

Учреждение здравоохранения
«Минский городской центр медицинской реабилитации детей
с психоневрологическими заболеваниями»

ПОСОБИЕ
для мамы, находящейся в стационаре
(роддоме, отделении выхаживания, реабилитации)
в связи с рождением ребенка
с нарушениями развития

Минск
«СтройМедиаПроект»
2021

УДК 159.9-055.52:376-056.313(083.132)

ББК 88.4

П62

Авторы:

М. Г. Богданович, Е. И. Козак, И. П. Куксик,
Е. Г. Неверо, О. Н. Скорбенко, Ю. В. Тришина

ISBN 978-985-7172-60-3

© Учреждение здравоохранения
«Минский городской центр медицинской
реабилитации детей с психоневрологическими
заболеваниями», 2021

© Оформление. Государственное предприятие
«СтройМедиаПроект», 2021

СОДЕРЖАНИЕ

Рождение особенного ребенка. Почему это случилось со мной?	5
Как избавиться от всепоглощающего чувства вины	9
Техники работы с чувством вины	11
Что такое депрессия? Тест, советы. Практики. Техники работы с депрессией.....	14
Практические советы, как вести себя с другими детьми, с мужем, друзьями.....	26
Как вести себя, чтобы вовлечь в процесс ухода и воспитания своих близких.....	31
Рождение особенного ребенка — конец карьере, работе, путешествиям, социальной жизни?.....	35
Как не потерять себя и жить дальше	37
Как включиться самой в процесс выхаживания и реабилитации ребенка	41
Уход за ребенком. Принципы развивающего ухода. Базальная стимуляция.....	43
Питание недоношенных детей	51

Чего ожидать родителям на различных этапах выхаживания и развития недоношенного ребенка.....	59
Поддержка родителям недоношенных детей: опыт РОО «Рано» в оказании помощи семьям	66
Литература	70

«ЧТОБЫ ДОСТИЧЬ ЦЕЛИ, НУЖНО,
ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ИДТИ»

О. де Бальзак

РОЖДЕНИЕ ОСОБЕННОГО РЕБЕНКА. ПОЧЕМУ ЭТО СЛУЧИЛОСЬ СО МНОЙ?

Рождение ребенка — это событие, к которому мама готовится и физиологически, и психологически. Мудрая природа позаботилась о том, чтобы за долгие девять месяцев беременности в организме женщины произошли все необходимые изменения — гормональные, эмоциональные, чтобы женщина привязалась к своему малышу и уже полюбила его всем сердцем.

Ждать появления ребенка, а потом знакомиться и общаться с ним, заботиться и воспитывать — это огромная ценность сама по себе. Но, помимо этого, способность дать жизнь здоровому ребенку крайне важна для нашего чувства собственного достоинства. Мама возлагает на свое дитя много надежд, представляя его будущим. Родители видят в своем ребенке физическое и духовное продолжение самих себя, воплощение своих собственных достоинств. Часто они ожидают, что дети осуществят их собственные надежды и получат такой жизненный опыт, приобрести который у них самих не было возможности или способности.

Ожидая появления своего малыша, мама много мечтает о нем, представляют, как он будет выглядеть, на кого будет похож, чей у него будет характер. И конечно же, в своих мечтах о будущем ребенке все мамы видят его здоровым, прекрасно сложенным, красивым и умным. Они видят его «идеальным». И если родившийся малыш совсем не похож на того ребенка, о котором мама так мечтала, если у него есть особенности развития, если он родился значительно раньше срока, все ее ожидания и чаяния разрушаются в один момент.

Какой бы трудной ни была беременность, насколько бы раньше не начались роды, ни одна мама не сможет быть готовой

к рождению особенного малыша. Это воспринимается как огромная, чудовищная, вселенская несправедливость. В тот момент, когда женщина узнает, что ее ребенок тяжело болен, она действительно ощущает, что ее мир рухнул, мир, в котором она видела себя счастливой мамой рядом со своим прекрасным, здоровым малышом. Все, о чем она мечтала, ожидая его появления на свет, оказалось только мечтами.

А реальность настолько пугающая, что ее невозможно ни осмыслить, ни принять. И приходится встречать трудности прямо на пороге роддома. Это сильнейший многофакторный стресс — от преждевременных или сложных родов, от факта наличия у малыша осложнений и пребывания в реанимации и отделении новорожденных, от чувства вины и порой давления близких.

Женщина в этой ситуации потрясена, растеряна и не может поверить, что это произошло именно с ней. Она бесконечно задает себе и окружающим, вслух и мысленно, один вопрос: «Почему я? Почему это произошло именно со мной?»

Но может ли кто-то ответить на этот вопрос?

Многие мамы погружаются в свои тяжелые эмоции и буквально изводят себя самокопанием, вновь и вновь мысленно прокручивая события и пытаюсь найти причину случившегося, найти виноватого в этом. Найти хоть какое-то объяснение, которое даст ответы на все вопросы. Но его нет.

Да, болезнь — это самое страшное, самое несправедливое, что может случиться с маленьким ребенком. Дети не должны болеть, дети не должны страдать, дети не должны начинать свою жизнь с болезни. Вся наша человеческая суть протестует против этого.

Но это иногда происходит. Без причин, без чьей-либо вины. Просто так иногда случается.

И то, что это случилось именно с вами, это не «наказание» за какие-то немислимые грехи, дурные поступки или мысли. Это не высшая кара и не злой рок. И практически никогда это не ваша

вина и не вина других людей (врачей, близких). Просто так иногда бывает, что в этот мир приходят малыши с особенностями. Приходят малыши раньше срока.

И такой малыш пришел именно к вам. Пришел и очень рассчитывает на вашу любовь, и очень надеется, что его мама будет сильной и будет рядом с ним.

Сейчас нет никакого смысла тратить свои эмоциональные силы на поиск объяснений и на поиск виноватых. И если вам кажется, что вы что-то могли изменить, откажитесь от этой мысли прямо сейчас, потому что это не так. То, что случилось, это настоящее, а ваши мысли тянут вас в прошлое, вновь и вновь создавая иллюзию, что вы вольны выбирать свое настоящее.

Вы оберегали малыша и себя, вы любили его и свою беременность, вы мечтали и хотели быть идеальной мамой идеального малыша. Но это не получилось, и это не наказание свыше за что-то содеянное, даже если какие-то свои действия во время беременности сейчас вы считаете неправильными. Человек так устроен — ему хочется знать ответ на вопрос «почему?».

Но на ваше «почему?» нет ответа. Просто примите это как факт и не думайте, что могли что-то изменить, если бы в прошлом сделали что-то иначе.

Какой толк оборачиваться назад, если этот момент уже не вернуть? Намного конструктивнее направить свою энергию на поиск решений, на практические действия, которые могли бы повлиять на ситуацию и быть полезными для вашего ребенка.

Но многие мамы буквально прячутся в своих страданиях, забывая, как сильно их новорожденный малыш нуждается в них.

Предлагаем вам начать правильные перемены прямо сейчас. И начните с малого, например, с этого дня перестаньте плакать над кувезом или кроваткой своего ребенка. Ведь малыш очень остро чувствует вас, как это было и в период вынашивания.

Вы с ним на одной волне, и ваши эмоции будут напрямую передаваться ему.

Старайтесь радоваться его достижениям, пусть даже совсем небольшим.

Даже если сейчас для вас самое тяжелое время, не позволяйте себе отчаиваться. Ваша вера в ребенка придаст ему сил и желание бороться, и вместе вы сделаете невозможное.

КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ВСЕПОГЛОЩАЮЩЕГО ЧУВСТВА ВИНЫ

Чувство вины — это, пожалуй, самое сильное и самое раннее переживание, которое возникает у женщины при рождении ребенка с нарушениями развития, особенно в случае преждевременных родов.

«Я виновата в том, что мой ребенок родился раньше времени! Я виновата в том, что он не здоров. Как мне с этим жить?». Эти слова можно услышать от очень многих матерей, чьи дети родились с проблемами. Большинство находит в себе силы разобраться со своей болью и справиться с мучительной виной. Но есть и те, кто продолжает испытывать сильнейшую вину долгое время.

Вина — это очень субъективное чувство, наполненное персональным по содержанию смыслом.

Чувство вины очень разрушительно, и от него следует избавиться, чтобы оно не мешало жить вам, вашему ребенку и окружающим вас людям. И если вам кажется, что вы что-то могли изменить, на что-то повлиять, то это не так.

Те случаи, когда женщина действительно виновата в том, что ее ребенок родился раньше времени либо с нарушениями развития, они единичные.

Если вы были в «группе риска», то о возможности ранних или экстренных родов и возможных проблемах со здоровьем малыша вас наверняка предупредил врач, и вы были к этому психологически готовы. Тогда вы точно не были безответственны и причина ранних родов или заболевания малыша не в вас. Часто физиологические причины не зависят напрямую от нас, и попытки изменить ситуацию, увы, оказываются тщетными.

К сожалению, не все зависит от нас и от нашего желания.

Сейчас вам важно дать как можно больше любви и заботы своему малышу. Сделайте все от вас зависящее, чтобы преждевременные роды не сказались на здоровье малыша в будущем. В случае сложного диагноза у малыша сделайте все, чтобы преодолеть или минимизировать проблемы в его здоровье. Будьте для своего малыша любящей мамой и сделайте его жизнь счастливой. У вас впереди вся жизнь, чтобы сделать его счастливым.

И помните, что вам всегда готовы помочь, ведь сейчас существует огромное количество групп поддержки матерей преждевременно рожденных и малышей с особенностями развития, а также индивидуальная консультация перинатального или семейного психолога, где квалифицированные специалисты будут рады помочь разобраться в проблеме вашего чувства вины.

ТЕХНИКИ РАБОТЫ С ЧУВСТВОМ ВИНЫ

Существует много техник по отработке чувства вины (обоснованного или нет), которые вы можете использовать самостоятельно.

Единственный путь избавления от вины — это ответственность. Что такое ответственность в понимании вины? То, что вы начинаете активно исправлять произошедшее и перестаете копаться в причине, страдать о произошедшем и мечтать что-то изменить. Ваша задача сейчас — решать существующие проблемы и двигаться вперед. Ответственная мать не будет чувствовать себя «плохой», она просто исправит ситуацию и будет жить дальше счастливо.

С чувством вины можно и нужно работать!

Техника «Системный анализ»

Очень важный в психологии прием, когда вы рассматриваете произошедшее не только со своей позиции.

Ваша задача — рассмотреть ситуацию с точки зрения разных людей:

Как видите произошедшее вы?

Как видит произошедшее ваш партнер?

Как видят произошедшее врачи (третья позиция)?

Как на произошедшее смотрят другие мамы (системный взгляд)?

Цель техники — понять, что есть не только ваше мнение, но и взгляд со стороны. Все четыре группы будут воспринимать произошедшее по-разному, и понимание этого поможет вам принять, что всегда будет что-то «верное» для данной ситуации у всех, но обязательно и что-то, не вписанное в этот контекст. Как правило, не вписанным в контекст будет именно ваше чувство вины. Сделайте вывод. Возможно, это то чувство, которого быть не должно

в данной ситуации, раз необходимым его считаете только вы, и никто другой.

Техника «Пошаговое избавление от чувства вины»

Техника заключается в том, чтобы поэтапно объяснить свою вину и избавиться от нее.

Шаг 1. Опишите ситуацию, повлиявшую на возникновение чувства вины. Например: «Я родила раньше времени, и поэтому мой малыш болеет».

Шаг 2. В чем конкретно заключается вина? Например: «Я сделала что-то не так и не смогла доходить до положенного срока родов».

Шаг 3. Находим себе оправдание. Например: «Я делала все, от меня зависящее, чтобы малыш родился здоровым: следила за здоровьем, правильно питалась, гуляла, своевременно сдавала анализы и посещала врачей».

Шаг 4. Раскрываем полнее это оправдание, уделяя внимание тому, что, действуя таким образом, мы не подозревали о последствиях, которые вызвали чувство вины. Смелее. Оправдание найти можно всегда. Например: «Тогда мне казалось, что все, что я делаю, идет на благо моему малышу. Я посещала курсы матерей, много читала о том, как проходит подобная моей сложная беременность. Я делала все, от меня зависящее, чтобы этого не произошло».

Шаг 5. А теперь избавьтесь от листка с этими записями любым удобным способом. Сожгите его, разорвите на мелкие клочки или смойте потоком воды в унитазе. При желании можете выбрать другой, более приемлемый для вас способ уничтожения.

Так происходит освобождение от трудных и тяжелых переживаний, причиной которых является испытываемое вами чувство вины. Если освобождение неполное — идем дальше.

Шаг 6. Попросите прощения у того, перед кем считаете себя виноватой. В случае реанимации это чаще всего вина перед ва-

шим ребенком. Подойдите к кувезу, в котором лежит ваш малыш, и поговорите с ним. Расскажите о том, что сожалеете о произошедшем, расскажите обо всем, что чувствуете в данный момент и что так мучает вас. Обычно это вызывает сильные эмоции. Важно позволить им проявиться. Не бойтесь и не стесняйтесь плакать — со слезами вы избавляетесь от напряжения и от чувства вины.

