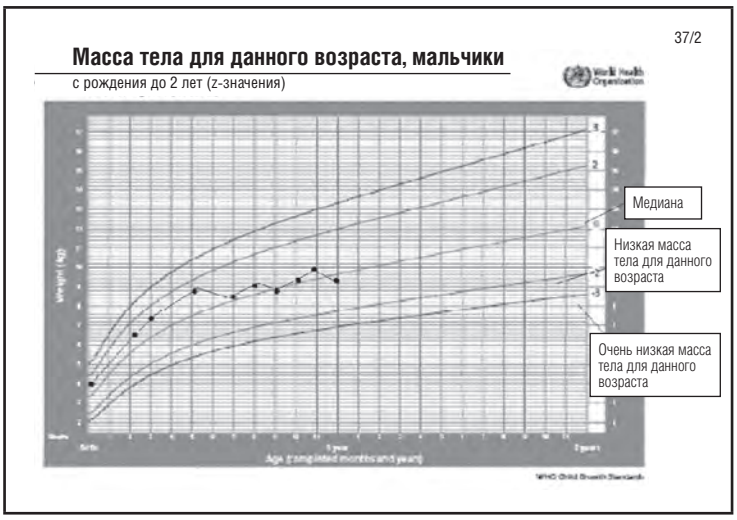
II. Объяснение того, почему дети во время болезни должны продолжать есть

5 минут

Спросите: «Почему во время болезни ребенок раннего возраста может меньше есть?»
Запишите ответы слушателей в перекидной блокнот и ссылайтесь на их ответы, когда будете отмечать следующие моменты:

- Ребенок может есть меньше потому, что:
  - он не ощущает голода, он слаб и апатичен;
  - ребенка тошнит, или у него болит рот или горло;
  - у ребенка респираторная инфекция, которая затрудняет прием пищи и сосание груди;
  - попечители не дают ему есть, думая, что во время болезни так и нужно поступать;
  - в доме отсутствует подходящая еда;
  - ребенка трудно кормить, а попечитель не проявляет нужного терпения;
  - кто-то посоветовал матери прекратить кормить ребенка/прекратить кормление грудью.

❑ Покажите **слайд 37/2 «График массы тела больного ребенка»** и отметьте следующие моменты:



- Это график роста Джона; ему 12 месяцев.

Вопрос: «Что вы думаете об этом графике роста?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Джон хорошо рос в течение первых пяти месяцев, но потом рост замедлился. Он болел и потерял вес.

- Он частично восстановил вес, но потом снова заболел и потерял еще больше веса. После каждой болезни он уже не возвращался к своей предыдущей кривой роста, и ему грозит недоедание.

- Во время инфекций ребенку требуется больше энергии и пищевых веществ, чтобы бороться с болезнью.

- Если ребенок не будет получать дополнительную пищу, то в качестве топлива организм будет использовать жир и мышечную ткань. Поэтому дети и теряют вес, худеют и перестают расти.

❑ Покажите **слайд 37/3 «Ключевой тезис 10: кормление во время и после болезни»** и прочитайте его вслух:

37/3

Ключевой тезис 10

Во время болезни следует поощрять ребенка к тому, чтобы он пил и ел, и давать ему дополнительную еду после болезни, чтобы ускорить его выздоровление

- Задача кормления ребенка во время и после болезни заключается в том, чтобы помочь ему вернуться к тем темпам роста, которые наблюдались до болезни.

III. Описание надлежащего кормления во время болезни и выздоровления

10 минут

❑ Покажите **слайд 37/4 «Кормление больного ребенка»** и попросите одного из слушателей зачитать все пункты:

37/4

Кормление больного ребенка

- Поощрять ребенка к тому, чтобы он пил и ел... следует набравшись терпения.
- Кормить часто небольшими порциями.
- Давать ребенку еду, которая ему нравится.
- Давать ребенку разнообразную пищу, богатую пищевыми веществами.
- Продолжать кормление грудью – бывает, что больные дети чаще кормятся грудью.

❑ Покажите **слайд 37/5 «Кормление во время выздоровления»** и попросите одного из слушателей зачитать все пункты:

37/5

Кормление во время выздоровления

- **Больше** кормить грудью.
- Давать **дополнительную** еду.
- Давать **большее количество** еды.
- Использовать **особо богатую** пищевыми веществами пищу.
- Кормить **с еще большим** терпением и любовью.

- Обычно после болезни аппетит ребенка возрастает, поэтому важно продолжать уделять особое внимание кормлению и после болезни.
- Семьи должны знать: это самое время давать ребенку больше еды, чтобы ускорить рост и быстро восстановить потерянный вес.
- Детям раннего возраста дополнительная еда нужна до тех пор, пока они полностью не восстановят потерянный вес и не начнут нормально расти.

IV. Обсуждение кормления детей с низкой массой тела при рождении

10 минут

Спросите: «Что означает термин «низкая масса тела при рождении?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Термин *низкая масса тела при рождении* (НМТ) означает массу тела при рождении менее 2500 граммов (до 2499 граммов включительно), независимо от гестационного возраста. Сюда относятся как недоношенные дети (то есть дети, рожденные до достижения ими гестационного возраста 37 недель), так и дети *со слишком малым весом для своего гестационного возраста.* Дети могут иметь недостаточную массу тела по обеим причинам.
- Во многих странах 15–20% детей рождаются с низкой массой тела.

Спросите: «Сколько детей рождается с низкой массой тела в данной стране?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- В данной стране … % от всех детей рождаются с низкой массой тела.
- Дети с низкой массой тела при рождении особенно подвержены опасности инфекции и в большей степени нуждаются в грудном молоке, нежели дети с большей массой тела. Однако их чаще, нежели более крупных детей, кормят искусственным питанием.

Спросите: «Почему детям с НМТ иногда сложно кормиться исключительно грудью?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте. (Участники могут давать ответы примерно следующего содержания: дети с НМТ не могут хорошо сосать грудь; им нужно больше некоторых пищевых веществ, чем они могут получить с грудным молоком; матери может быть трудно сцедить достаточно молока).

- Многие дети с НМТ могут кормиться грудью без каких-либо сложностей. Доношенные дети с низкой массой тела для своего возраста обычно могут эффективно сосать грудь. Часто они бывают очень голодны, и им нужно кормиться грудью чаше, чем более крупным детям, чтобы быстрее расти.

- Недоношенным детям в первое время может быть трудно сосать грудь. Но их можно кормить грудным молоком через трубочку или из чашки, а уж потом им можно помочь перейти на полностью грудное вскармливание. Этим детям легче кормиться грудью, чем из бутылочки.

- Матери детей с НМТ нуждаются в квалифицированной помощи при сцеживании молока и кормлении из чашки.

Спросите: «Когда мать ребенка с низкой массой тела при рождении должна начать сцеживать молоко?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте. Предложите слушателям вспомнить занятие 15 «Сцеживание грудного молока».

- Молоко нужно начать сцеживать в первый же день, если возможно – в течение шести часов после родов. Это способствует началу выхода грудного молока, так же как сосание груди вскоре после родов помогает «прибыть» грудному молоку.

- Если мать сможет сцедить хотя бы несколько миллилитров молозива, это будет очень ценно для ребенка.

Спросите: «В каком возрасте дети с низкой массой тела при рождении могут сосать грудь?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте, показав следующий слайд.

❑ Покажите **слайд 37/6 «Кормление детей с низкой массой тела при рождении»** и отметьте следующие моменты:

37/6

Кормление детей с низкой массой тела при рождении

- Гестационный возраст 32 недели – может начинать сосать грудь;
- Гестационный возраст 30–32 недели – может кормиться из маленькой чашки или ложки;
- Гестационный возраст менее 30 недель – обычно должен питаться через зонд в больнице.

- Дети гестационного возраста около 32 недель или старше могут начинать сосать грудь.

- Дети гестационного возраста от 30 до 32 недель могут кормиться из маленькой чашки, или могут начинать сосать грудь.

- Дети гестационного возраста младше 30 недель обычно должны получать питание в больнице через зонд.

- Матери следует поднести ребенка к груди сразу же, как только он будет себя достаточно хорошо чувствовать. Поначалу он может просто искать сосок и лизать его, или может немного пососать грудь. Для того, чтобы ребенок получал все необходимое ему питание, следует продолжать кормить его сцеженным молоком из чашки.

- Когда ребенок с НМТ начинает эффективно сосать грудь, во время кормления он может часто делать долгие паузы. Например, он может сделать четыре-пять сосущих движений, а потом сделать паузу на четыре-пять минут.

- Важно не отрывать его от груди слишком быстро. Следует оставить его у груди, чтобы он снова смог сосать, когда будет готов.

- При необходимости он может продолжать сосать вплоть до часа. После кормления грудью попробуйте покормить его из чашки.

- Убедитесь в том, что, когда ребенок сосет грудь, его тело находится в надлежащем положении. Хорошее прикладывание к груди может дать возможность начать эффективное сосание груди на более ранней стадии.

- Самое лучшее расположение тела ребенка, при котором мать может держать своего маловесного ребенка у груди:
  - поперек тела матери; мать поддерживает ребенка рукой со стороны, противоположной груди;
  - расположение под рукой.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 46 своих Пособий, чтобы освежить в памяти эти положения. Продолжите, отметив следующее:

- Дети с низкой массой тела при рождении нуждаются в постоянном наблюдении, чтобы убедиться в том, что они получают все необходимое грудное молоко.

- Детям с низкой массой тела, чьи матери ВИЧ-инфицированы и выбрали заместительное кормление, угрожает более высокий риск осложнений, и они также нуждаются в постоянном наблюдении, чтобы убедиться в том, что они растут надлежащим образом. Предлагайте матерям, которые дают детям заместительное питание, кормить их молоком из чашки.

