

WHO/FCH/CAH/00.3
UNICEF/PD/NUT/(J)00-2
UNAIDS/99.56E
Распространение: Общее
Оригинал: Английский

Консультирование по ВИЧ и вскармливанию грудных детей: курс обучения



Руководство для преподавателей



Всемирная
Организация
Здравоохранения



Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
UNAIDS
UNICEF • UNDP • UNFPA • UNDCP
UNESCO • WHO • WORLD BANK



unicef

Детский Фонд
Организации
Объединенных Наций

WHO/FCH/CAH/00.3
UNICEF/PD/NUT/(J)00-2
UNAIDS/99.56E
Распространение: Общее
Оригинал: Английский

Консультирование по ВИЧ и вскармливанию грудных детей: курс обучения

Руководство для преподавателей



*Всемирная
Организация
Здравоохранения*



Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
UNAIDS
UNICEF • UNDP • UNFPA • UNDG
UNESCO • WHO • WORLD BANK



unicef

*Детский Фонд
Организации
Объединенных Наций*

Для получения более подробной информации свяжитесь с:

Department of Child and Adolescent
Health and Development (CAH)
World Health Organization
20, avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland

Всемирная Организация Здравоохранения
Департамент здоровья и развития ребенка и
подростка
Швейцария
1211 Женева 27
авеню Аппиа, 20

Nutrition Section (H-10F)
UNICEF
3, United Nations Plaza
New York, NY 10017
USA

ЮНИСЕФ
Отдел по вопросам питания (H-10F)
США
Нью-Йорк, 10017
Площадь Организации Объединенных Наций,
3

UNAIDS
20, avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland

UNAIDS
Швейцария
1211 Женева 27
авеню Аппиа, 20

© Всемирная Организация Здравоохранения, 2000

Настоящий документ не является официальным изданием Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) или Объединенной Программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИД (UNAIDS), однако указанные организации являются обладателями всех прав на данный документ. Тем не менее, данный документ можно свободно рецензировать, цитировать, воспроизводить или переводить, частично или полностью, но при этом документ нельзя продавать или использовать в коммерческих целях.

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящем документе не означают выражения со стороны Секретариата вышеуказанных Организаций какого бы то ни было мнения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города, района, или их властей, или относительно делимитации их границ.

Ответственность за мнения, выраженные в данном документе, несут исключительно авторы документа.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение			1
Курс и материалы			3
Методы преподавания на курсе			7
Занятие 1	Обзор ВИЧ инфекции и кормления младенца	60 минут	17
Занятие 2	Консультирование по тестированию ВИЧ инфекции и выбору варианта кормления младенца	90 минут	31
Занятие 3	Интегрированное ведение ВИЧ-инфицированной женщины и ее ребенка	60 минут	48
Занятие 4	Варианты кормления грудным молоком	90 минут	61
Занятие 5	Заместительное кормление в первые шесть месяцев жизни	60 минут	78
Занятие 6	Подготовка к практическому занятию	15 минут	90
Занятие 7	Обзор навыков консультирования	120 минут	94
Занятие 8	Гигиена питания и приемы кормления	60 минут	114
Занятие 9	Заместительное кормление в возрасте от 6 до 24 месяцев	60 минут	130
Занятие 10	Инструкции перед прохождением курса		147
Занятие 10	Приготовление молочных смесей – измерение объема	60 минут	152
Занятие 11	Приготовление молочных смесей – практические занятия	120 минут	171
Занятие 12	Обеспечение заменителями грудного молока	60 минут	177
Занятие 13	Стоимость заместительного кормления	30 минут	190
Занятие 14	Выбор варианта кормления младенца	60 минут	200
Занятие 15	Обучение заместительному кормлению	45 минут	206
Занятие 16	Последующее наблюдение за детьми ВИЧ-инфицированных матерей	90 минут	217
Занятие 17	Поддержка общины для оптимального кормления младенца	60 минут	236
Приложения	Состав питательной добавки ЮНИСЕФ для заместительного кормления Памятки вариантов кормления СПИСОК НАВЫКОВ И УМЕНИЙ, НЕОБХОДИМЫХ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ		248
		Внутри вкладки	

Всего на проведение Занятий 1-17 отводится 18 часов 45 минут

Для церемоний открытия и закрытия может понадобиться выделение дополнительного времени.