Техника «Аргументы и факты»

В данной технике речь пойдет о необоснованном чувстве вины, с которым так часто сталкиваются преждевременно родившие женщины и мамы детей с нарушениями развития. Как правило, они понимают, что на самом деле в случившемся нет их вины. Но при воспоминаниях о произошедшем они все равно чувствуют себя виноватыми.

Это говорит о том, что матери понимают свою невиновность только ВНЕ проблемы, и важным аспектом в избавлении от чувства вины будет научиться чувствовать это и внутри самой ситуации, чтобы мысль о ней не вызывала вину.

Возьмите листок и составьте список аргументов, которые будут неоспоримо доказывать, что вы действительно были невиноваты в произошедшем.

Более того — заучите эти доводы.

Это нужно для того, чтобы внутри вас шла работа с «должен» и «обязан», которые у вас вступают в конфликт каждый раз, когда вы думаете о проблеме.

Ваша задача — научиться опровергать долженствования, порождающие чувство вины, вновь и вновь повторяя неоспоримые аргументы вашей невиновности в момент пробуждения чувства вины.

Пример: «Я не виновата в том, что мой ребенок болеет. Я сделала все, от меня зависящее, чтобы он родился вовремя, соблюдала все рекомендации врачей. В произошедшем нет ничьей вины».

ЧТО ТАКОЕ ДЕПРЕССИЯ? ТЕСТ, СОВЕТЫ. ПРАКТИКИ. ТЕХНИКИ РАБОТЫ С ДЕПРЕССИЕЙ

Послеродовые депрессивные расстройства — достаточно распространенное явление. По статистике, около 80 % женщин испытывают депрессивное состояние, от легких его проявлений до клинической депрессии.

Причины возникновения этого состояния связаны как с биологическими факторами (гормональные перестройки организма, реакция организма на стресс, перенесенный в родах), так и с психологическими (необходимость адаптироваться к резко изменившемуся укладу жизни, переживания по поводу состояния ребенка в случае преждевременных родов или выявленных нарушений в развитии, разлука с малышом в случае его нахождения в реанимации и др.)

С депрессией и стрессом можно справиться, но не все и не всегда способны сделать это в одиночку, особенно в период пребывания в стационаре.

Обратиться за помощью — не слабость, не глупость и не что-то, чего стоит стыдиться. Это верное решение для тех, кому нужна поддержка или помощь в решении своей проблемы; кто хочет предотвратить возможный нервный срыв и распад семьи, ведь депрессия ведет к безразличию и к потере цели, а для новорожденного малыша это сродни потере матери.

Проблема состоит в том, что чаще всего ни новоявленная мама, ни ее ближайшее окружение не признают возможности возникновения или недооценивают разрушительное действие послеродовой депрессии и отрицают ее появление, и женщины почти никогда не обращаются за помощью. Депрессия воспринимается как что-то надуманное и притянутое за уши, от чего можно просто отмахнуться, что само пройдет.

Но это не так. Как и любое заболевание, депрессию нужно лечить и работать с ней, чтобы она не перешла в хроническое или в подавленное состояние.

Никто не знает, когда проблема «выстрелит», если «затолкать» ее поглубже.

А теперь хотелось бы поговорить о двух состояниях послеродовой депрессии, на которые важно обратить внимание и понимать отличие одного от другого, — послеродовой блюз и послеродовая депрессия.

• **Послеродовой блюз** — характерные изменения психического состояния женщины, которое развивается в первые дни после родов и в большинстве случаев проходит самостоятельно. Обычно достигает максимума на 3–4-й день и длится 7–14 дней. В основном проявляется у первородящих и не зависит от течения беременности и родов. Данное состояние встречается достаточно часто и считается вариантом нормы, не требующим лечения как такового.

К симптомам можно отнести: раздражительность, эмоциональную неустойчивость, плаксивость, снижение концентрации внимания, головные боли, нарушение сна, легкую подавленность или легкую тревожность, снижение аппетита, низкую самооценку.

Чаще всего это проявляется в неуверенности в собственных силах как матери, в страхе не справиться с ребенком. Параллельно с этим могут случаться и всплески радости, эйфории от рождения и счастье. Проще говоря, новоявленную маму может эмоционально шатать из стороны в сторону.

Причинами послеродового блюза являются гормональные изменения после родов, дисбаланс в уровне микроэлементов, повышение уровня пролактина и сама реакция организма на рождение ребенка.

Очень часто состояние послеродового блюза может пройти незамеченным для членов семьи, при этом доставляя самой женщине дискомфорт. Это ее состояние в обязательном порядке будет передаваться членам семьи и малышу, привнося в привычную жизнь напряжение и разлад.

Из подручных вариантов можно порекомендовать снизить нагрузку на время адаптации и восстановительного периода после родов. Можно применять растительные успокаивающие средства (травяные сборы), которые расслабят нервную систему.

Важно!

Если вы кормите грудью или сцеживаете молоко, то прием всех препаратов, в том числе, растительных, необходимо согласовать с лечащим врачом ребенка.

Если подобные домашние методы вам не помогают, и вы чувствуете, что «тонете», рекомендуется обратиться к психологу или к психотерапевту, который есть при каждом роддоме и часто при детской реанимации. Поверьте, в вашем обращении не будет ничего страшного или предосудительного — для решения вашей проблемы существуют специально обученные специалисты.

Если послеродовой блюз все же наблюдается, но женщина подавляет его, то это может быть чревато переходом в депрессию. Так что если вы заметили у себя признаки послеродового блюза, то постарайтесь принять во внимание важность влияния этого состояния не только на вас, но и на вашего малыша, который вместо поддержки будет получать шквал негативных эмоций и стресс.

• **Послеродовая депрессия** — это психическое заболевание. Развивается в послеродовом периоде и характеризуется подавленным или тревожным настроением, отсутствием желаний, апатией, утратой интереса ко всему, а также соматическими нарушениями. Начинается послеродовая депрессия не раньше, чем через 1–2 недели после родов.

Симптомы послеродовой депрессии: всегда подавленное или сниженное настроение, которое может иметь характер тоски или тревоги. Замедляется темп речи, мышления, движений, проявляется некая заторможенность. Если же преобладает тревога, то женщина, наоборот, несколько перевозбуждена, будет проявляться двигательное беспокойство, суетливость, очень эмоциональ-

ная речь. Снижается волевая активность. Повышается утомляемость и раздражительность. Появляются аутоагрессивные проявления, то есть женщина ощущает чувство вины, самообвинение, самоуничтожение. Нарушается мыслительная деятельность, концентрация внимания, снижается решительность. Может возникнуть чувство равнодушия к ребенку.

При депрессии всегда нарушается сон, что является одним из самых ярких признаков этого состояния (как после родов, так и в целом). Важная деталь при этом — раннее пробуждение, когда женщина просыпается очень рано и не может больше уснуть. Можно также отметить обрывочный сон или ночные кошмары, частые пробуждения ночью.

Также снижается или пропадает аппетит, пища словно теряет вкус, может последовать отказ от еды. Появляется неспособность получать удовольствие, радоваться жизни, очень мрачное видение настоящего и будущего, утрата интереса к жизни вообще. Могут появиться ощущение бессмысленности и даже суицидальные мысли.

Соматические (телесные) симптомы: проблемы с пищеварением, тахикардия (сердцебиение), повышение/понижение артериального давления, боли различной локализации (голова, живот, сердце и т. д.).

По степени выраженности выделяют от незаметно протекающего для окружающих депрессивного эпизода до ярко выраженного состояния либо полной апатии и безразличия ко всему. Однако самой женщиной любая степень данного состояния проживается достаточно тяжело.

Если вы почувствовали, что вас затянуло в депрессию, и вы понимаете, что не способны справиться самостоятельно, то советуем обратиться к специалисту, так как нежелание решать эту проблему может привести к печальным последствиям не только для вас, но и для вашего ребенка.

Не запускайте проблему, если заметили ее признаки. Ваша цель — здоровье вашего малыша, значит, основной задачей должно стать то, чтобы вы не причинили ему физического или психологического вреда. Проще говоря, здоровая и эмоционально стабильная

мама принесет больше пользы, чем дерганная или заторможенная, не говоря уже о том, как это скажется на вашей лактации.

Для того чтобы оценить степень депрессивных проявлений, психологами используется опросник Бека (Beck Depression Inventory).

Предлагаем воспользоваться им самостоятельно и проанализировать свое состояние. Из предлагаемых в тесте вариантов выберите тот, который наиболее точно соответствует вашим ощущениям, и подсчитайте суммарное количество баллов.

Суммарный балл:

от 0 до 9 оценивается как отсутствие депрессии,

от 10 до 15 баллов — легкая депрессия,

от 16 до 19 баллов — умеренная депрессия,

от 20 до 29 — выраженная депрессия (средней тяжести),

более 30 — тяжелая депрессия.

При общей сумме баллов 16 (умеренная депрессия) и более обязательно нужна помощь специалиста и возможно медикаментозная терапия.

Шкала депрессии Бека

1.

0 — Я не чувствую себя расстроенной, печальной.

1 — Я расстроена.

2 — Я все время расстроена и не могу от этого отключиться.

3 — Я настолько расстроена и несчастлива, что не могу это выдержать.

2.

0 — Я не тревожусь о своем будущем.

1 — Я чувствую, что озадачена будущим.

2 — Я чувствую, что меня ничего не ждет в будущем.

3 — Мое будущее безнадежно, и ничто не может измениться к лучшему.

3.

0 — Я не чувствую себя неудачницей.

1 — Я чувствую, что терпела больше неудач, чем другие люди.

2 — Когда я оглядываюсь на свою жизнь, я вижу в ней много неудач.

3 — Я чувствую, что как личность я — полный неудачник.

4.

0 — Я получаю столько же удовлетворения от жизни, как раньше.

1 — Я не получаю столько же удовлетворения от жизни, как раньше.

2 — Я больше не получаю удовлетворения ни от чего.

3 — Я полностью не удовлетворена жизнью и мне все надоело.

5.

0 — Я не чувствую себя в чем-нибудь виноватой.

1 — Достаточно часто я чувствую себя виноватой.

2 — Большую часть времени я чувствую себя виноватой.

3 — Я постоянно испытываю чувство вины.

6.

0 — Я не чувствую, что могу быть наказанной за что-либо.

1 — Я чувствую, что могу быть наказанной.

2 — Я ожидаю, что могу быть наказанной.

3 — Я чувствую себя уже наказанной.

7.

0 — Я не разочаровалась в себе.

1 — Я разочаровалась в себе.

2 — Я себе противна.

3 — Я себя ненавижу.

8.

0 — Я знаю, что я не хуже других.

1 — Я критикую себя за ошибки и слабости.

2 — Я все время обвиняю себя за свои поступки.

3 — Я виню себя во всем плохом, что происходит.

9.

0 — Я никогда не думала покончить с собой.

1 — Ко мне приходят мысли покончить с собой, но я не буду их осуществлять.

2 — Я хотела бы покончить с собой.

3 — Я бы убила себя, если бы представился случай.

10.

0 — Я плачу не больше, чем обычно.

1 — Сейчас я плачу чаще, чем раньше.

2 — Теперь я все время плачу.

3 — Раньше я могла плакать, а сейчас не могу, даже если мне хочется.

11.

0 — Сейчас я раздражительна не более, чем обычно.

1 — Я более легко раздражаюсь, чем раньше.

2 — Теперь я постоянно чувствую, что раздражена.

3 — Я стала равнодушна к вещам, которые меня раньше раздражали.

12.

0 — Я не утратила интереса к другим людям.

1 — Я меньше интересуюсь другими людьми, чем раньше.

2 — Я почти потеряла интерес к другим людям.

3 — Я полностью утратила интерес к другим людям.

13.

0 — Я откладываю принятие решения иногда, как и раньше.

1 — Я чаще, чем раньше, откладываю принятие решения.

2 — Мне труднее принимать решения, чем раньше.

3 — Я больше не могу принимать решения.

14.

0 — Я не чувствую, что выгляжу хуже, чем обычно.

1 — Меня тревожит, что я выгляжу непривлекательной.

2 — Я знаю, что в моей внешности произошли существенные изменения, делающие меня непривлекательной.

3 — Я знаю, что выгляжу безобразно.

15.

0 — Я могу работать так же хорошо, как и раньше.

1 — Мне необходимо сделать дополнительное усилие, чтобы начать делать что-нибудь.

2 — Я с трудом заставляю себя делать что-либо.

3 — Я совсем не могу выполнять никакую работу.

16.

0 — Я сплю так же хорошо, как и раньше.

1 — Сейчас я сплю хуже, чем раньше.

2 — Я просыпаюсь на 1-2 часа раньше, и мне трудно заснуть опять.