❑ Попросите слушателей открыть страницу 212 своих Пособий и найти врезку «КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА ДЛЯ ДЕТЕЙ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, КОТОРЫЕ НЕ МОГУТ КОРМИТЬСЯ ГРУДЬЮ». Попросите слушателей изучить ее в свободное время.

КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА ДЛЯ ДЕТЕЙ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, КОТОРЫЕ НЕ МОГУТ КОРМИТЬСЯ ГРУДЬЮ

Какое молоко давать

Вариант 1: сцеженное грудное молоко (СГМ) (по возможности, от матери ребенка).
Вариант 2: молочные смеси, приготовленные в соответствии с указаниями.

Дети с массой тела ниже 2,5 кг (с низкой массой тела)

Начать с 60 мл на 1 кг массы тела.
Повышать общее количество на 20 мл на 1 кг в день до тех пор, пока ребенок не будет получать 200 мл на 1 кг в день.
Разделить общее количество на 8–12 приемов пищи и кормить ребенка каждые 2–3 часа.
Продолжать до тех пор, пока ребенок не будет весить 1800 граммов или больше и не перейдет на исключительно грудное вскармливание.
Рассчитывайте, сколько пищи ребенок потребляет за 24 часа.
Размер индивидуальных порций может варьироваться.

V. Подведение итогов занятия 2 минуты

- ❑ Спросите слушателей, есть ли у них вопросы или моменты, нуждающиеся в уточнении.
- ❑ Отметьте следующие моменты:
  - В ходе данного занятия мы обсуждали важность правильного питания во время болезни и выздоровления.
  - Также мы обсуждали кормление детей с низкой массой тела при рождении.
- ❑ Укажите на лист перекидного блокнота и зачитайте ключевой тезис:
  - Ключевой тезис 10: Во время болезни следует поощрять ребенка к тому, чтобы он пил и ел, и давать ему дополнительную еду после болезни, чтобы ускорить его выздоровление.
- ❑ Укажите на лист перекидного блокнота, на котором перечислены 10 ключевых тезисов. Объясните слушателям, что этот список находится в конце их Пособий.
- ❑ Объясните, что резюме данного занятия находится на страницах 209–212 *Пособия для слушателей.*

Дополнительная информация: дети с низкой массой тела при рождении

Дети с НМТ должны при любой возможности находиться под опекой специально подготовленного медицинского работника. Однако в случае, если доступа к такой помощи специалиста нет, вам может помочь эта информация.

Время первого перорального кормления

Если пероральное кормление возможно сразу же после рождения ребенка, то первый раз ребенка следует покормить в течение двух часов после родов, а потом кормить каждые два-три часа для предотвращения гипогликемии (пониженного содержания сахара в крови).

До тех пор, пока у матери не начнет вырабатываться молозиво, ребенка следует кормить молоком других женщин, если таковое имеется. Если грудное молоко отсутствует, ребенку нужно давать воду с глюкозой или молочные смеси. Давать воду с глюкозой доношенным здоровым детям, которым не угрожает риск гипогликемии, не нужно.

Кормление из чашки

Кормление из чашки дает ребенку ценный опыт приема пищи ртом и возможность получать удовольствие от ее вкуса. Оно стимулирует пищеварение ребенка. На этом этапе многие дети подают знаки о том, что хотят брать предметы в рот, однако они не могут эффективно сосать грудь.

Развитие координации при сосании груди

Дети могут глотать и сосать намного раньше, чем в возрасте 32 недель. Начиная примерно с 32 недель многие дети могут сосать грудь, а некоторые в этом возрасте могут полноценно кормиться грудью, но у них могут наблюдаться трудности при координации сосания груди, глотания и дыхания. Во время кормления грудью им нужно делать паузы, чтобы дышать. Они могут эффективно сосать грудь в течение непродолжительного времени, но не могут сосать достаточно долго для того, чтобы получать все необходимое им грудное молоко. К возрасту примерно в 36 недель большинство детей могут координировать сосание груди и дыхание и способны за счет кормления грудью получать всю необходимую им пищу.

Масса тела как ориентир для метода кормления

Гестационный возраст является лучшим ориентиром для способности ребенка кормиться, нежели масса тела. Однако гестационный возраст не всегда известен. Многие дети начинают сосать грудь, когда они весят около 1300–1500 граммов. Многие дети могут полноценно кормиться грудью, когда они весят около 1600–1800 граммов и меньше.

Контакт «кожа к коже» и уход методом «кенгуру»

Известно, что контакт «кожа к коже» между матерью (или отцом) и ребенком способствует и установлению эмоциональной связи между ними, и грудному вскармливанию. Это, вероятно, обусловлено тем, что он стимулирует выделение пролактина и окситоцина.

Если ребенок тяжело болен и не может двигаться, то контакт может быть между рукой матери и телом ребенка. Если ребенок чувствует себя нормально, то матери лучше держать его, прижав к себе. Обычно ребенка лучше всего держать между грудей, под одеждой. Это называется уход методом «кенгуру». Он имеет следующие преимущества:

- Тепло тела матери согревает ребенка. Ребенку не холодно, и ему не нужна дополнительная энергия для того, чтобы поддерживать тепло тела. Это снижает потребность в инкубаторе.
- Сердце ребенка работает лучше, и он дышит ровнее.
- Ребенок меньше плачет и лучше спит.
- Облегчается начало грудного вскармливания.

Для заметок

Занятие 38

Демонстрация пищевых продуктов

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- приготовить блюдо из пищевых продуктов, пригодных для ребенка грудного или раннего возраста;
- объяснить, почему они выбрали данные пищевые продукты;
- провести с матерью демонстрацию пищевых продуктов.

Обзор занятия **45 минут**

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

I.	Введение в занятие	2 минуты
II.	Ролевая игра: демонстрация для матерей	20 минут
III.	Приготовление блюда из пищевых продуктов	10 минут
IV.	Обсуждение приготовленной еды	10 минут
V.	Подведение итогов занятия	3 минуты

Подготовка

- Информацию о проведении демонстрации можно получить во «Введении».
- Приготовьте слайд 38/1. Поскольку это единственный слайд, вы можете зачитать цели, не выводя их на экран.
- Упражнение 38.А ПРИГОТОВЛЕНИЕ ЕДЫ ДЛЯ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА – по одному экземпляру на группу.
- Вывесьте все навыки консультирования и ключевые тезисы, которые обсуждались на предыдущих занятиях.
- Для того чтобы приготовить блюдо, вам потребуется:
  - Комната, куда можно принести еду.
  - По одному столу для каждой группы.
  - Различные распространенные пищевые продукты (если нужно, то уже приготовленные), которые смогут есть дети раннего возраста, в количестве, достаточном для того, чтобы каждая группа смогла приготовить полную детскую миску еды. Продукты можно взять на кухне в месте проведения курса или где-либо еще. При возможности, принесите и некоторое количество неподходящих продуктов. Не делите продукты на группы. Накройте продукты до тех пор, пока вы не начнете ими пользоваться.
  - По одной тарелке, ножу, вилке и столовой ложке на каждую группу.
  - Местная мерная емкость, вмещающая 250 мл, которая использовалась в ходе занятия 31. Емкость должна иметь отметки на уровнях 1/2 и 3/4 объема. Ее не нужно выдавать слушателям до тех пор, пока группа не приготовит блюдо из своих пищевых продуктов.
  - Средства для мытья рук до и после приготовления еды.
  - Емкость для мусора и средства для уборки после проведения упражнения.
- Попросите одного из слушателей и одного преподавателя помочь вам в проведении Демонстрации 38.А. Выберите имена для людей в ситуационном рассказе. Адаптируйте продукты в соответствии с рассказом.
- Для Демонстрации 38.А вам потребуется небольшое количество продуктов и набор приборов, аналогичный тому, который потребуется для упражнения по приготовлению блюда из пищевых продуктов. Адаптируйте текст к имеющимся у вас продуктам.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 2 минуты

❑ Покажите **слайд 38/1 «Демонстрация пищевых продуктов»** и прочитайте цели:

38/1

Демонстрация пищевых продуктов

После этого занятия слушатели смогут:

- приготовить блюдо из пищевых продуктов, пригодных для ребенка раннего возраста;
- объяснить, почему они выбрали данные продукты;
- провести демонстрацию пищевых продуктов вместе с матерью.

II. Как помочь матери научиться готовить пригодную для ребенка пищу 20 минут

❑ Отметьте следующие моменты:

Спросите: «Исходя из вашего опыта, как лучше всего научить мать новому навыку или новому типу поведения? Например, как научить мать готовить новое блюдо?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Для того чтобы обучить мать новому навыку или типу поведения, вы можете:
  - **Рассказать** матери, как нужно действовать – это хороший способ, но мать может не понять или не запомнить все, что вы ей скажете.
  - Попросить мать **смотреть**, пока вы будете говорить и готовить еду – это уже лучше, потому что мать может одновременно и видеть, и слышать вас.
  - Помочь матери **самой приготовить пищу** – это ЛУЧШИЙ способ, потому что когда мать будет сама выполнять работу, она сможет понять больше.

- Важно то, *как* вы будете помогать матери учиться. Помогая матери научиться новому навыку, вы также можете применять умение консультировать *(Укажите на перечень навыков консультирования).*

- Вы можете использовать имеющиеся у вас навыки, чтобы:
  - задавать открытые вопросы, чтобы знать, понимает ли вас мать;
  - избегать слов, звучащих как суждение или критика;
  - хвалить мать;
  - объяснять простым и понятным языком, чтобы мать понимала вас.

- Сейчас мы увидим демонстрацию помощи матери в учении в доброжелательной манере. Обращайте внимание на доброжелательную манеру предоставления информации.