3 — Я просыпаюсь на несколько часов раньше обычного и больше не могу заснуть.

17.

0 — Я устаю не больше, чем обычно.

1 — Теперь я устаю быстрее, чем раньше.

2 — Я устаю почти от всего, что я делаю.

3 — Я не могу ничего делать из-за усталости.

18.

0 — Мой аппетит не хуже, чем обычно.

1 — Мой аппетит стал хуже, чем раньше.

2 — Мой аппетит теперь значительно хуже.

3 — У меня вообще нет аппетита.

19.

0 — В последнее время я не похудела или потеря веса была незначительной.

1 — За последнее время я потеряла более 2 кг.

2 — Я потеряла более 5 кг.

3 — Я потеряла более 7 кг.

20.

0 — Я беспокоюсь о своем здоровье не больше, чем обычно.

1 — Меня тревожат проблемы моего физического здоровья, такие, как боли, расстройство желудка, запоры и т.д.

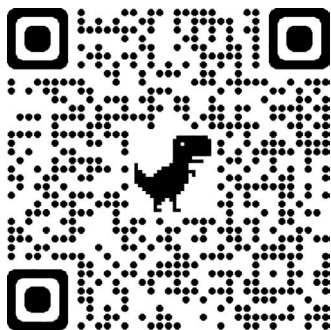
2 — Я очень обеспокоена своим физическим состоянием, и мне трудно думать о чем-либо другом.

3 — Я настолько обеспокоена своим физическим состоянием, что больше ни о чем не могу думать.

21.

- 0 — В последнее время я не замечала изменения своего интереса к сексу.
- 1 — Меня меньше занимают проблемы секса, чем раньше.
- 2 — Сейчас я значительно меньше интересуюсь сексуальными проблемами, чем раньше.
- 3 — Я полностью утратила сексуальный интерес.

Еще больше информации о послеродовой депрессии вы сможете найти здесь:



Техники работы с депрессией

В некотором смысле депрессия является прогрессирующей формой печали, а в пределах стационара это чувство становится настолько привычным и даже органичным, что часто делается нормой для этого места. Однако это не так. С депрессией нужно и важно бороться. Вот упражнения и приемы, которые вы можете выполнять даже в больнице, а далее и дома.

Техника «Глубокое дыхание» (пранаяма)

Эта техника дыхания используется в йоге. Попробуйте использовать ее, чтобы расслабиться и тем самым снять симптомы выброса адреналина. Как одно связано с другим? При глубоком

дыхании кислород лучше поступает в организм, уменьшается частота ударов сердца, снижается до нормы пульс, уходит напряжение из мышц. Это также способствует снятию зажимов в теле.

Как дышать: сядьте или встаньте прямо, расправьте плечи. Дышите «животом», а не грудной клеткой. Сделайте медленный глубокий вдох и выдохните через нос. Можете делать это с той интенсивностью, которая позволяет вам расслабиться, например, на счет один сделать вдох, а на счет два-три выдыхать.

Техника «Релаксация»

При стрессе или беспокойстве всегда возникает напряжение в мышцах. Следовательно, чтобы снизить неприятные ощущения, нужно расслабить тело.

Как расслабиться: лягте или сядьте. Пусть вы напряжены, но сейчас от вас потребуются еще больше напрячь все мышцы своего тела и зафиксироваться так на 10 секунд, после чего полностью расслабьтесь. Для большей эффективности попробуйте напрячь и расслабить сначала ноги, затем корпус, руки, шею и голову. Можно сделать это в два цикла, и вы почувствуете, как напряжение медленно уходит из вашего тела.

Техника «Арт-терапия»

Для этой техники вам не нужно быть художником, достаточно взять карандаш, ручку, краски, мелки — что угодно, с чем вам будет приятно работать. И начать рисовать симптомы своей депрессии, страхи и состояния, которые так волнуют. Чем она так хороша? Тем, что это поможет преодолеть свой страх, посмотреть на него с другой стороны, самостоятельно проработать депрессию, вину, гнев или любое другое состояние.

Какими вы их представляете себе? Какого они размера, цвета, формы? Если прорисовать свою проблему, она преобразуется для вашей психики в менее травматичную.

Техника «Журнал наших успехов»

Для этой техники достаточно завести небольшой блокнот, в которой каждый день, каким бы он ни был сложным и тяжелым, вы в две колонки начнете записывать то хорошее, что произошло с вами и вашим малышом. Да, кому-то будет сложно поначалу найти положительное, но, поверьте, со временем вы поймете, что даже в плохом при желании можно найти хорошее.

Каждый день малыш делает свои успехи, вам нужно лишь научиться видеть это. Это могут быть незначительные детали: он улыбнулся, хорошо поел, сделал что-то умильное, на нем хорошо смотрелись новые ползунки — что угодно, что будет казаться вам позитивным.

Ваш день также может содержать что-то положительное даже в реанимации: услышала веселый анекдот, хорошо сцедилась, вздремнула в перерыве, был вкусный ужин, врач принес отличные новости, хорошо побеседовала с родными (мужем, ребенком, матерью...).

Все это делается с целью собрать весь возможный в вашей жизни позитив по принципу накопления. С каждым днем вы все больше будете видеть хорошее, и депрессия начнет уходить, ведь в жизни так много прекрасного.

Техника «Я воин!»

Почувствовали, что вам беспокойно, тревожно, тоскливо — начните делать физические упражнения. Приседайте, бегайте, прыгайте на месте, отжимайтесь. Делайте это до тех пор, пока не начнут дрожать руки и ноги. Бегайте по ступенькам вверх и вниз. Кричите. Бейте спортивную грушу или подушку. Физическая нагрузка позволит вам снизить уровень адреналина и переключиться на другие мысли и эмоции. Движение даст прилив энергии и сил, которые естественным путем принесут хорошее настроение и позитив.

ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ, КАК ВЕСТИ СЕБЯ С ДРУГИМИ ДЕТЬМИ, С МУЖЕМ, ДРУЗЬЯМИ

Проблемы, которые поглощают семью в связи с рождением ребенка с нарушениями развития, предъявляют очень высокие требования к сотрудничеству между родителями. Но это сотрудничество становится особенно сложным, поскольку нарушения ребенка вызывают глубоко личные вопросы, которые могут показаться слишком щекотливыми и страшными, даже чтобы просто сказать о них партнеру.

У детей — сестер и братьев, которые легко оказываются в тени, также есть свои «тайные» проблемы, о которых они не смеют рассказывать, чтобы не множить проблемы родителей. Это приводит к тому, что каждый член семьи, в том числе дети, остается наедине со своими переживаниями и вопросами, хотя им нужно было бы говорить друг с другом, чтобы не отдаляться.

Если не будет найден способ говорить о щекотливых вопросах в семье, ее члены будут друг перед другом делать вид, что у них все хорошо, в то время как эмоциональная пропасть между ними будет становиться все больше. Необходимо, чтобы у каждого была возможность выражать свои личные чувства — где-нибудь!

Нарушения в развитии ребенка представляют собой угрозу для родительского чувства собственного достоинства и пригодности. Это ощущение настолько невыносимо, что они ищут у себя и у своих родных подтверждения в том, что они не «виноваты» в этом нарушении, и могут молча обвинять партнера за то, что он является «причиной» этого. «В нашей семье таких проблем не было. Это точно по ИХ линии...» Наверняка вы услышите такую фразу от своих родственников. Гоните прочь подобные мысли, они могут моментально разрушить любовь.

Многие родители держат свое горе в себе, чтобы пощадить чувства близких. Но тогда они теряют возможность поговорить о своих проблемах, что облегчило бы их состояние.

Другие дети в семье также чувствуют свою причастность к происходящему, но не смеют показать эти чувства, высказать свои мысли из жалости к маме или папе и сдерживают свой собственный процесс переживания горя.

Мама может чувствовать большую вину за то, что она берет на себя полную ответственность за ребенка. Она посвящает свою жизнь заботе о ребенке и может пожертвовать всем ради него.

Если у отца нет подобного желания, и он хочет уделять время себе и другим, мама чувствует себя защитником ребенка, а отца подозревает в вероломстве.

Братья и сестры тоже могут почувствовать себя предателями, если осмелятся показать, что хотят жить своей собственной жизнью и не жертвовать слишком многим ради своего брата или сестры. Родители заклиниваются на своих позициях, которые все больше расходятся.

Мама изолирует себя и берет с собой ребенка в мир, куда никто другой не может проникнуть. Она распоряжается всем по-своему и показывает различными способами, что только она знает и понимает, что нужно ребенку. В то же время она, безусловно, надеется на помощь папы. Отец, который не может пробиться через стену, чувствует себя «исключенным» из их мира и отступает в сторону.

Когда со временем ответственность оказывается более тяжелой, маму начинает раздражать «равнодушие» папы. Она боится, что на нее одну ляжет вся ответственность за ребенка, хотя она отчасти сама этого хотела. Ее разочарование заметно в мученичестве, горечи и обвинениях.

Отношения с другими детьми

В результате рождения ребенка с нарушениями развития все внимание родителей в первую очередь сосредоточено на больном ребенке. Часто здоровые дети сильно переживают, некоторые переживания могут быть очень сложными. Диапазон чувств огромный: любовь, гордость, гнев, ревность, вина, страх, обида, горе, «ненужность».

Недооценивать и не обращать на их чувства внимания крайне неправильно. Для них болезнь брата или сестры может быть большим стрессом, поэтому к ним нужно присматриваться, чтобы не пропустить тревожные симптомы.

К сожалению, иногда случается так, что мама выходит из больницы, а дети уже потеряны, потому что она не поддерживала с ними контакта. Поэтому маме нужно обязательно приезжать на выходные к здоровым детям и уделять им какое-то внимание: звонить, писать, говорить, как она скучает и хочет быть рядом.

Дети могут не показывать, что скучают, могут скрывать слезы по ночам, понимая, что больному брату или сестре сейчас плохо, но мама им тоже очень нужна.

На что обратить внимание!

Если здоровый ребенок говорит, что ему страшно,
что он переживает и его все это беспокоит,
если ребенок плохо ест и спит,
если у него резко меняется поведение,
если он начинает плохо учиться —
это все сигналы того, что нужно обратиться к психологу.

Что нужно

1. Поощряйте детей выражать свои чувства.

2. Предоставляйте ребенку информацию. Детям необходима информация, соответствующая их возрасту, о состоянии, в котором находится брат или сестра: как это повлияет на брата (сестру); каковы генетические последствия этого состояния; какое лечение и какие препараты получает брат или сестра; как здоровый ребенок может помочь.

Важно давать больше информации, особенно по таким вопросам, как ожидаемая продолжительность жизни, смертельное заболевание или дегенеративное заболевание.

Информация об инвалидности и ее последствиях лучше всего воспринимается здоровым ребенком, если подается честно, спокойно и соответственно его возрасту.

3. Вовлекайте ребенка в процесс ухода, чтобы он почувствовал себя ценным членом семьи. Хвалите его помощь и участие.

Важно!

Не потеряйте контакт с другими своими детьми!

Отношения с мужем

Чаще всего с ребенком в больнице находится именно мама. Даже если женщина более успешна и зарабатывает больше, чем муж, в ситуации болезни ребенка она чаще делает выбор в пользу ребенка. Если муж и подменяет жену в больнице, он все равно не рядом с ней: она уходит домой делать свои дела, общаться с другими детьми. Их встречи бывают очень короткими и поверхностными, мужчина и женщина очень редко бывают наедине.

Происходит отстранение в отношениях пары как таковой.

Отдаление друг от друга может стать причиной и изменений в сексуальной жизни. В ситуации с болезнью ребенка все это опять же усугубляется чувством вины: родителям кажется, что сейчас они не имеют права испытывать удовольствие. И при этом забывают о том, что секс может быть полезен чисто физиологически: он помогает снять напряжение, прийти в себя, почувствовать себя защищенным и нужным.

Что нужно

1. Во время лечения ребенка важно стараться ухаживать за ребенком вместе.

2. Необходимо поддерживать телесный контакт, особенно после долгой разлуки. Нужно обнимать друг друга и здоровых детей, не забывать о том, что им тоже важно чувствовать заботу и любовь.

3. Стремиться к равновесию между родительством и супружеством. Несмотря на то что вы стали папой и мамой, нельзя забывать, что вы еще и супруги, друзья, любовники, просто близкие люди, уделять друг другу время и эмоции.

4. Заведите традицию раз в неделю оставлять ребенка бабушке или няне, а самим хотя бы пару часов проводить вдвоем.

5. Проявляйте терпимость к партнеру. Для всех сейчас очень сложный период. Каждый член семьи переживает его по-своему: кто-то с истериками, капризами, плачем, рыданиями и пр. Самое важное — это то, что чувства должны стать осознанными. Для того чтобы человек смог «отгоревать» свое горе «до конца», необходимо, чтобы ему позволили горевать так, как именно ему нужно.