- Попросите слушателя и преподавателя, подготовленных вами, провести Демонстрацию 38.А. Они должны стоять с одной и той же стороны стола, лицом к остальным членам группы. На столе или возле стола помещается небольшое количество пищевых продуктов и принадлежностей, о которых говорилось выше. Продукты и принадлежности должны быть чистыми, и их следует накрыть чистой тряпочкой.

- Сделайте введение в ролевую игру, отметив следующие моменты:

  - (Имя матери) несколько дней назад говорила с медицинским работником о своем 10-месячном ребенке. (Имя ребенка) хорошо рос первые шесть месяцев, но потом набор веса замедлился. Медицинский работник собирал информацию путем наблюдения, слушания и получения информации.

  - Медицинский работник обсудил кормление (имя ребенка) и похвалил правильные методы. Медицинский работник предоставил информацию по двум ключевым тезисам и дал несколько советов в отношении осуществления двух новых подходов: чаще кормить ребенка и каждый раз давать большее количество пищи.

  - Сейчас медицинский работник пришел домой к (имя матери), чтобы помочь ей больше узнать о продуктах и о количестве еды, которое следует давать (имя ребенка). Медицинский работник попросил (имя матери) оставить немного еды с общего стола.

Демонстрация 38.А. ОБУЧЕНИЕ В ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНОЙ МАНЕРЕ	
Медицинский работник.	Доброе утро, (имя матери). Как поживаете вы и (имя ребенка)?
Мать.:	У нас все хорошо, спасибо.
Медицинский работник.	Несколько дней назад мы говорили о кормлении (имя ребенка), и вы решили, что попробуете чаще давать (имя ребенка) еду. Как у вас это получается?
Мать.	Да, все идет хорошо. Один раз я дала ему полбанана, а в другой раз я дала ему кусок хлеба с маслом.
Медицинский работник.	Это хорошие и сытные перекусы. А сейчас давайте поговорим о том, сколько еды следует давать ему при главном приеме пищи.
Мать.	Да, я точно не знаю, сколько еды нужно давать.
Медицинский работник.	Это бывает сложно решить. Из какой миски или чашки вы его кормите?
Мать.	Обычно из этой миски. (*Показывает миску объемом около 250 мл*)[1]
Медицинский работник.	До какого уровня вы наполняете его миску?
Мать.	Ну, примерно на треть.
Медицинский работник.	В этом возрасте (имя ребенка) очень быстро растет, поэтому ему нужно все больше еды.
Мать.	Какие продукты я должна давать ему?
Медицинский работник.	Здесь у вас лежит еда с общего стола. Давайте посмотрим. (*Открывает еду*)
	Сначала нам нужно помыть руки.

[1] Если используется миска или чашка другого размера, сделайте соответствующие поправки в тексте. Если используется чашка меньшего размера, ее придется наполнять доверху. Если используется чашка большего размера, то ее можно заполнить меньше, чем до половины.

Мать.	Да, у меня здесь есть вода. *(Моет руки с мылом и вытирает их чистой тряпкой.)*
Медицинский работник.	Итак, с чего вы могли бы начать для основного приема пищи?
Мать.	Думаю, мы бы могли начать с риса. (*Кладет две столовые ложки*)
Медицинский работник.	Да, рис заполнит почти половину миски.
	Детям полезны продукты животного происхождения – есть ли у вас такие продукты, которые можно добавить в миску?
Мать.	У меня осталось несколько кусков рыбы с нашего стола. (*Кладет одну столовую ложку*)
Медицинский работник.	Рыба полезна для (имя ребенка). Если давать ему немного пищи животного происхождения каждый день, то он будет хорошо расти.
Мать.	Овощи ему тоже нужны?
Медицинский работник.	Да, темно-зеленые или желтые овощи полезны для глаз (имя ребенка), а также они помогут защитить его от инфекций. Какие овощи вы могли бы добавить?
Мать.	Шпинат? (*Кладет шпинат*)
Медицинский работник.	Шпинат очень питательный. Немного шпината – это уже полмиски.
Мать.	О, да ведь это совсем несложно. Я могла бы делать так каждый день. Две ложки риса, ложка еды животного происхождения и темно-зеленые или желтые овощи. И миска должна быть заполнена наполовину.
Медицинский работник.	Да, вы сможете это сделать. Ну, а теперь что можно сделать для утреннего кормления?
Мать.	Я могу давать ему кашу с молоком и небольшим количеством сахара.
Медицинский работник.	Правильно. Сколько каши вы накладываете в миску?
Мать.	Как минимум до половины.
Медицинский работник.	Правильно. Мы обсудили его кормление утром и основной прием пищи вместе со всей семьей. (Имя ребенка) каждый день нужно питаться 3–4 раза. Что еще вы могли бы давать ему?
Мать.	Ну, я могу давать ему бананы или хлеб, как я уже говорила.
Медицинский работник.	Это полезная еда, и ее можно давать в перерывах между приемами пищи. (Имя ребенка) также нужно не менее половины миски еды три-четыре раза в день.
Мать.	Ну, я даже не знаю, что еще ему давать.
Медицинский работник.	В вашей семье едят в полдень. А что вы едите вечером?
Мать.	Обычно суп с бобами и овощами. Ему можно давать это?
Медицинский работник.	Густая пища лучше для роста, чем жидкая еда, такая как суп. Вы могли бы взять из супа несколько ложек бобов и овощей и размять их для (имя ребенка)? И, может быть, размочить в супе хлеб?
Мать:	Да, мне будет несложно это сделать.
Медицинский работник:	Значит, сколько еды вы будете класть в миску (имя ребенка) каждый раз?
Мать:	До половины миски.

Медицинский работник.	Прекрасно. А как часто вы будете его кормить каждый день?
Мать.	Я буду давать ему полмиски три-четыре раза в день. Если он будет голоден, я буду давать ему дополнительную еду в перерывах между приемами пищи.
Медицинский работник.	Совершенно верно. Вы хорошо знаете, как кормить (имя ребенка). Пожалуйста, приведите (имя ребенка) в поликлинику через две недели, чтобы я посмотрела, сколько он весит.
Мать.	Да, хорошо. Я знаю, что, если он будет есть все это, он будет отлично расти.

Спросите: «Что вы можете сказать о том, как медицинский работник учил мать?»
Выслушайте несколько ответов, которые должны включать в себя следующие моменты:

- Медицинский работник дал матери возможность самой готовить пищу.
- Медицинский работник подробно объяснял все моменты.
- Медицинский работник пользовался ключевыми тезисами, поэтому эта информация была уже знакомой.
- Медицинский работник пользовался навыками консультирования:
  - Навыки слушания и получения информации: открытые вопросы, сочувствие и отсутствие слов-суждений.
  - Навыки укрепления уверенности и предоставления поддержки: похвала; медицинский работник не критиковал мать за ошибки и говорил простыми словами.
- Медицинский работник предоставлял информацию и давал советы, а не указания.
- Медицинский работник проверил, насколько хорошо мать поняла его, и договорился с матерью о последующем наблюдении.

❑ Объясните те моменты, которые не были отмечены слушателями.

Спросите: «Как эта мать справилась с приготовлением пищи для своего ребенка?»
Выслушайте несколько ответов.

- Вероятно, эта мать сможет хорошо готовить самостоятельно.

❑ Продолжите обсуждение, отметив следующие моменты:

- Обучая мать, не забывайте использовать навыки консультирования. Такое обучение с доброжелательной поддержкой матери укрепит ее уверенность, а также облегчит сам процесс обучения.
- При любой возможности позволяйте матери готовить самой, при помощи медицинского работника, до тех пор, пока она не будет уверена в себе и не научится готовить. Наблюдения за тем, как медицинский работник готовит еду, недостаточно, особенно если существует проблема с набором веса или кормлением ребенка.
- В ходе нашей демонстрации медицинский работник также может оставаться рядом с матерью и наблюдать, *как* она кормит ребенка.

Спросите: «На какие методы и подходы следует обращать внимание медицинскому работнику во время кормления ребенка?»
Выслушайте несколько ответов и продолжайте.

- Медицинский работник будет обращать внимание на следующие методы и подходы:
  - Помогать ребенку в еде, чутко реагируя на подаваемые им знаки или сигналы.
  - Кормить медленно и терпеливо, поощряя ребенка, но не заставляя его.
  - Во время кормления говорить с ребенком, поддерживая зрительный контакт.

- Эти принципы чуткого кормления мы обсуждали в ходе занятия 34.

III. Приготовление блюда 10 минут

- Сейчас каждая группа приготовит миску или тарелку пищевых продуктов, пригодных для ребенка того возраста, который был указан в задании: 6 $^1/_2$ месяцев, 8 месяцев, 10 месяцев и 15 месяцев.

- Придумайте ребенку имя и опишите условия жизни семьи, например, скажите, что они живут в городе, и сколько в семье детей.

❑ Для каждой группы назовите возраст ребенка. При необходимости назначьте больше различных возрастов для большего количества групп.

❑ Дайте следующие указания:

- Вы получили некоторый набор продуктов. Каждая группа выберет подходящие продукты и решит, какое их количество и в какой консистенции использовать для приготовления пищи. Вы – мать, которой нужно накормить большую семью, поэтому не следует брать больше еды, чем вам будет нужно для одного ребенка. Также помните о том, какой едой матери в данной местности кормят детей раннего возраста.

- У вас много дел, поэтому это задание нужно выполнить быстро.

- После приготовления пищи будьте готовы объяснить, почему ваша группа выбрала именно эти продукты, а также есть ли какие-либо дополнительные продукты, которые вы хотели бы включить в блюдо, но которых здесь нет.

- Решите, какие один или два ключевых тезиса вы бы представили, если бы готовили эту еду в ходе демонстрации для матерей, чтобы объяснить, в чем заключается важность правильного прикорма.

- Выберите только те один или два ключевых тезиса, которые актуальны в отношении того ребенка, для которого вы готовите пищу.