Человек, переживающий горе, должен получить поддержку, чтобы пройти через все по-своему, не чувствуя, что его отталкивают и изолируют тогда, когда ему тяжелее всего. То, что ему необходимо в этот момент, это полное принятие.

КАК ВЕСТИ СЕБЯ, ЧТОБЫ ВОВЛЕЧЬ В ПРОЦЕСС УХОДА И ВОСПИТАНИЯ СВОИХ БЛИЗКИХ

Рождение ребенка с нарушениями развития — это горе. Мы переживаем это также, как при потере близких. Психологические и физиологические процессы аналогичные. Когда кого-то постигает горе, у окружающих часто возникает желание утешать и помогать. Но также часто у них возникает желание избегать этого человека, потому что они не понимают, как помочь, как себя вести, какие слова говорить. «Вот пройдет время, мама успокоится, тогда мы им позвоним» — такие мысли посещают ваших близких. В этом может быть причина отстраненности близких и друзей, с которой вы можете столкнуться.

Процесс переживания горя облегчается, когда окружающие настроены на понимание и признание того, что это важно — **иметь право на горе**.

Чаще всего нужны всего лишь люди, которые хотят и осмеливаются привечать того, кто переживает горе. Люди, которые находятся рядом, которые не навязчивы и не боятся проявления эмоций со стороны тех, кому необходима помощь. Это — важная задача, требующая гибкости, понимания и терпения, и эта задача может выполняться родными, друзьями или коллегами по работе.

Что нужно

1. Не стесняйтесь, позвоните близким, друзьям и сами расскажите о случившемся. Они получают достоверную информация и вам будет значительно легче. Расскажите им о состоянии ребенка, его диагнозе, о своих чувствах. Не скрывайте информацию, не усугубляйте и не приукрашивайте картину.

2. Потребность в большом количестве бесед — это естественная потребность, и нельзя считать ее чем-то болезненным. Большинству родителей требуются месяцы или годы, чтобы найти способ жить своей «новой» жизнью.

3. Нужен человек, который просто находится рядом и позволяет полностью углубиться в горе.

4. Знакомьтесь с другими семьями, у которых схожие проблемы. В социальных сетях есть группы, где родители общаются, делятся реальным опытом, адресами медучреждений, организаций, работа которых имеет специфику работы с теми или иными нарушениями.

5. Не изолируйтесь, общайтесь, старайтесь не прерывать свои социальные связи с друзьями.

6. Старайтесь хотя бы иногда провести вечер вне дома. Обращайтесь к услугам няни, просите близких посидеть с малышом.

Чтобы облегчить достижение взаимопонимания с близкими можно просто дать прочесть им советы, которые мы для них подготовили.

Советы близким

- Нельзя преуменьшать значение случившегося или стараться прогнать боль утешением. Утешение может заставить людей чувствовать, что «никто меня не понимает» или «люди не могут видеть, что я печален», или «они не считают, что мне есть из-за чего быть печальным».

- Нельзя говорить: «у тебя еще будут дети». Ведь родители еще не переплакали, не перегоревали.

- Нельзя предлагать уйти в работу, забыться, прекратить плакать — то есть нельзя предлагать какую-либо блокировку эмоций. Тем более нельзя говорить: «Мне надоело, что вы плачете».

- Тот, кто переживает горе, нуждается во внимании и сочувствии, но не в жалости. Жалость ставит человека в униженное положение и увеличивает пропасть между ним и тем, кто, собственно говоря, должен был помочь.

- Горе нужно выражать!!! Можно просто разрешить родителям говорить снова и снова, а самому только слушать. Мама, которая спрашивает: «Что я сделала, чтобы это заслужить?» — может быть, в действительности хочет получить не ответ, а всего лишь возможность произнести это вслух. Велика потребность говорить, сетовать, плакать, «хныкать», выговориться и чувствовать, что есть кто-то, кто хочет и может слушать.

- Меньше страхов и «пугалок», больше реальных дел, ухода, заботы. Лечат любовь, ласка и внимание.
- Нельзя обесценивать потерю: «беременность была не вовремя», «муж/жена не тот....», «это случилось из-за врача/диеты/витаминов.....» и тому подобное. Самим родителям и так хватает чувства вины, надо их просто поддержать. Вообще трогать эти темы можно только тогда, когда родители сами захотят про это говорить.
- Дать возможность плакать столько, сколько необходимо, но при этом оценивать, замыкается человек в себе или нет. Если уходит от социума — это тревожный знак. В этом случае нужно звонить, приходить, не оставлять своим вниманием. Разговаривать и, главное, слушать, удерживая себя от советов и сравнений: нельзя говорить, что у кого-то все гораздо хуже, это тоже обесценивание.
- Для родителей, находящихся на стадии признания всего случившегося, когда сильная боль и смятение царят в душе, важно обрести опору, получить четкую, доходчивую информацию о состоянии ребенка, о его диагнозе с положительной, а не отрицательной динамикой.

Важно не потерять связь с близкими и друзьями!

Важно понимать, что в это непростое для всей семьи время вам может понадобиться помощь других людей. В их число могут входить как специалисты, так и родственники и друзья.

Для того чтобы организовать эффективную систему помощи, а не столпотворение людей, которые пришли «проверить» и «дать советы» важно проанализировать и проговорить ваши насущные потребности в тот или иной момент времени. Составьте список дел, в решении которых вам нужна помощь. Вы не обязаны успевать все самостоятельно.

Что нужно

1. Изучите информацию о том, какая помощь для вас доступна по месту жительства. Это могут быть:

- медицинские учреждения;
- паллиативные службы, хоспис;
- территориальные центры социального обслуживания населения;
- общественные, волонтерские организации;
- центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;
- церковные учреждения.

2. Созвонитесь с данными организациями и узнайте, какие услуги и на каких условиях они готовы оказать.

3. Не стоит сбрасывать со счетов близких, друзей, соседей. Узнайте, каким временем располагают ваши помощники и когда именно и в чем они могут вам помочь.

4. Составьте список ваших ежедневных дел и обязанностей, а также помощников, которые могли бы взять на себя различные задачи.

5. Делайте план на неделю, согласовав его со своими помощниками.

6. Для особо важных дел, сделайте памятки для помощников.

РОЖДЕНИЕ ОСОБЕННОГО РЕБЕНКА — КОНЕЦ КАРЬЕРЕ, РАБОТЕ, ПУТЕШЕСТВИЯМ, СОЦИАЛЬНОЙ ЖИЗНИ?

Каждый ребенок, появившийся на свет, вносит немало изменений в жизнь семьи. А в случае если новорожденный имеет нарушения в развитии, изменения в семье будут более значительными, так как потребуют больше усилий.

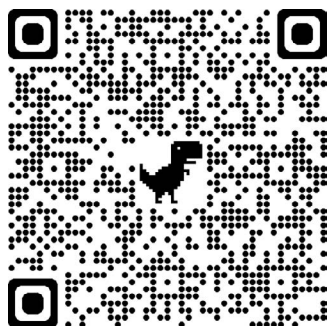
Успешно преодолевая требования повседневной жизни, развивается наша личность. Активизируется энергия, внутренние силы, о которых раньше не подозревали. Важно научиться использовать новые требования как шанс развить свои возможности, знания, лучше узнать самих себя, сблизиться с мужем при выполнении общих задач.

Обычно родители вступают в «новый» образ жизни, несмотря на то, что будущее вызывает неуверенность и тревогу, и многие важные вопросы пока остаются без ответов. Научитесь решать проблемы по мере их поступления, не прогнозируйте их заранее.

Планируйте будущее, не замыкайтесь в себе, общайтесь, будьте активны.

Будьте уверены, что ваша семья справится с трудностями.

Почитайте, что об этом думают другие родители:



Что нужно

1. Быстро учиться. Кроме общих навыков ухода за младенцем, возможно, вам придется освоить специальные навыки.

2. Нужно себя поставить перед выбором: или жить, или страдать. Быть счастливым или страдать. Увидеть перед собой эти два пути. Понять, что они одинаково сложные. Но однажды нужно выбрать один из них.

3. И все-таки жить и быть счастливым... нет, не легче, но перспективнее, чем все время страдать. Здесь есть и обратный эффект: будете считать себя счастливым — и другие будут смотреть на вас так же. А если иначе — то окружающие, пусть и по-доброму, но все равно будут снисходительно смотреть на вас как на «не состоявшегося человека».

4. Искать силы идти по жизни как обычный человек, так, как это было когда-то, не акцентируя внимание на том, какой с вами ребенок.

5. Уход за ребенком с нарушениями развития — тяжелый ежедневный труд, однако воспитательная тактика в семье по отношению к ребенку должна быть точно такой же, как и в воспитании здорового ребенка.

КАК НЕ ПОТЕРЯТЬ СЕБЯ И ЖИТЬ ДАЛЬШЕ

Грусть, злость, страх, разочарование, тревога — это нормальные чувства в период стресса. Не бойтесь и не подавляйте их! Но значение имеет то, как вы справляетесь с этими чувствами и управляете ими. Когда мы нервничаем, мы очень непродуктивны. Можно испугаться, покричать, расплакаться, позлиться. Но дальше — действовать конструктивно.

Можно кричать проклятия в небеса или кому-то, а можно сказать себе: я не понимаю, почему так, но это так.

Остается просто жить, быть, любить, находиться рядом со своим ребенком, заботиться друг о друге, быть вместе и находить в этом и внутри себя силу. Да, это очень сложно.

Что нужно начинать и продолжать дома после выписки

1. Найдите здоровый способ снять напряжение и выпустить пар. В этом помогут интенсивные физические упражнения или битье подушки, можно также побыть в одиночестве в уединенном месте и просто прокричаться.

2. Если вы негодуете, не держите это в себе. Если вы хотите, чтобы вас выслушали, поговорите с другом, членом семьи или специалистом.

3. Выделите время для занятий, которые вам нравятся и занимают важное место в вашей жизни. Это может быть работа в саду, изготовление поделок, чтение, тематические встречи или общение с друзьями и семьей.

4. Шутить, улыбаться, смеяться и плакать, не испытывая при этом чувства вины, полезно. Это хороший способ снять напряжение и жить полной жизнью каждый день.

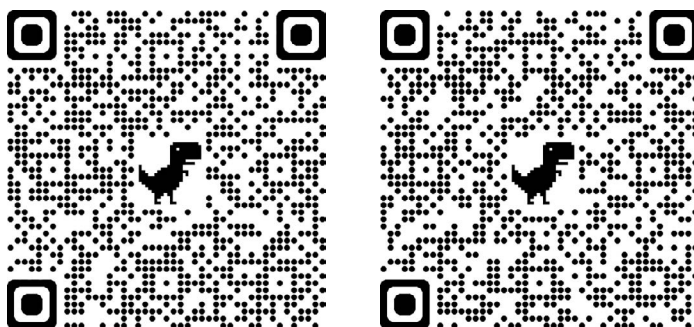
5. Старайтесь не общаться с людьми, которые вызывают у вас злость, и избегать ситуаций, огорчающих вас.

6. Записывайте в дневник мысли, чувства и события.

7. Практикуйте техники глубокого дыхания и релаксации.

8. Обеспечьте себе **физическую разгрузку**, например, можно:

- пойти на прогулку;
- поработать в саду;
- посидеть на свежем воздухе;
- пойти на обед с другом;
- сходить в кино;
- найти спокойное место и побыть в уединении.



9. Обеспечьте себе **психологическую разгрузку**, например, можно:

- помедитировать;
- почитать книгу;
- послушать музыку;
- посмотреть телевизор;
- что-то смастерить;
- поговорить с другом.

10. Поддерживайте себя **духовно**:

- рефлекслируйте;
- медитируйте;
- общайтесь с духовными наставниками.



11. Восстанавливаемся мы только тогда, когда получаем радость. Важно знать свои источники радости: что мне приносит удовольствие, когда мне хорошо. И максимально этим пользоваться. Радость — это ресурс! Кому-то важно выспаться, кому-то — побыть одному, другим — встретиться с близкими. Или отправиться в поездку. Почитать книгу.

Чем больше мы знаем о себе, что нас восхищает, приводит в восторг, тем легче восстановиться при любых ограничениях. Я не могу путешествовать — а что могу? Почитать книгу, пообщаться с другом, послушать музыку? Даже голос дорогого человека поможет. То есть самые простые вещи могут быть ресурсоемкими, восстанавливающими.

Что можно сделать

- Заведите красивую тетрабочку и вписывайте в нее ваши любимые книги, музыку, людей, дела, места, все, что приносит радость. Потому что, когда совсем тяжело, в эти моменты ты не можешь даже вспомнить ничего хорошего. А открываешь тетрадку — начинаешь читать и ищешь свои ресурсы. Придумываешь, что сейчас тебя подбодрит. Может быть, это будет альбом с семейными фотографиями или любимый фильм.