❑ Преподаватели наблюдают за своей группой и, при необходимости, помогают.

- Сначала группа должна обсудить продукты и решить, какие из них использовать. Не следует набирать ложкой все продукты, а потом решать, какие из них можно взять.

- Отведите 10 минут на выбор продуктов и приготовление пищи.

- Следите за тем, чтобы группа уложилось в поставленные сроки: матери нужно выполнить эту работу очень быстро.

IV. Обсуждение приготовленного блюда 10 минут

- Соберите вместе все группы с приготовленными ими блюдами. Раздайте всем группам Упражнение 38.А ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ ДЛЯ РЕБЕНКА.

  Попросите группы поставить оценку приготовленному ими блюду с использованием таблицы. Дайте группам 2 минуты на заполнение таблицы.

- Попросите группы по очереди рассказать о приготовленном ими блюде:
  - почему они выбрали именно эту еду;
  - почему они приготовили ее таким образом (тщательно размяли, порубили, и т.д.);
  - насколько еда густая (для ребенка раннего возраста) – проверить ложкой;
  - какие еще продукты, отсутствующие в данный момент, они бы добавили;
  - какие один или два ключевых тезиса они бы использовали, делая демонстрацию для матерей;
  - почему они приготовили именно такое количество пищи.

- За исключением той группы, которая готовила еду для ребенка в возрасте 6 1/2 месяцев[2], выдайте группам 250-миллилитровые емкости для измерения количества приготовленной еды.
  - Группам нельзя «проверять» размер порции во время приготовления пищи.
  - Для того чтобы увидеть, приготовили ли они нужное количество пищи, они должны дождаться конца упражнения.
  - См. Врезку «КОЛИЧЕСТВО ПИЩИ ДЛЯ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА» (стр. 463 *Пособия для преподавателя).*

  - Правильно ли было выбрано количество приготовленной пищи для ребенка данного возраста?

  - Сколько раз ребенок данного возраста должен принимать пищу в подобных количествах?

  Вопрос ко всем слушателям: «Были ли при приготовлении пищи учтены все рекомендации? Можете ли вы что-либо посоветовать данной группе?»

- Повторите обсуждение нужное количество раз, чтобы у каждой группы была возможность объяснить и обсудить свое блюдо.

[2] Ребенку в возрасте 6 1/2 месяцев нужно 2–3 ложки еды.

КОЛИЧЕСТВО ПИЩИ ДЛЯ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА			
Возраст	**Текстура**	**Частота**	**Количество еды, которое будет съедать среднестатистический ребенок при каждом приеме пищи[3]**
6–8 месяцев	Начать с густой каши и хорошо размятой пиши Продолжить: размятая еда с общего стола	2–3 приема пищи в день плюс частое грудное вскармливание В зависимости от аппетита ребенка, ему можно 1–2 раза предложить закуски	Начать с 2–3 столовых ложек за один прием пищи; постепенно увеличивая количество еды до 1/2 250-миллилитровой чашки
9–11 месяцев	Тщательно порубленная или размятая пища, а также пища, которую ребенок может брать руками	3–4 приема пищи плюс грудное вскармливание В зависимости от аппетита ребенка, ему можно 1–2 раза предложить закуски	1/2 250-миллилитровой чашки/миски
12–23 месяца	Еда с семейного стола, при необходимости, порубленная или размятая	3–4 приема пищи плюс грудное вскармливание В зависимости от аппетита ребенка, ему можно 1–2 раза предложить закуски	3/4 250-миллилитровой чашки/миски – целая чашка/миска
Если ребенка не кормят грудью, то, помимо этого, ему нужны 1–2 чашки молока и 1–2 дополнительных приема пищи в день.			

- Откройте страницу 216 своих Пособий и найдите руководство по планированию и проведению групповой демонстрации в вашем медицинском учреждении, а также примеры понятного формата рецептов. При планировании проведения демонстрации в вашем медицинском учреждении вы можете ссылаться на это руководство (оно находится на странице 466 *Пособия для преподавателей*).

[3] Для того чтобы показать количество пищи, адаптируйте схему к подходящей чашке или миске, которые используются в данной местности. Количество пищи основано на предположении о том, что энергетическая ценность пищи будет составлять 0,8–1 ккал/г.

Упражнение 38.А. ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ ДЛЯ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА		
Группа:		
Задание	Выполнено	Комментарии
Набор продуктов:		
Основной продукт		
Продукты животного происхождения		
Бобы/бобовые *плюс* овощ или фрукт, богатый витамином С		
Овощ темно-зеленого цвета или овощ или фрукт желтого цвета		
Консистенция		
Количество		
Приготовлено в чистых и безопасных условиях		

Ключевые тезисы:

1.

2.

V. Подведение итогов занятия 3 минуты

- Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы или какие-либо моменты, которые вы могли бы прояснить.
- Отметьте следующее:
  - В ходе данного занятия мы обсуждали помощь матери в изучении методов кормления и ухода.
  - Для того чтобы обеспечить эффективность обучения, оно должно осуществляться в доброжелательной манере и с применением навыков консультирования.
  - Помимо просмотра демонстрации матери может быть нужно самой пробовать применить новые навыки под ненавязчивым наблюдением консультанта до тех пор, пока она не научится этим навыкам и не будет уверена в себе.
  - Демонстрации пищевых продуктов могут проходить на индивидуальном уровне или в группах на уровне местных общин. Демонстрация в группе позволяет охватить большее количество семей, а также способствует лучшему пониманию ключевых тезисов в отношении кормления.

РУКОВОДСТВО ПО ПЛАНИРОВАНИЮ ДЕМОНСТРАЦИИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ГРУППЕ

❑ **Соберите оборудование и материалы:**

- Приготовленные продукты.
- Тарелки и кухонные приборы для приготовления еды.
- Кухонные приборы для матерей и детей грудного возраста, чтобы пробовать приготовленную еду.
- Стол для приготовления еды.
- Средства для мытья рук.

❑ **Повторите цели демонстрации:**

1. Научить матерей приготовлению простой и питательной пищи для детей раннего возраста с использованием местных ингредиентов (обучение на собственном опыте).
2. Продемонстрировать матерям надлежащую консистенцию пищи (какой густой она должна быть).
3. Продемонстрировать вкус и приемлемость приготовленной пищи для матери и ребенка раннего возраста.

❑ **Подберите ключевые тезисы.**

Выберите 1–3 ключевых тезиса для представления матерям (см. «Ключевые тезисы» на внутренней стороне задней обложки)
За каждым тезисом должен следовать вопрос для проверки (на который нельзя ответить, просто сказав «да» или «нет»).

Например:

1. Еда, которая достаточно густа для того, чтобы не выливаться из ложки, дает ребенку больше энергии.
   Вопрос для проверки: какой должна быть консистенция еды для ребенка раннего возраста?
   (*Ответ:* густой, чтобы еда не выливалась из ложки).

2. Продукты животного происхождения особенно полезны для детей и способствуют нормальному росту и активности.
   Вопрос для проверки: какие продукты животного происхождения вы бы могли давать своему ребенку следующие два дня?
   (*Ответ:* мясо, рыба, яйца, молоко, сыр – эта еда особенно полезна для ребенка).

3. Ребенок раннего возраста должен учиться есть: его нужно поощрять и помогать ему… набравшись терпения.
   Вопрос для проверки: как кормить ребенка раннего возраста, который учится есть?
   (*Ответ:* терпеливо, поощряя его).

❑ **Проведите демонстрацию с участием матерей:**

- Поблагодарите матерей за то, что они пришли.
- Представьте рецепт блюда, которое будет готовиться.
- Покажите по очереди все ингредиенты. Укажите, какие ингредиенты можно легко заменить: например, сливочное масло растительным, свежее молоко порошковым или консервированным (без сахара), а молоко – питьевой или кипяченой водой.
- Предложите как минимум двум матерям приготовить еду. Если это возможно, обеспечьте такое количество ингредиентов, которого будет достаточно для участия в приготовлении еды двух или трех пар матерей, причем каждая пара должна работать со своей тарелкой с ингредиентами и со своими кухонными приборами.

- Говорите с матерями при выполнении каждого шага приготовлений, например, при:
  Мытье рук.
  Разминании картофеля или_____.
  Добавлении нужного количества рыбы или яйца, и т.д.
  Добавлении нужного количества молока или воды.
- Отметьте консистенцию блюда, когда матери будут готовить его, а когда они закончат, продемонстрируете ее с помощью ложки.
- Призывайте использовать местные недорогие и питательные ингредиенты, особенно еду с общего стола.
- Спросите у матерей, легко ли им будет достать все эти ингредиенты (предложите альтернативные варианты). Спросите у матерей, смогут ли они готовить пищу у себя дома.

❑ **Предложите попробовать приготовленную пищу:**

- Предложите матерям, которые готовили пищу, попробовать ее на виду у всех и оценить ее (используйте чистые ложки).
- Предложите всем матерям попробовать пищу и покормить ею своих детей (не младше шести месяцев). Для каждого ребенка используйте отдельную чистую ложку.
- В это время представьте ключевые тезисы, которые вы решили использовать, когда планировали демонстрацию.

❑ **Задайте вопросы для проверки:**

- Какие продукты использовались при приготовлении блюда? Выслушайте ответы.
- После этого медицинский работник еще раз зачитает список продуктов.
- Спросите у матерей, когда, по их мнению, они смогли бы приготовить это блюдо для своих детей раннего возраста (например, завтра).
- Вы можете еще раз повторить ключевые тезисы и вопросы для проверки.

❑ **Завершение демонстрации:**

- Поблагодарите матерей за присутствие и участие.
- Попросите матерей поделиться своими новыми знаниями о приготовлении этой еды с соседками, у которых есть маленькие дети.
- Предложите матерям обращаться в медицинское учреждение для получения консультаций по питанию и для контроля роста ребенка.