- Сделайте план «радостей». Каждую неделю планируйте какое-то приятное, «ресурсное» мероприятие: поход в кино, театр, выставку, на вечеринку и др. Старайтесь не пропускать запланированное, заранее купите билеты.

- Находясь в стрессовой ситуации в связи с рождением особенного ребенка, мы нередко отодвигаем заботу о себе на второй план

или вовсе забываем о ней. Но уделять внимание своим основным потребностям необходимо. К ним относятся полноценное питание, достаточный отдых, физические упражнения и получение эмоциональной поддержки.

- Выделите время для регулярной физической активности — ходьбы, плавания, занятий на велотренажере или катания на велосипеде.
- Не забывайте о плановых посещениях врача, в том числе стоматолога, гинеколога.
- Ставьте перед собой реалистичные цели и делайте то, что в ваших силах. Разбивайте большую задачу на несколько маленьких и решайте их поочередно, шаг за шагом.
- Выделите отдельное время для общения. Попробуйте внести его в свое расписание на день или неделю.
- Фильтруйте свое информационное поле. Старайтесь получать максимально положительную информацию.

Блог родителей, которые многое пережили:



КАК ВКЛЮЧИТЬСЯ САМОЙ В ПРОЦЕСС ВЫХАЖИВАНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА

Рождение ребенка с нарушениями развития создает необходимость частых контактов с медицинскими работниками. В первые три года жизни ребенка вы много времени будете проводить в процессе лечения и реабилитации. Некоторые методы будут более эффективны, другие менее.

Важно, чтобы вы понимали механизмы реабилитации, принципы лечения, ухода, суть методов реабилитации.

Что нужно

1. При общении с лечащим врачом вашего малыша задайте ему все интересующие вас вопросы на тему его здоровья, а именно:

- диагноз ребенка;
- какие болезни или отклонения выявлены у малыша;
- какие методы лечения применяются, как они действуют.

2. При выписке попросите копию результатов исследований, анализов (можно сделать фото) на случай, если вам потребуются консультации со специалистами после выписки из больницы.

3. Помните, основная задача врача — лечить детей, у него ограничено время для общения с мамами, поэтому заранее записывайте свои вопросы к врачу, чтобы при возможности не забыть спросить обо всем, что вас интересует.

4. После выписки из стационара постарайтесь найти «своего» врача. Того специалиста, который будет наблюдать ребенка в динамике, с кем вы сможете обсуждать волнующие вопросы. Это может быть педиатр или врач-невролог, либо другой специалист в области детского здоровья.

5. С самого рождения очень полезно вести дневник развития малыша, в котором будут фиксироваться основные достижения, ваши наблюдения, рекомендации врача.

6. Делайте видеозаписи моментов, которые вас волнуют. Например, как происходит кормление, эмоциональные реакции малыша.

7. Участвуйте в проведении отдельных видов реабилитации, приемах развивающего ухода, базальной стимуляции.

УХОД ЗА РЕБЕНКОМ. ПРИНЦИПЫ РАЗВИВАЮЩЕГО УХОДА. БАЗАЛЬНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ

Рождение ребенка — всегда радость для родителей. Но иногда роды проходят с осложнениями, либо ребенок рождается преждевременно. Первые дни являются самыми критическими и решающими. В это время ребенку необходим особый уход.

В таком случае его направляют в отделение реанимации и интенсивной терапии.

Малыш помещается в высокотехнологичный кувез, где с максимальной точностью воссоздается внутриутробная среда: поддерживается определенная температура и влажность, проводится слежение за деятельностью основных жизненных функций организма. Если требуется, в кувезе обеспечивается подача кислорода. При особых состояниях новорожденные переводятся на дыхание с помощью аппарата искусственного дыхания.

Родители могут навещать детей в реанимации в отведенное время (обычно время посещений оговаривается врачами) для общения с малышом, передачи материнского молока для кормления ребенка.

Новорожденных, особенно недоношенных, оберегают от стресса, поэтому в реанимации, на постах интенсивной терапии соблюдается щадящий охранительный режим — запрещены громкие звуки, яркий свет.

Когда наиболее тяжелый кризис миновал, ребенок в состоянии самостоятельно дышать, стабилизированы основные жизненные функции, малыш переводится в отделение новорожденных для дальнейшего выхаживания и лечения. Здесь дети тоже находятся в кувезах. По мере роста малыша и набора веса он начинает устойчиво удерживать температуру своего тела. Тогда малыш может «переезжать» из кувеза в кроватку-грелку или обычную кроватку для новорожденного.

Если состояние малыша не позволяет ему самому сосать молоко из груди, ему все равно необходимо грудное молоко. Мамы сцеживают молоко, а младенцев в кувезе кормят им через специальную трубочку (зонд), установленный в желудок, или из маленьких мягких сосок. У плода внутриутробно сосательный рефлекс появляется на 32 неделе беременности. Поэтому у недоношенных новорожденных этот рефлекс может быть не сформирован и появляется позже.

Малышей укладывают в так называемые «гнезда», на младенцах — теплые шапочки и носочки из чистой шерсти, которые вяжут как мамы, так и добровольные помощники медиков — волонтеры. Вещи из натуральной шерсти хорошо согревают и мягко стимулируют рецепторы кожи, что не дает недоношенному малышу засыпать слишком крепко. В глубоком сне недоношенные младенцы могут перестать дышать, это состояние называется апноэ. Шерстяные шапочки помогают его избежать.

Помимо крошечных одежек для младенцев вяжут игрушки — осьминожки с длинными щупальцами: сжимая в руках щупальца осьминожка, младенцы как будто перебирают пуповину и чувствуют себя спокойнее.

Установлено, что такие предметы (гнезда и осьминожки) помогают воссоздавать привычную для младенца внутриутробную среду.

Что нужно на этапе выхаживания

1. На данном этапе важно разговаривать с ребенком, брать его за ручку или ножку, нежно гладить. Тактильная чувствительность и слух у недоношенного малыша вполне сформированы, и для него очень важно слышать мамин голос, почувствовать прикосновение ее рук.

2. Если врач разрешает, не ограничивайте время пребывания с ребенком. Ласково разговаривайте с ним, пойте песни, пусть он узнает ваш голос.

3. Когда малыш уже лежит в кроватке, при общении с ним меняйте интонацию, улыбайтесь и смейтесь, когда смотрите на малыша. В скором будущем это поможет ему понимать ваши эмоции и выражать радость.

4. Как только ребенок немного окрепнет, с разрешения врача его можно брать на руки, прижимать к себе.

5. Если разрешает медперсонал, мама может взять малыша, сесть и положить его себе на грудь, кожей к коже. Этот метод под названием «кенгуру» укрепляет связь матери и ребенка, успокаивает малыша и помогает ему лучше развиваться.

Метод «кенгуру» — контакт «кожа к коже» малыша и матери, который способствует формированию их отношений и помогает умственному и моторному развитию ребенка. Методом может воспользоваться и отец ребенка. Младенца в положении на животе помещают на грудь сидящей в кресле матери под ее одежду.

Поверхность кожи ребенка открыта, одеты только подгузник, теплая шапочка и пинетки. Ребенка следует поддерживать рукой, которая находится на затылке ребенка, вторую руку нужно поместить под ягодицы малыша. Пальцами слегка поддерживать нижнюю часть подбородка ребенка, чтобы головка не соскользнула, избегая таким образом возникновения затрудненного дыхания. Мама может накрыть себя и ребенка расстегнутой спереди блузкой или тоненьким одеяльцем.

Во время применения метода «кенгуру» мама следит за положением тела ребенка, за цветом его кожи и поведением. Метод «кенгуру» применяют несколько раз в день, длительностью 15-60 минут, в случае стабильного состояния ребенка рекомендуется длительный контакт, для которого используют особые жилетки и подвязывания.

Контакты «кожа к коже» ребенка и матери обычно продолжают до того момента, когда придет время рождения ребенка (40 недель беременности) или он достигнет веса 2000 граммов. Бывает, что ребенок дает знать (потягивания ручек и ножек, плач и отталкивания при контакте «кожа к коже»), что он больше не желает этот метод.

Ценность метода «кенгуру» для матери:

- возникает чувство близости с новорожденным;
- возмещает боль, чувство вины за состояние ребёнка и недостаток опыта;
- повышается чувство уверенности в себе, чувство радости;
- увеличивается продукция грудного молока.

Ценность метода «кенгуру» для ребенка:

- возникает чувство безопасности — тепло, запах, сердцебиение мамы;
- сокращается время использования кувеза, реже появляется затрудненность дыхания.

Когда ребенок из палаты интенсивной терапии переводится в палату совместного пребывания с мамой, у мамы появляется больше возможностей для взаимодействия со своим малышом.

Важно в это время осуществлять не только уход, но и развивать малыша.

Хорошо, если каждый раз, когда мама взаимодействует с ребенком, она старается не просто выполнить действие по уходу, а стимулировать развитие ребенка.

Новорожденный в основном спит, периоды бодрствования редки и кратковременны. Поэтому важно использовать время кормления, купания, одевания и отдыха для развития малыша. Этот принцип называется **«развивающий уход»**.

Он включает в себя следующие мероприятия:

- базальная стимуляция;
- функциональное позиционирование;
- сенсорная стимуляция;
- стимуляция кормления.

Проконсультируйтесь с врачом, какие приемы развивающего ухода своему ребенку вы можете применять сами.

1. Базальная стимуляция — метод развития телесного, вестибулярного, вибрационного восприятия и осознания собственного тела. В педагогике это считается основой для развития речи, передвижения, мышления. Для проведения базальной стимуляции

не требуется никакого дополнительного оборудования. В основе — это поглаживания и движения.

Телесная стимуляция

Важным органом чувств малыша является кожа. Поглаживайте кожу легкими прикосновениями, касайтесь разных частей тела, называя их. Прикосновения должны быть уверенными, непрерывными, симметричными. Следует начинать с туловища (от плечевого пояса к поясничному отделу) и переходить к конечностям. Стимуляция рук осуществляется в направлении от кисти к плечу. Поглаживания ножек выполняются в направлении сверху вниз от бедра к стопе. Стимуляцию лица необходимо проводить по массажным линиям.

При выполнении этих действий руки мамы должны быть расслаблены и свободно скользить по телу, движения медленные, ритмичные. В ходе стимуляции вы можете прикасаться к коже негрубыми тканями разной текстуры (атлас, шелк, вельвет, фланель и др.), можно пощекотать малыша толстой кисточкой с мягким ворсом, шариками ваты.

Малыши любят, когда им дуют на животик, на ручки и ножки.

Касания выполняются каждый раз в одной и той же последовательности и направлении, они не должны быть неожиданными — это дает возможность ребенку ориентироваться в ситуации.

Вестибулярная стимуляция осуществляется при помощи покачивания и поворачивания тела и его отдельных частей в положении на руках у мамы.

Вибрационная стимуляция — развитие чувствительности к колебаниям воздуха, вызываемым движущимся телом.

Как можно больше перемещайтесь вместе с ребенком, удерживая его на руках или в слинге. Ребенок будет чувствовать вибрацию от движения через ваше тело.

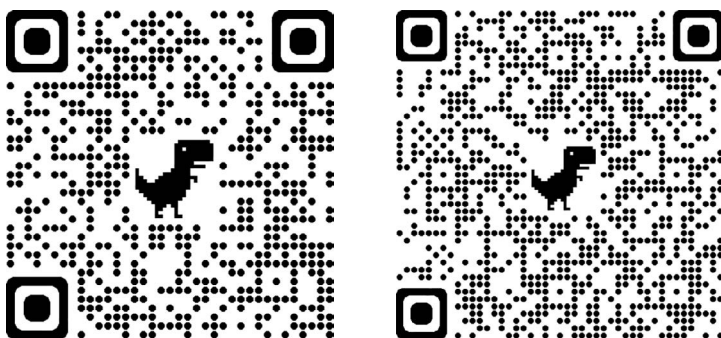
2. Функциональное позиционирование — на этапе выхаживания подразумевает использование укладок-гнезд. Такая укладка помогает сохранить недоношенному новорожденному позу эмбриона. Это важно для правильного формирования мышечного тонуса

и рефлексов. Младенцы, уложенные в «гнездо», спокойнее, лучше спят, у них лучше происходит усвоение пищи, налаживается регулярный самостоятельный стул, быстрее формируются «правильные» рефлексы и угасают «неправильные».

По мере роста и развития малыша функциональное позиционирование также усложняется. «Гнездо» становится неактуальным, и добавляются новые элементы.

Крайне важно для здоровья ребенка укладывать его в функциональные позы!

Здесь вы найдете информацию о функциональном позиционировании детей:



3. Сенсорная стимуляция

Прежде чем начинать какую-либо стимуляцию, обязательно посоветуйтесь с врачом.

Важно с первых недель жизни развивать способности малыша, помогая ему самостоятельно проявлять свою активность. Вся двигательная активность ребенка должна осуществляться не по принуждению, а благодаря интересу к этой активности. В первые недели жизни такой интерес стимулируют двигательные рефлексy, вызванные раздражением ступней, пяток, пальцев, ладоней. В последующем важно создавать ситуации, при которых ребенку будет интересно двигаться, смотреть и слушать.