Рецепты для демонстрации пищевых продуктов[4,5] –
впишите продукты и нужное их количество

Рецепт 1

Еда с общего стола для главного приема пищи для 10-месячного ребенка
(около 1/2 чашки – чашки/миски вместимостью 250 мл).

Основной продукт:_____

Мясо, рыба или бобы:_____

Если вместо мяса используются бобы или яйцо, для улучшения усвоения железа добавьте продукт, богатый витамином С:_____

Овощ темно-зеленого или желтого цвета:_____

Молоко или, если молока нет, горячая кипяченая вода или вода из супа: 1 столовая ложка (большая).

Вымойте руки; используйте чистую поверхность, кухонные приборы и тарелки.
Возьмите приготовленные продукты и разомните их вместе.
Добавьте масло или маргарин и хорошо смешайте их.

Ложкой проверьте консистенцию размятой еды: она должна оставаться в ложке, не выливаясь. Добавьте к размятым продуктам молоко или воду и тщательно перемешайте. Для того, чтобы обеспечить правильную консистенцию, добавляйте небольшое количество молока или воды.

Рецепт 2

Еда с общего стола для главного приема пищи 15-месячного ребенка (полная чашка).

Основной продукт:_____

Мясо, рыба или бобы:_____

Если вместо мяса используются бобы или яйцо, для улучшения усвоения железа добавьте продукт, богатый витамином С:_____

Овощ темно-зеленого или желтого цвета:_____

Масло или маргарин: 1 чайная ложка (маленькая).

Помойте руки; используйте чистую поверхность, кухонные приборы и тарелки.
Порежьте приготовленные продукты на маленькие кусочки или слегка разомните их вместе (в зависимости от возраста ребенка).
Добавьте масло или маргарин и тщательно перемешайте.

[4] Указанные количества являются рекомендуемыми в случае, если калорийность пищи составляет 0,8–1,0 ккал/г. Если продукты имеют жидкую консистенцию, то количество пищи нужно увеличить.
[5] В случае, если количество еды для каждого приема пищи нужно увеличить, попросите слушателей внести изменения в свои рецепты.

Занятие 39

Проверка знаний после обучения

Цели

После этого занятия слушатели смогут:

- описать содержание и организацию таблицы с видами компетентности, которые они должны приобрести;
- описать компоненты занятия по оценке полученных знаний;
- перечислить задания, которые они должны выполнить в рамках занятия по оценке полученных знаний.

Обзор занятия **45 минут**

Слушатели собираются вместе на лекционное занятие, проводимое одним преподавателем.

I.	Введение в занятие	5 минут
II.	Обсуждение видов компетентности, которые должны приобрести слушатели	20 минут
III.	Обсуждения занятия по оценке полученных знаний	5 минут
IV.	Обсуждение подготовки к занятию по оценке полученных знаний	10 минут
V.	Подведение итогов занятия	5 минут

Подготовка

- Информацию о том, как вести лекцию, можно получить во Введении. Перед занятием изучите заметки, чтобы точно знать, что делать.
- Приготовьте слайд 39/1. Поскольку это единственный слайд, вы можете зачитать цели со слайда 39/1, не выводя их на экран.
- Подготовьте перекидной блокнот с двумя колонками. Озаглавьте их «УВЕРЕНЫ» и «ПОКА НЕ УВЕРЕНЫ».
- Попросите слушателей вечером перед занятием изучить ТАБЛИЦУ С ВИДАМИ КОМПЕТЕНТНОСТИ на странице 221 их Пособий. Попросите отметить галочкой знания и навыки, в отношении которых они чувствуют себя уверенно, а крестиком – те знания и навыки, которые, по их мнению, нуждаются в дополнительной отработке на практике.

Работая с текстом, помните, что:

❑ Означает указание для вас, преподавателя.
▪ Означает то, что вы должны говорить слушателям.

I. Введение в занятие 5 минут

❑ Покажите **слайд 39/1 «Цели занятия 39»** и прочитайте цели:

39/1

Проверка знаний после обучения

После этого занятия слушатели смогут:

- описать содержание и организацию таблицы с видами компетентности, которые они должны приобрести;
- описать компоненты занятия по оценке полученных знаний;
- перечислить задания, которые они должны выполнить в рамках занятия по оценке полученных знаний.

❑ В качестве введения отметьте следующие моменты:

- В ходе данного занятия мы обсудим проверку знаний, которые вы все получите в рамках данного учебного курса.
- Данная проверка не является экзаменом или зачетом. Она должна помочь вам продолжить на практике применение навыков, которыми должны владеть слушатели, и преодолеть любые трудности в кормлении детей грудного возраста, с которыми вы можете столкнуться, когда вернетесь в свои учреждения.
- Проводить занятие по проверке полученных знаний может один из преподавателей, который вел данный курс, или же другой преподаватель, с которым вы раньше не встречались. В любом случае это будет человек, который имеет опыт в области консультирования по кормлению детей грудного возраста и является преподавателем данного курса.

II. Обсуждение видов компетентности 20 минут

- Попросите слушателей открыть страницу 221 своих Пособий и найти ТАБЛИЦУ С ВИДАМИ КОМПЕТЕНТНОСТИ, которые они должны приобрести. (Эти виды компетентности находятся в вашем *Пособии для преподавателя,* на странице 4 Введения). Слушатели должны были ознакомиться с ними накануне вечером.

- Отметьте следующие моменты:

  - Вы видите таблицу с видами компетентности. Для того чтобы стать компетентным в том или ином деле, вам нужны соответствующие знания и навыки.

  - Как вы видите, в таблице три колонки: вид компетентности, требуемые знания и требуемые навыки.

  - Большинство людей овладевают компонентом компетентности, связанным со знаниями, быстрее, чем компонентом, связанным с навыками.

  - Первые виды компетентности, представленные в таблице, необходимы для правильных действий во многих ситуациях.

  - Далее вы увидите список ситуаций, в которых вы должны правильно применять данные виды компетентности.

  - Просматривая таблицу, вы можете подумать, что в ходе данного курса вы уже приобрели большую часть знаний.

  - Однако вы можете почувствовать, что вам требуется намного больше практики, чтобы выработать перечисленные *навыки* – например, навык кормления из чашки ребенка с низкой массой тела при рождении или навык сбора информации о прикорме с использованием «ПАМЯТКИ ПО ПРИЕМУ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 23 МЕСЯЦЕВ».

  - Когда вы вернетесь в свое медицинское учреждение, у вас будет возможность применять многие из этих навыков на практике. Чем больше вы будете практиковаться, тем лучше вы сможете применять навыки.

- Попросите слушателей в течение пяти минут ознакомиться с таблицей. (Вечером перед занятием они галочкой отметили знания и навыки, в которых они уже уверены, а крестиком – те знания и навыки, которые, по их мнению, они пока еще должны отрабатывать).

- Через пять минут попросите слушателей перечислить знания и навыки, в отношении которых они чувствуют себе уверенно, и знания и навыки, в отношении которых они пока не уверены в себе. Запишите их на перекидном блокноте под заголовками «УВЕРЕНЫ» и «НЕ УВЕРЕНЫ». Постарайтесь сделать это быстро.

- В отношении видов компетентности отметьте следующее:

  - В таблице, где вы отмечали знания и навыки галочками, видно, какие из них нуждаются в дополнительной практике. Вернувшись в свое учреждение, постарайтесь найти время для отработки этих знаний и навыков. Все знания, которые потребуются вам для этих видов компетентности, содержатся в вашем *Пособии для слушателей.*

III. Обсуждение занятия по проверке полученных знаний 5 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - Занятие по проверке полученных знаний состоится через один-три месяца после данного учебного курса.

  - Занятие будет проводиться в течение одного полного дня. Преподаватель, который будет оценивать ваши знания, проведет соответствующую работу с вашим учреждением по организации данного занятия.

  - Утром будут проводиться практические занятия, а время после обеда будет посвящено письменным упражнениям и обсуждению трудностей, с которыми вы сталкивались. В это время вы сможете обсудить любые трудные случаи, которые вы наблюдали.

  - Если слушателей в одном учреждении будет немного, то обсуждение после обеда может состояться со всеми слушателями вместе, но практическая оценка и письменные упражнения будут проводиться индивидуально.

  - Все виды компетентности, по которым вас будут оценивать утром, приведены в таблице в вашем Пособии. Вам может понадобиться прийти в послеродовое отделение, где вас попросят помочь матери расположить новорожденного ребенка у груди и приложить его к груди. Также вас могут попросить проконсультировать ВИЧ-инфицированную мать в отношении вариантов кормления ребенка грудного возраста. Или же вам могут предложить составить и разъяснить график роста ребенка.

IV. Обсуждение подготовки к занятию по проверке полученных знаний 10 минут

- Отметьте следующие моменты:

  - ля проведения занятия по проверке полученных знаний вам нужно выполнить целый ряд приготовлений.

  - Во-первых, на странице 231 вашего Пособия приведен список упражнений для вас. Все эти упражнения посвящены трудностям, связанным с грудным вскармливанием, так что вы можете потренироваться в применении полученных вами знаний и навыков консультирования. Ответы вписывайте в свое Пособие карандашом, как вы делали на протяжение всего курса.

  - Во время занятия по проверке полученных знаний преподаватель разберет с вами эти упражнения в индивидуальном порядке.

  - На странице 227 вашего Пособия вы найдете журнал регистрации навыков, состоящий из трех колонок: дата, навыки и примечания. Отрабатывая какой-либо навык в своем учреждении, вы должны записать его, поставить дату и записать любые имеющиеся примечания. Как вы помните, навыки, которые вы должны были приобрести, перечислены на страницах 221–226 Пособия.

  - Например: 1 июля 2005 г. вы на практике отрабатывали навык оценки кормления грудью с помощью «ПАМЯТКИ ПО НАБЛЮДЕНИЮ КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ». В первой колонке вы напишите дату, а во второй – навык.

  - Например, вы увидели, что мать держит грудь не так, как это рекомендуется, а захватом «ножницы». Вы могли предложить ей попробовать держать грудь по-другому. Отметьте это в третьей колонке.

- Особенно важно отмечать любые сложные случаи, с которыми вы сталкивались, чтобы во время занятия по проверке полученных знаний вы могли бы обсудить их с вашим преподавателем.

- Наконец, на странице 229 ваших Пособий есть место для записи любых трудностей, с которыми вы сталкивались, пытаясь применять на практике знания, которые вы получили в ходе данного курса.

- Например, у вас могла возникнуть сложность с консультированием матерей по вопросам прикорма, поскольку ваша клиника переполнена и в ней работает слишком мало сотрудников.

- У вас могли возникнуть трудности, когда вы хотели помочь матерям, которым было сделано кесарево сечение, впервые покормить ребенка грудью, потому что после родов дети были переведены в детское отделение, и т.д. Во время занятия по проверке полученных знаний вы можете обсудить эти трудности со своим преподавателем.

- Во время второй части занятия, после обеда, преподаватель ознакомится с вашим журналом регистрации навыков и вместе с вами посмотрит, какие навыки вы имели возможность применить на практике.

- Итак, перед занятием по проверке полученных знаний вам нужно выполнить три задания:
  - Выполнить упражнения на странице 231 Пособия.
  - Заполнить журнал регистрации навыков, которые вы будете применять в течение нескольких следующих месяцев
  - Заполнить таблицу с любыми трудностями, с которыми вы сталкивались в процессе организации своей работы и применения на практике знаний и навыков, полученных в ходе данного курса.

V. Подведение итогов занятия 5 минут

- ❑ Спросите у слушателей, есть ли у них вопросы, и попытайтесь на них ответить.

- ❑ Убедитесь в том, что все слушатели знают, что от них требуется, и понимают таблицу с видами компетентности. Для многих слушателей само это понятие может быть новым.

- ❑ Отметьте следующие моменты:

  - Вы прошли курс по кормлению детей грудного возраста.

  - В ходе курса мы охватили различные аспекты кормления детей грудного возраста от рождения до двух лет, включая особые ситуации, например, кормление детей ВИЧ-инфицированных матерей.

  - Важно, чтобы сейчас, вернувшись в свое медицинское учреждение, вы постоянно повторяли знания и применяли на практике полученные вами навыки.

  - Вам сообщат о времени проведении занятия по проверке полученных знаний; оно будет организовано таким образом, чтобы это было удобно и для вас, и для вашего учреждения.

- ❑ Сообщите, что резюме данного занятия находится на страницах 219–243 *Пособия для слушателей.*

Для заметок

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБСУЖДЕНИЯ

Практические навыки лучше всего развивать посредством введения и демонстрации навыков, наблюдения за слушателями во время практического применения ими эти навыков и комментариев о том, насколько хорошо они справились с задачей. Комментарии должны включать в себя похвалу слушателей за хорошо выполненные задания и деликатные предложения о том, как следует преодолевать трудности. Приведенный ниже контрольный перечень вопросов поможет вам вести обсуждение и делать комментарии.

Вопросы, которые следует задавать после того, как каждый слушатель закончит практические упражнения (в клинике или на основании ситуаций для консультирования)

Слушателю, который выполнял упражнение:
- Что вы проделали хорошо?
- С какими трудностями вы столкнулись?
- Что бы вы в следующий раз сделали по-другому?

Слушателям, которые наблюдали:
- Что слушатель проделал хорошо?
- Какие трудности вы наблюдали?

Навыки слушания и получения информации
(комментируйте применение этих навыков в ходе всех практических занятий)[1]
- Какие навыки слушания и получения информации вы применяли?
- Хотела ли мать разговаривать с вами?
- Задавала ли мать вопросы? Как вы на них отвечали?
- Демонстрировали ли вы сочувствие матери? Приведите пример.

Навыки укрепления уверенности и предоставления поддержки
(комментируйте применение этих навыков в ходе практических занятий после занятия 10)[1]
- Какие навыки укрепления уверенности и предоставления поддержки были использованы? (особое внимание уделяйте похвалам и двум актуальным советам)
- Какие навыки было применять труднее всего?
- Как мать реагировала на ваши советы?

Ключевые тезисы в отношении прикорма
(прокомментируйте применение этих навыков в ходе практического занятия 35)[2]
- Какие тезисы в отношении прикорма вы использовали? (особо проверяйте высказывание «только нескольких актуальных тезисов»)
- Как мать реагировала на ваши предложения?

Общие вопросы, которые следует задавать в конце каждого практического занятия
(в клинике или на основании придуманных ситуаций для консультирования)
- Какие конкретные трудности или ситуации помогали вам учиться?
- Каким был самый интересный момент, о котором вы узнали в ходе этого практического занятия?

[1] См. список навыков на следующей странице.
[2] См. список ключевых тезисов на следующей странице.

НАВЫКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Навыки слушания и получения информации:

- Используйте полезную невербальную коммуникацию (неречевые формы общения).
- Задавайте открытые вопросы.
- Используйте ответы и жесты, которые демонстрируют интерес.
- Повторяйте то, что говорит мать/попечитель.
- Демонстрируйте сочувствие – показывайте, что вам интересно то, что она/он чувствует.
- Избегайте слов, которые могут звучать как суждения.

Навыки укрепления уверенности и предоставления поддержки:

- Принимайте то, что думает и чувствует попечитель.
- Признавайте и хвалите то, что мать/попечитель и ребенок делают правильно.
- Оказывайте практическую помощь.
- Предоставляйте актуальную информацию.
- Говорите простым языком.
- Давайте один-два совета, а не указания.

КЛЮЧЕВЫЕ ТЕЗИСЫ В ОТНОШЕНИИ ПРИКОРМА

1. Грудное вскармливание до двухлетнего возраста или дольше способствует развитию и росту ребенка, делая его здоровым и сильным.
2. Введение другой пищи, помимо грудного молока, в возрасте 6 месяцев, способствует нормальному росту ребенка.
3. Пища, достаточно густая для того, чтобы не выливаться из ложки, дает ребенку больше энергии.
4. Пища животного происхождения особенно полезна для детей, так как она способствует росту детей и делает их сильными и активными.
5. Горох, бобы, чечевица, орехи и семена полезны для детей.
6. Листья темно-зеленого цвета и фрукты и овощи желтого цвета полезны для глаз ребенка и помогают защищать его от инфекций.
7. Растущему ребенку нужны 2-4 приема пищи в день плюс, если он голоден, 1–2 перекуса; ребенок должен получать разнообразную пищу.
8. Растущему ребенку нужно все большее количество пищи.
9. Ребенок раннего возраста должен учиться есть: следует поощрять его и помогать ему…набравшись терпения.
10. Во время болезни нужно поощрять ребенка к тому, чтобы он пил и ел, а после болезни ему следует давать больше еды, чтобы он быстрее выздоравливал.

Глоссарий

Активное поощрение: помощь, оказываемая с целью поощрения ребенка к приему пищи. Активное поощрение включает похвалу, разговор с ребенком, помощь ребенку в накладывании пищи на ложку, придумывание игр.

Аллергия: симптомы, возникающие при употреблении даже небольшого количества какого-либо определенного пищевого продукта (т.е. не зависящие от дозы).

Альвеолы: маленькие пузырьки в молочной железе, выстланные клетками, вырабатывающими молоко.

Аменорея: отсутствие менструации.

Анамнез грудного вскармливания: вся информация о грудном вскармливании, касающаяся того, что произошло с матерью и ребенком и как сложилась их теперешняя ситуация с кормлением грудью.

Анемия: недостаток эритроцитов или недостаток гемоглобина в крови.

Антитела: содержащиеся в крови и в материнском молоке белки, которые борются с инфекцией.

Ареола: темный участок кожи, окружающий сосок.

Астма: болезнь свистящего дыхания.

Белок: пищевое вещество, необходимое для роста и восстановления тканей организма.

Билирубин: вызывающий желтуху продукт распада гемоглобина, имеющий желтый цвет.

Бобовые культуры: горох, чечевица, фасоль и земляной орех.

Болезненные послеродовые схватки: сокращение матки во время кормления грудью в первые несколько дней после рождения ребенка, вызываемое выработкой гормона окситоцина.

Введение прикорма: ребенок получает как грудное молоко или заменитель грудного молока, так и твердую (или полутвердую) пищу.

ВИЧ: вирус иммунодефицита человека, вызывающий СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита).

ВИЧ-инфицированный: относится к человеку, инфицированному ВИЧ, который, однако, может не знать об этом.

ВИЧ-отрицательный: относится к людям, которые прошли тестирование на ВИЧ с отрицательным результатом и знают о своем результате.

ВИЧ-положительный: относится к людям, которые прошли тестирование на ВИЧ, их результаты были подтверждены и они (и их родители) знают о положительных результатах тестирования.

ВИЧ-статус неизвестен: относится к людям, которые не проходили тестирования на ВИЧ или не знают своих результатов тестирования.

Воспаление сосков: ощущение боли в сосках и ареоле, когда ребенок кормится грудью.

Вскармливаемый преимущественно грудью: получающий грудное кормление как главный источник питания, но также небольшие количества непитательных напитков, таких как чай, вода и напитки на воде.

Втянутый сосок: сосок, который не выступает наружу, а «спрятан», или который втягивается внутрь, когда мать пытается вытянуть его.

Вытягивающийся: используется для описания соска, который легко растягивается.

Гестационный возраст: число полных недель развития ребенка в утробе матери.

Глотательный рефлекс: ребенок автоматически глотает, когда его рот наполняется жидкостью.