Что нужно

1. При стабильном самостоятельном дыхании недоношенных детей можно класть на животик. Сначала ребенка кладут на живот три раза в день на 2 минуты за 15 минут до кормления. Постепенно длительность сеанса доводят до 15 минут. Выкладывание на живот очень полезно, так как это улучшает тонус мышц туловища и конечностей, работу кишечника, способствует освобождению последнего от лишних газов, предупреждает возникновение пупочной грыжи, развивает навыки контроля головы.

2. После полутора месяцев (либо с 2 месяцев), если ребенок родился с весом ниже 1,5 кг, можно начинать несложные гимнастические упражнения: сгибание и разгибание кистей и стоп, рук и ног, отведение и приведение конечностей. Гимнастические упражнения необходимо проводить на твердой ровной поверхности, покрытой пеленкой.

Не забывайте поддерживать голову ребенка, когда вынимаете его из кроватки или носите на руках.

3. Во время кормления ребенок должен видеть ваше лицо (сделайте более яркими губы, брови), чтобы наблюдать за изменением мимики. Это стимулирует фиксацию взгляда.

4. Если вы кормите ребенка из бутылочки, наденьте на нее полосатый чехол (желательно черно-белого цвета). Полоски привлекают внимание и стимулируют зрение.

5. Необходимо знакомить ребенка с разными звуками. На ножку или ручку можно надеть браслетик с бубенчиками или колокольчиком. Двигая ножками и ручками, малыш будет слышать звуки.

6. Если ребенок уже берет грудь, во время кормления держите его то на одной, то на другой руке, чтобы он осваивал различные позиции, рассматривал мир с разных сторон.

Грудное вскармливание — один из самых эффективных способов защиты здоровья малыша, передачи ему факторов иммунитета от мамы. Аналогов грудного молока нет.

4. Стимуляция кормления

Что нужно

1. Стимулировать сосательный рефлекс можно с помощью поглаживающих движений по внутренней поверхности губ или легких равномерных ударов кончиком указательного пальца по направлению от щек, подбородка и носа к губам.

2. Поглаживающие движения по горлу под подбородком малыша способствуют глотанию.

3. Легкий массаж больших пальцев рук ребенка во время сосания или питья стимулирует глотание.

4. Можно делать перерывы во время кормления: нежно поглаживать губы и щеки ребенка.

5. Можно делать кормления более частыми и менее продолжительными.

6. Если ребенок излишне возбудим, то перед и в начале кормления он может заглатывать воздух, что вызывает у него еще большее беспокойство, чувство распирания в животе и крик в начале сосания. Чтобы избежать этого, нужно выпустить воздух из желудка ребенка, для чего можно положить малыша на плечо взрослого и, поддерживая голову за подбородок, слегка похлопать его по спине. Такую процедуру лучше делать перед и в середине кормления. Такая манипуляция сразу после кормления часто приводит к появлению срыгиваний. Помогает избавиться от лишнего газа в желудке, оставшегося после прошлого кормления, и выкладывание на живот перед кормлением.

7. Играйте в игры со своим ребенком и пойте ему песни, постукивая мизинцем (один удар в секунду) по середине губ и кончику языка в такт песне — это стимулирует сосательное движение. Подобные упражнения перед кормлением действуют успокаивающе, и некоторым младенцам необходимо такое посасывание в дополнение к кормлению.

ПИТАНИЕ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Рождение ребенка — волнительное событие. Долгих девять месяцев будущие родители ждут встречи с малышом. При благоприятном исходе беременности малыш рождается на 37-42-й неделе.

Иногда кроха решает появиться на свет раньше положенного срока, родившись до 37-й недели. Таких детей называют недоношенными, им требуется особый уход и повышенное внимание. Детки, родившиеся до 37-й недели беременности, рождаются слабенькими, с недостаточным весом. Правильно организованное питание недоношенных детей — это первостепенное условие их выживаемости и полноценного и правильного развития в дальнейшем.

Для новорожденных любого возраста и веса оптимальным питанием является материнское молоко. Тем более что у матери недоношенных новорожденных состав грудного молока «подстроен» под незрелых малюток: в нем больше белка и энергии.

Особенности питания

Недоношенные младенцы при рождении весят обычно менее 2,5 кг. Но массу тела недоношенные дети набирают очень быстро, при условии что кормят их правильно. Вскармливание таких малюток значительно осложняется ограниченными возможностями их незрелой пищеварительной системы. Основные рефлексy — сосательный и глотательный, у них снижены из-за недостаточного развития механизмов регуляции нервной системы. Недоношенные малыши имеют и значительно меньший объем желудка.

Исходя из индивидуальных особенностей каждого недоношенного младенца и его первоначального веса, врач рекомендует режим и состав питания. Если малыш родился массой тела до 2,0 кг, помимо небольшого объема молока, вводимого через зонд (специальную трубочку) в желудок, питательные вещества на первых порах вводятся и внутривенно, такое питание называется парентеральным. По мере «взросления» малыша объем питания,

получаемого через желудок, увеличивается, а объем внутривенной инфузии уменьшается.

С 32 недель постконцептуального* возраста у большинства недоношенных малышей появляется сосательный рефлекс, и их начинают пробовать кормить сцеженным маминым молоком из бутылочки.

Так как координация движений сосание-глотание в таком возрасте еще недостаточно развита и сил еще немного, малышам сначала дают высосать из бутылочки очень мало, буквально 5-10 мл, а остальной объем пищи в кормление продолжают вводить через зонд. Потихоньку малыши подрастают, становятся крепче и переходят на кормление полностью из бутылочки.

Следующий этап — прикладывание к груди и начало грудного вскармливания в сочетании с освоенным питанием из бутылочки. Также постепенно, не сразу, за несколько недель.

Поэтому маме важно насколько возможно долго поддерживать лактацию, чтобы дождаться волнительного момента, когда малыш подрастет и сможет питаться из груди.

Кормление грудным молоком

Материнское молоко женщин, родивших ранее запланированного срока, по своему составу подстроено под потребности их недоношенных деток. Содержание некоторых микроэлементов, белка в нем значительно больше. Именно это и требуется недоношенному младенцу.

У материнского молока есть и еще ряд преимуществ:

- обеспечивает надежную защиту слизистых оболочек кишечника, что предупреждает такое грозное осложнение недоношенности,

**Постконцептуальный возраст ребенка рассчитывается путем прибавления его настоящего возраста в неделях к возрасту при рождении (сроку беременности) в неделях. Так, постконцептуальный возраст недоношенного младенца 7 недель жизни, родившегося в сроке беременности 25 недель, составляет 32 недели.*

как НЭК (некротический энтероколит), сопровождающееся высоким риском развития инвалидности;

- повышает устойчивость детского организма к атакам вирусов и бактерий, то есть «передает иммунитет»;

- снижает негативное воздействие аллергенов;

- оно всегда «с собой» и готово к употреблению в жару и холод;

- оно стерильно, через грудное молоко невозможно заразить ребенка;

- грудное молоко бесплатно и доступно (исключение составляют только ВИЧ и вирусные гепатиты);

- грудное молоко каждой женщины специфично и уникально для ее ребенка, оно «разное» — это способствует ускорению связи малыша и мамы. Грудное вскармливание помогает маме лучше понимать своего малыша, легче пережить стресс, связанный с преждевременными родами, и реализоваться женщине как матери. Ведь только мама может кормить своего ребенка молоком, а приготовить смесь может любой член семьи. Этим мать незаменима для своего младенца.

Материнское молоко или адаптированные смеси?

Здесь ответ очевиден. Молоко матери для ребенка является и лучшим питанием, и лучшим лекарством. Поэтому так важно матери сохранить лактацию, если это возможно, и кормить недоношенного младенца грудным молоком.

Как сохранить и поддержать лактацию

1. Главное правило — регулярное сцеживание. Сколько молока сцеживается в течение суток, сколько же вырабатывается на следующий день. Если объем сцеженного молока или количество сцеживаний уменьшаются, это закономерно ведет и к уменьшению выработки молока и постепенному ее прекращению.

Сцеживание молока можно начинать со 2-х суток при родах через естественные родовые пути и на 3-и сутки после операции кесарева сечения. Сцеживание лучше проводить в одно и то же время, через каждые 3-4 часа днем и через 4-5 часов ночью.

2. Нельзя пропускать «ночные» сцеживания, так как дневная выработка гормонов, отвечающих за продолжение лактации, максимальна рано утром (4-6 утра). Если ночной перерыв между сцеживаниями больше 5 часов и первое сцеживание после 7 утра — количество вырабатываемого гормона будет уменьшаться, так как нет точки приложения его действия. И объем лактации также будет уменьшаться.

3. Сцеживание лучше проводить в спокойной комфортной обстановке, без спешки. Расслабьтесь, подумайте о своем малыше, о том, как он нуждается в мамином молоке. Может помочь фото или видео вашего крохи перед глазами.

4. Вы не автомат по выдаче молока. Если вы нервничаете и пытаетесь выдавить из себя все до последней капли — эффект будет обратным: млечные протоки на фоне стресса спазмируются, и молоко «не идет». Прекратите сцеживание. Сделайте глубокий вдох. Расслабьтесь и отвлекитесь: включите музыку или телевизор, выпейте горячего чая. Когда через 10-15 минут почувствуете, что вы немного успокоились, попробуйте сцедить еще 10-20 мл. И все получится.

5. Ни в коем случае не выливайте сцеженное молоко, если вы находитесь не вместе с малышом и не можете использовать молоко по прямому назначению. Нет никакого стимула сцеживать, если все уходит в канализацию.

Заморозьте сцеженное молоко. Позже, когда вы будете вместе дома и малыш подрастет, оно вам очень пригодится. О правилах замораживания читайте ниже.

6. Главное в поддержании лактации — желание мамы. Поддержку лактацию помогают:

— теплое питье за 20-30 минут до сцеживания (чай обычные черный или зеленый, на основе трав, чай для кормящих мам, просто теплая вода без газа), витамин Е по 1 капсуле* 1 раз в день, полноценное питание (мясо, зелень), обязательно достаточное количество жидкости (2-2,5 л/сутки для кормящих женщин), достаточный сон и отдых, общение с кормящими и сцеживающими женщинами в чатах, социальных сетях.

7. Не отчаивайтесь, если молока вдруг стало меньше. У всех женщин есть более или менее выраженные лактационных кризы. Это периоды временного уменьшения количества молока в связи с гормональными перестройками, которые длятся 2-5 дней. Чаще это происходит в конце 1-го месяца лактации, на 6-м месяце и на 10-12 месяце.

Помните, что это временное физиологическое состояние. Чтобы объем молока вернулся к первоначальному, сцеживайте чаще (каждые 1,5-2 часа днем и 3-4 часа ночью), но сцеживайте «комфортный» вам объем молока.

Если вы находитесь с малышом вместе в больнице, с разрешения медицинского персонала увеличьте количество прикладывания к груди в течение нескольких дней (если малыш уже достаточно окреп и ест из груди). Если вы вдвоем дома, делайте лучше: оставьте все дела, заберите с крохой в постель, включите телевизор или любимую музыку и прикладывайте его к груди, как можно чаще и днем, и ночью. Только не забывайте сама есть и пить достаточно эти 2-3 дня.

Помните, грудное молоко — это лучшее, что вы можете дать своему малышу в первые 6 месяцев его жизни. «Пустого», «неподходящего» молока не бывает. Бывают проблемы грудного вскармливания, и самым худшим их решением является прекращение кормления грудным молоком.

Если грудное вскармливание невозможно

Бывают объективные причины невозможности вскармливания грудным молоком:

- инфекции матери, передающиеся через грудное молоко (вирусные гепатиты, ВИЧ);
- тяжелое состояние малыша, глубокая недоношенность и неспособность усваивать белок из материнского молока;
- состояния после оперативных вмешательств на кишечнике малыша;
- отсутствие или недостаточная выработка молока у мамы.

Малышу в этих случаях показаны заменители — адаптированные смеси, которые назначает врач. Часто вскармливание проводится стандартными заменителями грудного молока. Для малышек, появившихся на свет раньше срока, используются смеси с приставкой «Пре» в названии. Они содержат больше легко усваиваемого белка и энергии и созданы для недоношенных малышек.

При крайней степени незрелости малыша или после перенесенных операций, особенно на кишечнике, крохе могут быть назначены специальные «лечебные» смеси, содержащие расщепленный (как бы переваренный) белок, который называется гидролизатом, и уменьшенное количество (иногда практически до нулевых значений) лактозы (молочного сахара). Эти смеси усваиваются гораздо легче, чем обычные, и помогают малышу даже с очень незрелым или поврежденным кишечником набирать вес и расти.

Части недоношенных деток, особенно родившихся с весом менее 1,5 кг, требуется обогащение материнского молока дополнительной порцией белка, так как потребность таких малышек в белке может составлять до 4 г/кг в сутки, что не может обеспечить даже самое «жирное» материнское молоко. В сравнении, потребность в белке у доношенных новорожденных — около 2 г/кг в сутки.

Для таких крох, находящихся на грудном вскармливании, используются специальные обогатители, которые созданы фирмами-производителями молочных смесей. Они представляют собой сухой порошок, расфасованный в маленькие пакетики. До кормления содержимое пакетика высыпает в сцеженное грудное молоко, размешивают и используют для кормления через зонд или из бутылочки. Важно помнить, что обогащенное молоко нельзя хранить, оно должно быть использовано в течение 20-30 минут после приготовления.

При условии сохранения лактации даже крохи, родившиеся с весом около 1 кг, перенесшие типичное состояние в реанимации, и, возможно, операцию на кишечнике, способны по мере роста перейти с лечебной смеси на грудное молоко, а затем и на грудное вскармливание. Такие детки быстрее догоняют доношенных сверстников, меньше болеют, более гармонично развиваются и, что немаловажно, имеют и в дальнейшей жизни тесную эмоциональную связь с мамой.

Как сохранить сцеженное молоко

В грудной период времени, когда кроха находится в больнице, а вы по какой-то причине дома (чаще так бывает, когда малыш в реанимации) и уже поддерживаете лактацию и регулярно сцеживаете молоко, помните, что первое молоко (до 2-х недель жизни малыша) самое ценное.

В первые 3-5 дней после родов у женщины вырабатывается так называемое молозиво — это первое молоко, которое представляет собой желтоватую и пресноватую густую вязкую жидкость. Молозиво сильно отличается по составу от последующего переходного и зрелого молока.

Молозиво содержит много иммунных факторов, которые обеспечивают новорожденному пассивный иммунитет (защиту от болезней и вирусов): это иммуноглобулин А, лактоферрин, живые лейкоциты-макрофаги, нейтрофилы. Эти факторы защиты не перевариваются и не всасываются, но остаются в желудочно-кишечном тракте, где покрывают поверхность кишечника изнутри, защищая его от болезнетворных инородных агентов. В переходном молоке иммунных факторов меньше, но становится больше энергии. И в зрелом молоке, хоть и в меньшем количестве, но присутствуют факторы защиты.

Поэтому «ценный продукт» необходимо сохранить. Лучшее место для этого — морозильник. Сцеженное грудное молоко может храниться в обычном морозильнике до 3 месяцев без потери своих свойств.

Если вы решили замораживать сцеженное грудное молоко:

- приготовьте небольшие стеклянные баночки (от детского питания, майонеза);

- или пластиковые стаканчики для заморозки молока (продаются в аптеке);

- их нужно продезинфицировать — погрузить в кипяченую воду на 5 минут или простерилизовать в стерилизаторе для детских бутылочек и молокоотсасывателя в обычном режиме, как бутылочку;

- закрытые крышкой баночки остаются стерильными в течение суток;

- можно использовать маленькие баночки для сбора мочи или кала, купленные в аптеке (они уже стерильны) или специальные пакеты для сбора и замораживания грудного молока. Они тоже стерильны и не требуют предварительной стерилизации;

- сцеженное руками или молокоотсасывателем молоко переливается в подготовленную емкость. На крышечку приклеивается пластырь или скотч и пишется дата сцеживания, емкость отправляется в морозилку;

- если молока за одно сцеживание получено немного и емкость остается полупустой, можно первую порцию молока заморозить сразу, а следующие поочередно предварительно охладить в холодильнике, а затем перелить поверх уже замороженного молока, как бы вторым или третьим слоем;

- дата на пластыре нужна для выделения сроков годности, чтобы не перепутать баночки.

Важно!

При необходимости использования замороженного молока:

- ***замороженное молоко лучше размораживать постепенно в холодильнике либо при комнатной температуре (категорически нельзя это делать в микроволновке!) с последующим подогреванием до температуры 36-37 °С на водяной бане непосредственно перед кормлением малыша;***
- ***повторно замораживать размороженное молоко нельзя;***
- ***хранить свежесцеженное или размороженное молоко можно в камере холодильника (не в дверце) в течение 12 часов;***
- ***использовать повторно в следующее кормление молоко, которое малыш не доел, нельзя.***

ЧЕГО ОЖИДАТЬ РОДИТЕЛЯМ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ВЫХАЖИВАНИЯ И РАЗВИТИЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА

Я не знаю, на каком этапе вам в руки попадет эта брошюра, но точно знаю, что вы можете чувствовать на каждом из них. Я прошла похожий на ваш путь дважды и продолжаю проходить его рядом с такими же, как вы, родителями недоношенных детей как руководитель организации, главная цель которой — быть рядом с вами в непростой период для каждой семьи, которая столкнулась с рождением ребенка раньше срока.

Республиканское общественное объединение родителей недоношенных детей «Рано» — родительское сообщество, которое оказывает информационную, психологическую и социально-правовую поддержку семьям, воспитывающим недоношенных детей.

Ольга Скорбенко, председатель РОО «Рано», мама четверых детей, двое из которых родились недоношенными в сроке 35 и 26 недель беременности.

И знаете, прежде всего я хочу вас поздравить. Вы стали мамой. Не важно, первый раз или пятый, но он у вас есть, ваш малыш, и пусть сейчас радость материнства омрачена тревогой за здоровье и будущее ребенка, но попробуйте на несколько минут сконцентрироваться именно на осознании того, что вы — мама. Самая лучшая мама для своего ребенка. Даже если сейчас у вас нет ни сил, ни желания принимать какие-либо поздравления (а так бывает часто, и вы точно не одиноки в подобных чувствах), пусть эта мысль поддерживает вас на не всегда простом пути развития и реабилитации недоношенного ребенка.

Чтобы вам было немного проще принять факт рождения ребенка раньше срока и сохранить себя на пути проживания самых разных чувств, связанных с преждевременными родами, я попробую

объединить свой опыт, как мамы двоих недоношенных детей, и опыт руководителя организации, которая с 2017 года оказала разного рода поддержку и помощь сотням семей с недоношенными детьми.

Когда хотя бы в общих чертах понимаешь, что ждет семью и ребенка на разных этапах выхаживания и реабилитации, появляется определенная опора, которая может дать ресурс не застревать в прошлом и не загадывать надолго вперед, а жить здесь и искать положительное в каждом моменте.

Недоношенный ребенок в реанимации

Давайте начнем с самого начала. Ваш ребенок в реанимации. Это, без преувеличения, один из самых сложных этапов в жизни вашей семьи. Вы, скорее всего, не были готовы к родам раньше срока (по статистике в 90 % случаях спрогнозировать преждевременные роды невозможно) и представляли самый радостный момент в жизни любой семьи совсем по-другому.

Но даже если вы и предполагали, что такой вариант возможен, все равно чувство тревоги за состояние и здоровье малыша на долгое время может стать определяющим в вашей жизни. И чем меньше срок гестации ребенка, чем больше времени он будет находиться в реанимации, тем дольше вы будете находиться в этом состоянии. Оно очень выматывает — и в первые дни, когда вы еще сами не восстановились после родов, и позже, когда ребенок месяц-полтора или даже дольше будет бороться за свою жизнь, а вам будет казаться, что от вас ничего не зависит, что вы ни на что не можете повлиять, и что эта тревога и неопределенность никогда не закончится.

А еще часто захлестывает чувство вины, вы прокручиваете в голове, что и на каком этапе пошло не так, что вы могли сделать и что не сделали.

По рассказам родителей и собственному опыту могу сказать, что даже спустя много лет воспоминания о периоде разлуки с ребенком могут быть самыми болезненными и травмирующими. Мне хочется крепко обнять каждую маму, которая сейчас живет в подобных ощущениях. Иногда этого бывает достаточно — разделить с кем-то

ваши тревоги и горечь переживаний. Это может быть ваша семья или другие близкие вам люди, психолог, если у вас есть возможность с ним пообщаться, такие же родители, которые точно понимают, что вы сейчас чувствуете. Зачастую возможность поделиться своими эмоциями, своими волнениями, просто облечь их в слова и выговориться кому-то, дает ресурс сделать первые шаги на пути принятия сложившейся ситуации и сосредоточиться на том, что вы можете сделать здесь и сейчас для себя и своего малыша.

А можете вы для него сделать очень много, даже находясь в длительной разлуке с ним. И помните, вы не виноваты в случившемся, просто ваш малыш спешил встретиться с вами.

Во-первых, позаботьтесь о себе. Примите как данность — вам понадобится много сил, особенно на первом, самом важном году развития недоношенного ребенка, причем ваше физическое и эмоциональное состояние одинаково важны. Поэтому берегите себя, просите помощь у близких, вспомните все, что дает вам положительные эмоции, возможно, есть какое-то занятие, которое помогает вам отвлечься и придает силы, или старшие дети, общение и занятия с которыми поддерживают вас в сложные минуты.

Конечно, бывает и так, особенно в первые дни, что не хочется никого видеть, ни с кем разговаривать, вам сложно отвлечься, у вас катятся слезы каждый раз, когда вы думаете о ребенке. Дайте себе возможность побыть и в этом состоянии. Если вам сложно первое время звонить в реанимацию и узнавать состояние ребенка, попросите это делать отца ребенка. Пусть он или другой близкий человек возьмет на себя организационные вопросы, общение с врачами. Отдыхайте, полноценно питайтесь — вы нужны своему ребенку.

Очень важно понимать, что с самых первых дней жизни вашего ребенка вы, родители, уже являетесь для него самой главной опорой. Да, сейчас состояние вашего малыша во многом зависит от усилий, которые прилагают медицинские специалисты, но ему обязательно нужна и ваша вера в его борьбе за жизнь.

На своем опыте могу сказать, что когда позволяешь себе делиться своими мыслями и чувствами хоть с кем-то — становится легче. У нашей организации есть *viber*-чат «ПреРано» для родите-

лей недоношенных детей, ребенок которых находится в реанимации. Вы можете подключиться к нему в любое время. В чате находятся медицинские специалисты — психотерапевт, врач акушер-гинеколог, консультант по грудному вскармливанию, которые сами являются родителями недоношенных детей, а также опытные родители, дети которых долгое время провели в реанимации. Мы постараемся ответить на все ваши вопросы и разделить вашу тревогу.

Обязательно сохраняйте грудное молоко, это то важное и нужное, что вы можете сделать для своего ребенка уже сейчас. О пользе грудного вскармливания сказано уже очень много, но для недоношенного ребенка важность материнского молока в разы выше, чем для здорового доношенного ребенка. Мы надеемся, что находящиеся рядом с вами медицинские специалисты поддержат вас желании сохранить грудное молоко. Это и физическая возможность «занять руки» в течение дня, и психологически вам будет легче от осознания того, что вы делаете что-то важное и нужное для своего ребенка. Обязательно узнайте, есть ли в вашем учреждении возможность передавать грудное молоко ребенку в реанимацию. Если такой возможности нет — грудное молоко можно сохранять. На нашем сайте есть обучающий видеоролик, где подробно рассказано о техниках сцеживания и хранения грудного молока. Наш консультант по грудному вскармливанию всегда ответит на ваши вопросы в чате. Периодически мы проводим очные консультационные тренинги, как в отделениях, так и после выписки мамы из стационара.

Еще один эмоционально сложный момент, который вам придется прожить, это выписка из роддома домой. Конечно, вы представляли эту историю совсем по-другому. Ваши родные тоже могут не понимать, как себя с вами вести, что говорить, как поддержать, могут задавать вопросы, которые будут вас раздражать, давать советы, которые будут казаться вам бессмысленными. Постарайтесь в такой ситуации выбрать ту линию поведения, которая будет для вас наименее трудозатратной. Если можете, говорите о своих чувствах, переживаниях. Можно дать ссылки на проверенные ресурсы, где ваши близкие смогут узнать об особенностях развития недоношенных детей и о том, что происходит с ними на разных этапах выхаживания (на нашем сайте gapo.by много подобной информации).

Особенно тяжело тем родителям, которые проживают в другом населенном пункте. Встречи с ребенком очень редкие или их может не быть вовсе. Жить от звонка до звонка в реанимацию бывает очень сложно, дни кажутся бесконечными. Узнайте, в какое время вы можете общаться с лечащим врачом ребенка, попросите иногда присылать вам фото или видео вашего малыша. Врачи в реанимации не дают долгосрочных прогнозов, особенно в первые дни. Как взаимодействует персонал с ребенком в отделении интенсивной терапии, как построить диалог с медицинскими специалистами можно посмотреть на сайте gpo.by в разделе «База знаний» (статьи «Персонал отделения интенсивной терапии и реанимации новорожденных и взаимодействие с ним родителей недоношенного ребенка» и «4 вопроса врачу отделения реанимации новорожденных»).