Гормоны: химические вещества, передающие в организме информацию.

Группа поддержки матерей: группа женщин, живущих в одной общине, которые предоставляют поддержку в обеспечении оптимального грудного вскармливания и введения прикорма.

Грудной ребенок, ребенок грудного возраста: ребенок, которому не более 12 месяцев.

Дети, требующие повышенного внимания: дети, которые нуждаются в том, чтобы их носили на руках и утешали больше, чем других детей.

Детская молочная смесь: искусственное молочное питание для грудных детей, изготовляемое из различных продуктов, включая сахар, молоко животных, сою и растительные масла. Обычно имеют вид порошка, который необходимо смешивать с водой.

Детская молочная смесь промышленного производства: заменитель грудного молока, разработанный и изготовленный промышленным способом в соответствии с применимыми стандартами «Кодекс Алиментариус» для удовлетворения пищевых потребностей грудных детей в первые месяцы жизни вплоть до введения прикорма.

Дефицит: недостаточность какого-либо пищевого вещества, которое требуется ребенку.

Добавки: питье или искусственное питание, получаемое ребенком в дополнение к грудному молоку.

Добавки микронутриентов в питание: препараты, содержащие витамины и минералы.

Дородовая подготовка: подготовка матери к рождению ребенка.

Железы Монтгомери: небольшие железы в ареоле, вырабатывающие маслянистую жидкость.

Желтуха: желтый цвет глаз и кожи.

Задержка отделения плаценты: небольшой кусочек плаценты, оставшийся в матке после родов.

Зараженный: содержащий вредные для здоровья бактерии или другие вредные вещества.

Закрытые вопросы: вопросы, на которые можно дать ответ «да» или «нет».

Закупорка млечного протока: млечный проток в молочной железе закупоривается сгустившимся молоком настолько, что молоко в этой части молочной железы не вытекает наружу.

Заменитель грудного молока: любой пищевой продукт, рекламируемый или как-либо иначе представляемый как частичная или полная замена грудному молоку, независимо от того, подходит ли этот продукт для этой цели или нет.

Заместительное кормление: процесс кормления ребенка, который совсем не получает грудного молока, пищевыми продуктами, обеспечивающими ребенка всеми пищевыми веществами, которые ему нужны, до тех пор, пока он полностью не перейдет на пищу с семейного стола. В первые шесть месяцев это должно быть кормление подходящим заменителем грудного молока. Через

шесть месяцев в рационе должен быть сохранен подходящий заменитель грудного молока, но должна быть добавлена пища для прикорма из надлежащим образом приготовленных и обогащенных продуктов с семейного стола.

Застой молока: молоко остается в груди и не вытекает из нее.

Захват «ножницами»: когда ребенок кормится грудью, мать держит грудь между указательным и средним пальцами.

Зрелое молоко: грудное молоко, вырабатываемое через несколько дней после рождения ребенка.

Иммунная система: части организма и элементы крови, в том числе лимфатические железы и лейкоциты (белые кровяные клетки), которые борются с инфекцией.

Иммунитет: имеющаяся в организме защитная система для борьбы с заболеваниями.

Ингибировать: снижать или останавливать что-либо.

Инициатива «Больница, доброжелательная к ребенку» (ИБДР): метод изменения практики родовспоможения, рекомендованный в совместной Декларации ВОЗ/ЮНИСЕФ «Охрана, поощрение и поддержка грудного вскармливания: особая роль родовспомогательных служб» (1989 г.).

Инфекционный мастит: мастит, обусловленный бактериальной инфекцией.

Исключительно грудное вскармливание: грудной ребенок получает только грудное молоко и никаких других жидкостей или твердой пищи, не получает даже воды, за исключением капель или сиропов, содержащих витамины, минеральные добавки или лекарственные препараты.

Искусственное вскармливание: вскармливание грудного ребенка каким-либо заменителем грудного молока.

Искусственно вскармливаемый: получающий только искусственное питание и не получающий грудного молока.

Искусственное питание: любое молоко или другая жидкость, которые даются вместо грудного молока.

Казеин: белок, содержащийся в молоке и образующий творог.

Калории: килокалории или калории являются мерой энергии, содержащейся в пище.

Candida: дрожжеподобные грибки, которые могут поражать сосок, а также ротовую полость и ягодицы ребенка. Это поражение также называется молочницей.

Капли нитрата серебра: капли, вводимые в глаза новорожденному для профилактики гонококковой или хламидийной инфекции.

Каша: приготавливается путем варки зерновой муки в воде до тех пор, пока она не станет мягкой, без комочков. Для приготовления каши также можно использовать тертую маниоку или другие корнеплоды или тертые крахмалосодержащие фрукты.

Квиноа: зерновое растение, выращиваемое высоко в Андских горах в Южной Америке.

Колика: регулярный плач, иногда с признаками, указывающими на боль в животе, в определенное время дня; ребенка трудно успокоить, но в остальном он здоров.

Консультирование: метод работы с людьми, при котором вы стремитесь понять их чувства и помочь им выработать уверенность и решить, что нужно делать.

Консультирование по вопросам кормления грудных детей: консультирование по вопросам грудного вскармливания или введения прикорма, а в случае ВИЧ-положительных женщин – по вопросам ВИЧ и кормления грудных детей.

Контакт кожа к коже: мать прижимает обнаженного ребенка к своей коже.

Кормление, в котором ведущим является ребенок: см. кормление по требованию ребенка.

Кормление из чашки: кормление из открытой чашки без крышки, независимо от того, что содержится в этой чашке.

Кормление из бутылочки: кормление грудного ребенка из бутылочки, независимо от того, что в ней находится, в том числе сцеженное грудное молоко, вода, детская молочная смесь и т.д.

Кормление по требованию: кормление ребенка всякий раз, когда он показывает, что готов к приему пищи, как в дневное, так и в ночное время. Такой режим кормления также называют «неограниченным» кормлением, или «кормлением, в котором ведущим является ребенок».

Лактация: процесс выработки грудного молока.

Лактоза: особый сахар, присутствующий во всех видах молока.

Липаза: фермент для переваривания жира.

Маловесный, с низкой массой тела при рождении: имеющий массу тела при рождении меньше 2,5 кг.

Мастит: воспаление молочной железы (см. также инфекционный и неинфекционный мастит).

Матуке: зеленый банан

Метод лактационной аменореи (МЛА): использование периода аменореи (отсутствия менструаций) после рождения ребенка в качестве метода планирования семьи.

Микронутриенты: незаменимые пищевые вещества, в которых организм нуждается в малых количествах (например, витамины и некоторые минералы).

Молозиво: особое грудное молоко, которое женщины вырабатывают в первые несколько дней после рождения ребенка; оно имеет желтоватый цвет или прозрачное.

Молоко животных, модифицированное в домашних условиях: заменитель грудного молока, приготовленный в домашних условиях из свежего или переработанного молока животных, разбавленного в правильной пропорции водой с добавлением сахара и микронутриентов.

Молокоотдача: Истечение молока из молочной железы вследствие рефлекса окситоцина, который стимулируется при виде ребенка, соприкосновении с ним или звуке, издаваемом ребенком.

Молокоотсосы: приспособления для сцеживания молока.

Молочница: инфекция, вызываемая дрожжеподобным грибком Candida; во рту ребенка при молочнице образуются белые пятна.

Нагрубание: молочная железа, распухшая от молока, крови и тканевой жидкости. Нагрубевшие молочные железы часто болят, выглядят отечными, молоко плохо вытекает.

Нахождение в одной кровати: ребенок спит в кровати со своей матерью, а не в отдельной детской кроватке.

Невербальная коммуникация: проявление вашего отношения через позу или выражение лица.

Недоношенный: родившийся до 37 недель беременности.

Незаменимые жирные кислоты: жиры, необходимые для развития глаз и головного мозга ребенка; в коровьем молоке и в большинстве марок детских молочных смесей их нет.

Неинфекционный мастит: мастит, вызванный тем, что молоко вытекает из альвеол и попадает обратно в ткань молочной железы, при отсутствии бактериальной инфекции.

Неограниченное кормление: см. кормление по требованию.

Непереносимость (пищи): неспособность переносить определенный пищевой продукт.

Неполноценное сосание груди: сосание груди так, что молоко не полностью отбирается из груди или совсем не отбирается.

Пищевые вещества (нутриенты): вещества, необходимые организму, которые поступают с пищей. Это углеводы, белки, жиры, минералы и витамины.

Обезвоживание: недостаток воды в организме.

Обогащенные пищевые продукты: пищевые продукты, в состав которых добавляются некоторые пищевые вещества для улучшения пищевых свойств продуктов.

Ограниченные кормления грудью: любое ограничение частоты или продолжительности кормлений грудью.

«Ограничение грудного вскармливания как побочный эффект внешних воздействий»: термин, обозначающий поведение молодых матерей в отношении кормления ребенка: они либо знают о своем ВИЧ-отрицательном статусе, либо не знают своего ВИЧ-статуса, но не кормят ребенка грудью или кормят грудью только в течение короткого времени или прибегают к смешанному кормлению из-за необоснованных опасений передачи ВИЧ-инфекции или из-за дезинформации или из-за легкого доступа к заменителям грудного молока.

Окситоцин: гормон, который стимулирует вытекание молока из молочной железы.

Осмотр: обследование путем рассматривания.

Отвлечение (во время кормления): внимание ребенка легко переключается от груди на что-либо другое, например, на шум.

Отек: опухание вследствие чрезмерного количества жидкости в тканях.

Отзываться на сказанное: повторять то, что вам говорит собеседник, но несколько по-иному.

Отзывчивое кормление: непосредственное кормление грудных детей и оказание помощи более старшим детям, когда они едят сами, чуткое реагирование на признаки голода и насыщения.

Отказ от груди: ребенок не желает сосать грудь своей матери.

Отказ от ребенка: мать не желает растить своего ребенка.

Открытые вопросы: вопросы, на которые можно ответить только предоставлением информации, а не просто словами «да» или «нет».

Отсасывание (аспирация) содержимого желудка: отсасывание содержимого желудка новорожденного сразу после родов.

Ошибочное представление: неправильное, ложное представление или понятие.

Пальмовый сахар-сырец: коричневый сахар, изготовленный из сока пальмовых цветков. Широко используется на Индийском субконтиненте.

Пальпация: обследование путем ощупывания рукой.

Пастеризованный: пищевой продукт (обычно молоко), обеззараженный путем нагревания для того, чтобы уничтожить болезнетворные микроорганизмы.

Патоген, болезнетворный микроорганизм: любой организм, вызывающий заболевание.

Передача от матери к ребенку: передача ВИЧ ребенку от ВИЧ-инфицированной женщины во время беременности, родов или грудного вскармливания.

Пестициды: вещества (обычно в виде жидкости для распыления), применяемые фермерами для того, чтобы предупредить повреждение сельскохозяйственных культур вредителями.

Пища для прикорма: любая пища фабричного производства или домашнего изготовления, используемая в качестве дополнения к грудному молоку или заменителю грудного молока.

Пища с семейного стола: пища, которая входит в рацион питания семьи.

Пищевые потребности: количества пищевых веществ, необходимые организму для нормального функционирования, роста и здоровья.

Плоский сосок: сосок, который выдается вперед меньше обычного.

Плохо вытягивающийся: термин используется для описания соска, который трудно растянуть, чтобы получилась «соска».

Пневмония: воспаление легких.

Поддержка: помощь.

Поддержание: продолжение грудного вскармливания до двух лет или дольше; оказание помощи матерям с тем, чтобы они продолжали кормить грудью.

Поддержка грудного вскармливания: группа матерей, помогающих друг другу кормить детей грудью.

Позднее молоко: богатое жиром грудное молоко, вырабатываемое к концу кормления.

Поиск груди: ребенок ищет грудь ртом.

Полноценное сосание груди: сосание таким образом, что молоко эффективно забирается из груди.

Полные молочные железы: молочные железы, полные молока и теплые, тяжелые и твердые, но из них вытекает молоко.

Послеродовой контроль: плановое посещение медицинского учреждения после рождения ребенка.

Предлактационное кормление: искусственное кормление, которое получает ребенок до установления грудного вскармливания.

Прекращение грудного вскармливания: полное прекращение грудного вскармливания, включая сосание груди.

Прикладывание: то, как ребенок берет грудь в рот; ребенок может быть хорошо или плохо приложен к груди.

Природный (пассивный) иммунитет: защита, которую ребенок наследует от своей матери.

Проросшие семена/мука: семена, которые были вымочены в воде и пустили ростки. Семена с ростками могут высушиваться и размалываться для получения проросшей муки. Если добавить немного такой муки в теплую густую кашу, каша сделается мягкой и ребенку будет легко ее есть.

Пролактин: гормон, заставляющий молочные железы вырабатывать молоко.

Противоинфекционные факторы: факторы, предупреждающие инфекцию или борющиеся с нею. К ним относятся антитела.

Протоки, млечные протоки: маленькие трубки, по которым молоко поступает к соску.

Проявлять сопереживание: показывать, что вы понимаете, что чувствует другой человек, словно бы становясь на его точку зрения.

Психологический: умственно-эмоциональный.

Пустышка: искусственная соска, изготовленная из пластмассы, для сосания ребенком.

«Путаница сосков»: термин, иногда используемый для описания того, как детям, которых кормили из бутылочки, может быть трудно полноценно высасывать молоко из груди.

Пюре: пища, сделанная мягкой, без комков путем пропускания через сито или разминания с помощью вилки, пестика или другой утвари.

Ранний контакт: мать берет ребенка в первый час или первые два часа после рождения ребенка.

Раннее молоко: водянистое грудное молоко, которое вырабатывается в начале кормления.

Расположение у груди: то, как мать держит ребенка у груди; термин обычно обозначает положение всего тела ребенка.

Расщелина губы или неба: аномальное расщепление губы или неба.

Ребенок раннего возраста: человек в возрасте от 12 месяцев до 3 лет (36 месяцев).

Резиновая соска: часть бутылочки для кормления, из которой ребенок сосет молоко.

Релактация: восстановление грудного вскармливания после того, как мать перестала кормить грудью, независимо от того, когда это произошло – недавно или давно.

Рефлекс: автоматическая реакция нервной системы организма.

Рефлекс поиска груди: ребенок открывает рот и поворачивает голову, чтобы найти сосок.

Рефлекс сосания: грудной ребенок автоматически сосет все, что касается его неба.

Рывок роста: резко возросшее чувство голода в течение нескольких дней.

Самоотлучение от груди: ребенок в возрасте старше одного года сам решает прекратить кормиться грудью.

Сброженные пищевые продукты: сквашенные или закисшие пищевые продукты. Например, йогурт – это кисломолочный продукт. Эти вещества могут быть полезны, они способны убивать болезнетворные микроорганизмы, которыми может быть заражена пища.

Сглатывание: громкий глотательный звук, издаваемый при проглатывании большого количества жидкости.

Секретировать: выделять жидкость в организме.

Сенсорные импульсы: сигналы, передаваемые по нервам, отвечающие за ощущения.

Слова, выражающие оценку: слова, которые означают, что что-либо делается или является правильным или неправильным, хорошим или плохим.

Смешанное вскармливание: вскармливание ребенка как грудным молоком, так и другими пищевыми продуктами или жидкостями.

Совместное пребывание в палате: ребенок находится в одной палате (комнате) с матерью.

Сосание: использование вакуума для того, чтобы взять что-либо в рот.

Сосание груди: действие, посредством которого ребенок отбирает молоко из груди.

Сосание сосков: когда ребенок берет в рот только сосок и поэтому не может полноценно сосать грудь.

«**Соска**»: растянутая ткань молочной железы, из которой ребенок сосет грудное молоко.

Сочувствовать: показывать, что вам жаль человека, с вашей точки зрения.

СПИД: синдром приобретенного иммунодефицита, означающий, что состояние ВИЧ-положительного больного перешло в стадию активной болезни.

Срединная продолжительность грудного вскармливания: возраст в месяцах, в котором 50% детей больше не кормятся грудью.

Субпродукты/внутренние органы животных: печень, сердце, почки, мозги, кишки, кровь.

Сцеженное грудное молоко (СГМ): молоко, извлеченное из груди вручную или с помощью молокоотсоса.

Сцеживание молока: отбор молока из молочных желез вручную или с помощью молокоотсоса.

Сцеживать: выдавливать или выжимать.

Сыворотка: жидкая часть молока, которая остается после удаления казеинового творога.

Тарви: бобы, растущие в Южной Америке в Андах.

Теплый компресс: ткань, смоченная теплой водой и накладываемая на молочную железу.

Тестирование на ВИЧ и консультирование: тестирование на ВИЧ-статус, до и после которого проводится консультирование. Тестирование должно быть добровольным и конфиденциальным, при полностью осознанном согласии тестируемого. Данное выражение означает то же самое, что и выражения «*консультирование и добровольное тестирование*», «*добровольное консультирование и тестирование*» и «*добровольное и конфиденциальное консультирование и тестирование*». Консультирование – это процесс, а не одноразовое событие: для ВИЧ-положительного клиента оно должно включать планирование жизни, а если клиентом является беременная женщина или женщина, недавно родившая ребенка, оно должно включать и вопросы, касающиеся кормления грудного ребенка.

Токсин: ядовитое вещество.

Топленое масло: масло, нагретое настолько, что жир растапливается, а вода испаряется. Оно выглядит прозрачным. Такое масло можно делать из коровьего или буйволиного молока. Оно широко используется в Индии. На Ближнем Востоке оно называется самна.

Тортилья: плоский хлеб, приготовленный путем смешивания кукурузной муки с водой; из полученного таким образом теста лепятся тонкие лепешки круглой формы, которые поджариваются на горячей металлической плите. Традиционно употребляется в Центральной Америке. Также может использоваться пшеничная мука.

Трещина: нарушение целостности кожи.

Уверенность: вера в себя и в свою способность достигнуть успеха.

Уместное прикосновение: прикосновение к другому человеку так, чтобы это было приемлемо и допустимо с точки зрения принятых в обществе норм поведения.

Упорный понос (рефрактерная диарея): понос, который начинается как острый приступ, но продолжается в течение более 14 дней.

Усвоенное железо: это железо, поступающее в организм после выделения из пищи в процессе пищеварения. Организмом усваивается лишь малая часть железа, содержащегося в пище. Остальное выводится с калом.

Факторы роста: вещества в грудном молоке, которые способствуют росту и развитию кишечника и, вероятно, помогают кишечнику выздоравливать после приступа диареи.

Фитаты: вещества, присутствующие в злаках, особенно в наружном слое (отрубях), и в горохе, фасоли и орехах. Фитаты вступают в соединение с железом, цинком и кальцием в пищевых продуктах и образуют вещества, которые организм усвоить не может. Защитить железо от отрицательного эффекта фитатов помогает употребление продуктов, содержащих витамин С.

Холодный компресс: ткань, смоченная холодной водой и накладываемая на молочную железу.

Чапати: плоский хлеб, приготовленный путем смешивания цельной пшеничной муки с водой; из полученного таким образом теста лепятся плоские лепешки, которые выпекаются на сковороде (горячей металлической плите). Традиционно употребляется в Индии и Пакистане.

Частично вскармливаемый грудью: вскармливаемый грудью и получающий искусственную пищу.

Экзема: кожное заболевание, часто связанное с аллергией.

Эмоциональная связь: между матерью и ребенком возникают тесные отношения привязанности и любви.