В период нахождения ребенка в реанимации отмечайте малейшие улучшения в состоянии ребенка — усваивает пищу, набирает вес, пробует дышать самостоятельно — каждый маленький прогресс, пусть и незначительный на первый взгляд, приближает вашу встречу с малышом.

Второй этап выхаживания: мама с ребенком в стационаре.

Когда состояние ребенка стабилизируется, он может самостоятельно дышать, усваивает пищу, его переводят из отделения интенсивной терапии на второй этап выхаживания — в отделение новорожденных (недоношенных новорожденных). Этот день помнят все родители. Иногда только на втором этапе родители впервые видят своего ребенка — и это непередаваемые эмоции, с которыми бывает сложно справиться, особенно в первые дни. Конечно, и на этом этапе есть свои сложности, но встреча и совместное пребывание с ребенком компенсируют возможные неудобства.

На втором этапе выхаживания ребенок может также находиться от нескольких недель до 2 месяцев (иногда дольше). Вам нужно быть готовым к тому, что в этот период ребенок проходит много обследований, и вы практически каждый день будете слышать о новых, иногда совсем не понятных, диагнозах. Худший вариант, если вы будете искать описание заболеваний через поисковики в сети интернете.

Поговорите с лечащим врачом, уточните, что означает каждый диагноз на данном этапе и что вы можете сделать после выписки из стационара, чтобы минимизировать последствия недоношенности.

Дети, рожденные раньше срока, обладают огромным потенциалом — это главное, что вы должны помнить.

При регулярных занятиях с ребенком и грамотно выстроенной реабилитации на первом году жизни большинство диагнозов через какое-то время снимается или никак не отражается на качестве жизни ребенка.

В это период вам нужно научиться ухаживать за своим малышом — кормить, переодевать. В некоторых учреждениях мы организовываем обучающие тренинги для родителей — обязательно их посещайте, это база ваших занятий с ребенком дома. Для закрепления материала на сайте gafo.by в разделе «Школа родительства» размещены пять обучающих видеороликов, которые помогут вам понять особенности развития недоношенного ребенка, принципы ухода за ним, освоить базовые упражнения для занятий дома.

Отдельно хочется отметить видеоролик от консультанта по грудному вскармливанию, который будет полезен не только кормящим матерям. В нем подробно расписана техника массажа для стимуляции сосательного и глотательного рефлексов, которая актуальна для всех недоношенных детей при переходе от зондового кормления на кормление из бутылочки.

Ну и конечно, все так же актуальна психологическая поддержка мамы на данном этапе. Если в отделении есть психолог — пообщайтесь с ним. Даже если вы не готовы к откровенным разговорам, просто сменить на некоторое время обстановку, отвлечение от ежедневной рутины повторяющихся будней может придать вам сил.

Первое время в отделении, когда ребенок находится еще под наблюдением на посту, а не с вами в палате, уточните, возможно ли применение метода «Кенгуру» — способ выхаживания недоношенных детей с использованием контакта «кожа-к-коже». Ощутить

тепло крошечного тела после длительной разлуки с ребенком — лучшая психотерапия для мамы. До пандемии коронавирусной инфекции данный метод применялся и в некоторых реанимациях, будем надеяться, что обязательно придет время, когда такое выхаживание будет доступным во всех учреждениях страны. Метод «Кенгуру» одобрен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Его нужно применять использовать и после выписки домой, активно привлекая отца ребенка.

ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЯМ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ: ОПЫТ РОО «РАНО» В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ

Регулярно представители нашей организации, такие же родители недоношенных детей, приходят в учреждения здравоохранения для встреч с мамами, чтобы рассказать о своем пути, об организации, о том, какую помощь семьям мы оказываем. В начале пути мамам очень важно видеть положительные исходы, позитивные примеры, и мы всегда стараемся акцентировать внимание на уникальности потенциале наших детей, придать силы двигаться дальше.

Мы объясняем важность регулярных занятий с ребенком дома, особенно на первом, самом важном году жизни. Если есть возможность, мы берем с собой на встречи наших подросших детей, рассказываем, какие диагнозы были выставлены им при рождении и как мы с ними справлялись; в присутствии детей нам не надо много говорить, мамы понимают, что все возможно и обязательно нужно сохранять веру и позитивный настрой. Фотографии и истории наших детей есть на нашем сайте и в тематических страницах объединения в социальных сетях.

И конечно, родители могут и дальше получать информационную и психологическую поддержку в наших *viber*-чатах «Рано Онлайн», которые разделены по регионам, возрастам. В администраторах чатов медицинские специалисты, непосредственно работающие с недоношенными детьми, опытные родители, некоторые из них имеют медицинское образование. В чатах родители недоношенных детей могут задать любые волнующие их вопросы по уходу и реабилитации своего ребенка и получить оперативный ответ. Особую ценность такой коммуникации родители понимают уже после выписки из стационара, когда ребенок уже не находится под постоянным контролем врачей, а вопросы все равно появляются, и переживания за темпы развития ребенка все так же сохраняются.

Отдельного внимания требуют родители недоношенных детей, у которых в анамнезе имеются поражения органов и систем, которые в дальнейшем могут влиять на их гармоничное физическое и психическое развитие. Сразу хочется сказать, что по историям родителей дети с одинаково сложными диагнозами могут развиваться абсолютно по-разному.

Есть дети, рожденные на сроке до 28 недель, с весом менее 1 кг и с букетом диагнозов, которые со временем догоняют и перегоняют своих сверстников. Есть другие истории, когда перспективный по всем параметрам ребенок имеет в итоге особенности развития, которые ограничивают его возможности и требуют длительной реабилитации. Очень хочется, чтобы рядом с родителями в этот период находились эмпатичные медицинские специалисты, которые грамотно и тактично, в идеале совместно с психологом, донесут информацию о диагнозах и особенностях ребенка, подскажут, где семья может найти поддержку и помощь.

Многое зависит от того, на каком этапе родители узнают об особенностях ребенка. Чаще всего это повторная, после утраты сценария успешных родов, потеря для родителей, в первую очередь для мамы, которую повторно накрывает чувство вины, бессилия, иногда апатии. Кажется, что все твои старания напрасны, впереди ничего хорошего, ничего не радует, интерес к жизни угасает.

Если мама не чувствует в этот момент поддержки от супруга, близких, возникает большая вероятность развития депрессии. У меня нет опыта воспитания ребенка с тяжелыми особенностями, но есть опыт рождения ребенка с множественными врожденными пороками развития и длительное время в неопределенности и тревоге за качество жизни ребенка.

По своему опыту, по опыту многих родителей, которым пришлось пройти через принятие особенностей своего ребенка, очень важно на первом этапе дать себе прожить все чувства и эмоции, которые вы сейчас испытываете. Печаль, боль, слезы, все стадии потери — от шока до принятия — важно прожить и отрефлексировать. Если понимаете, что не справляетесь сами, просите помощи. Попробуйте найти любую опору — в близких людях, старших

детях, планировании своих дальнейших действий, ежедневной рутине, любимых занятиях — важно все, что может восполнить ваш эмоциональный ресурс и дать силы для ухода за ребенком. Если есть возможность — обратитесь к психологу. Специалист поможет вам снова поверить в себя, свою нужность, с ним вы сможете проработать свои тревоги и страхи.

В нашем viber-чате «Рановилитация» для родителей недоношенных детей с особенностями развития около 200 семей, из разных регионов, воспитывающие детей разного возраста со своими сложностями и радостями. Да, поводов для радости тоже будет достаточно в вашей жизни с особенным ребенком, даже если сейчас вам и сложно в это поверить. Мы будем рады разделить ваши чувства и поддержать как онлайн, так и на очных группах взаимопомощи, которые наше объединение регулярно организывает в разных городах страны. Самое главное — не оставаться один на один с проблемой. Вместе легче.

Дома

Наконец, вы с малышом дома. И это уже совсем другая история. Дайте себе время передохнуть, малышу — адаптироваться к новой обстановке. Повторюсь, что первый год жизни очень важен для ребенка, рожденного раньше срока. Это период, когда нужно максимально использовать компенсаторные возможности организма. Настраивайтесь на регулярный мониторинг состояния здоровья ребенка, курсовые реабилитации по необходимости и, главное, ежедневные занятия дома.

Хорошо, если ребенка будет наблюдать один постоянный доктор, в первую очередь невролог, который будет видеть динамику развития и рекомендациям которого вы будете доверять. Помните, что сравнивать ребенка можно только с ним самим.

Скорее всего, в вашей жизни будет немало недоуменных взглядов и неуместных вопросов: почему еще не сидит, плохо набирает вес или поздно заговорил. Просто у наших детей свой, особенный, путь, непростой, но очень интересный. Они постоянно будут удивлять вас, и вы обязательно научитесь выдыхать между бесконечны-

ми занятиями и реабилитациями, чтобы просто радоваться тому, что они такие есть у нас, наши так спешившие в этот мир дети.

Никто не может понять родителя недоношенного ребенка так, как родитель, который переживает тот же опыт. Мы рядом.

Поддержка, которую могут получить семьи в РОО «Рано»:

- информационная — тематические чаты в мессенджере viber;
- психологическая — группы взаимопомощи, консультации психолога в viber-чатах;
- медико-социальная — обучающие мероприятия и консультационные тренинги; индивидуальное сопровождение детей, имеющих повышенные риски получения инвалидности в раннем возрасте, специалистами различного профиля);
- социально-правовая — содействие в реализации прав недоношенных детей и их семей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Фокина О. П. ВМЕСТЕ НЕ СТРАШНО, или что делать, когда новорожденный малыш попадает в реанимацию. Советы родителям / О. П. Фокина, В. А. Титов и др.

2. Клаудия Мак Кланахан. Кормление и уход за младенцами и детьми с особыми нуждами. — Минск : ОО БелАПДииМИ, 2006.

3. Гурли Фюр «Запрещенное горе». Об ожиданиях и горе, связанных с ребенком, родившимся с особенностями развития. — Минск : Издатель А.Н. Вараксин, 2008.

4. Современные подходы к энтеральному питанию недоношенных детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении. / Мебелова И.И. // Неонатология. — 2016. — № 3.

5. Современные возможности сохранения грудного вскармливания у детей с кишечными коликами. / Т. В. Турти и др. // Неонатология. — 2017. — № 2.

6. Дорогая мама, дорогой папа. — Минск : ОО БелАПДииМИ, 2012.

7. Паллиативная помощь для детей: основные понятия, принципы, рекомендации. — Минск : Белорусский детский хоспис, 2004.

8. Братья и сестры детей с особенностями развития: что чувствуют они? — Минск : Белорусский детский хоспис.

9. Интернет источники:

<https://fwww.marieclaire.ru/psychology/kak-sohranit-semyu-v-kotoroy-est-tyajelobolnoy-rebenok/>

<https://www.marieclaire.ru/psychology/kak-sohranit-semyu-v-kotoroy-est-tyajelobolnoy-rebenok/>

https://www.rcpcf.ru/wp-content/uploads/2018/12/ORITN_all_preview-dlya-sajta.pdf

<https://www.miloserdie.ru/article/byt-schastlivym-ili-stradat-trudnyj-vybor-roditelej-detej-invalidov/>

<https://news.tut.by/society/674419.html>

<https://philanthropy.ru/cases/2018/04/02/61963/>

<https://www.belpressa.ru/society/zdravoohranenie/31315.html>

<https://pro-palliativ.ru/blog/izbavlyajtes-ot-chuvstva-viny-i-ne-ekonomte-slova-lyubvi/>

<https://pro-palliativ.ru/blog/zabota-o-sebe-v-period-uhoda-za-vashim-blizkim/>

<https://pro-palliativ.ru/blog/byt-ryadom-ne-znachit-davat-sovety/>

<http://nikhospital.ru/news/8974/>

<https://pro-palliativ.ru/blog/obshhenie-v-seme-gde-chelovek-neizlechimo-bolen/>

<https://www.unicef.by/uploads/models/2020/11/polozhenie-tela-internet-versiya.pdf>

<https://www.fsp.lv/uslugi/pozicionirovanie-mladenca>

Научно-популярное издание

Богданович Мария Георгиевна
Козак Елена Ивановна
Куксик Ирина Петровна и др.

ПОСОБИЕ
для мамы, находящейся в стационаре
(роддоме, отделении выхаживания, реабилитации)
в связи с рождением ребенка
с нарушениями развития

Ответственный за выпуск *Т.А. Фалалеева*
Верстка *С.А. Шуляк*
Корректор *М.А. Басовская*

Подписано в печать 02.10.2021.
Формат 70x100/16. Бумага мелованная. Печать офсетная.
Усл. печ. л. 5,85. Уч.-изд. л. 6,30. Тираж экз. Заказ .

Издатель и полиграфическое исполнение:
Государственное предприятие «СтройМедиаПроект».
Свидетельство о государственной регистрации издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий:
№1/43 от 03.10.2013, № 2/42 от 13.02.2014.
Ул. В. Хоружей, 13/61, 220123, г. Минск.