ВВЕДЕНИЕ

Зачем нужен данный курс

В мире все более увеличивается количество ВИЧ-инфицированных детей. В некоторых странах инфекция ВИЧ становится одной из основных причин детской смертности. В 90% случаев дети заражаются ВИЧ от своих матерей до родов, во время родов или после родов во время грудного вскармливания. Этот процесс называется «передачей инфекции от матери ребенку» или «вертикальной передачей». Прекращение грудного вскармливания, в данном случае, является одним из способов снижения риска передачи ВИЧ.

Последние исследования более точно определяют момент передачи ВИЧ от матери ребенку. Хотя многие стороны этого процесса до конца не установлены, наиболее важными факторами являются качество грудного вскармливания (исключительно грудное или смешанное) и состояние молочных желез.

В последние годы были предприняты огромные усилия по пропаганде необходимости грудного вскармливания всеми матерями в целях обеспечения здоровья детей и лучших условий для роста и развития их организма. В результате как лица, определяющие политику, так и медицинские работники очень неохотно предлагают женщинам вскармливать своих грудных детей иным способом. В связи с этим медицинские работники могут испытывать затруднения при консультировании ВИЧ-инфицированных женщин о способах вскармливания своих грудных детей. Еще более трудным для женщины и ее семьи в данных условиях является сделать оптимальный выбор способа вскармливания. Поэтому для нее очень важным является получение точной информации и всеобъемлющих консультаций, что поможет ей и ее окружению принять верное решение.

В 1997 году ВОЗ, ЮНИСЕФ и UNAIDS опубликовали совместное заявление о том, что ВИЧ-инфицированные женщины должны иметь возможность получения полной и всеобъемлющей информации, на основе которой они смогли бы принять решение о способе вскармливания своих грудных детей, а также о необходимости оказания им поддержки в овладении выбранным методом вскармливания. К 1998 году стало известно, что использование лекарственных препаратов против ретровирусов может значительно уменьшить риск передачи инфекции от матери ребенку во время беременности и после родов. Стало необходимо найти способы снижения риска передачи заболевания ребенку при грудном вскармливании. Выработанные в 1998 году руководящие указания содержали в себе несколько вариантов вскармливания, предлагаемых для ВИЧ-инфицированной женщины, в число которых входили грудное вскармливание обычным способом, исключительное грудное вскармливание с его ранним прекращением, а также использование заместительного кормления, в том числе на основе изготовленных промышленным способом детских смесей или смесей домашнего приготовления. В руководящих указаниях особое значение уделялось необходимости защиты, поддержки и пропаганды грудного вскармливания детей не инфицированными ВИЧ и не проходившими тестирование женщинами. Давались указания о необходимости предотвращения распространения искусственного вскармливания детей неинфицированными матерями.

В настоящее время существует насущная необходимость проведения обучения и подготовки медицинских работников, в круг обязанностей которых входит проведение консультаций женщин по вопросам вскармливания грудных детей, в соответствии с положениями новых руководящих указаний. Концепция «консультирования» является новой и незнакомой для многих людей, поэтому иногда появляются затруднения при правильном переводе этого слова на другие языки. В некоторых языках для передачи данного понятия используется слово, сходное со словом «советовать». Однако понятие «консультировать» означает нечто большее, чем просто «советовать». Очень часто в случае, когда вы что-то советуете людям, вы высказываете им свое мнение о том, что им следует делать. Когда вы консультируете мать, вы выслушиваете ее и пытаетесь понять, какие чувства она испытывает. Вы помогаете

ей принять решение о том, что ей больше всего подходит, и выработать внутреннюю решимость осуществить задуманное на практике.

Необходимо подготовить консультантов по вскармливанию грудных детей, которые имели бы необходимые знания и умения, были бы способны оказать содействие ВИЧ-инфицированным матерям в принятии обоснованного решения о методах вскармливания своих грудных детей, поддержать их при осуществлении выбранного метода на практике, а также проводить консультирование по вопросам грудного вскармливания матерей, не инфицированных ВИЧ или не прошедших тестирование. Курс **«Консультирование по ВИЧ и вскармливанию грудных детей: курс обучения»** был разработан именно для этих целей. Предоставляемые материалы подготовлены таким образом, чтобы дать возможность преподавателям, не обладавшим ранее достаточным опытом по указанной теме, осуществлять обучение слушателей во время практического проведения этих эффективных и современных курсов.

Цели и задачи курса:

В число целей и задач данного курса входит приобретение медицинскими работниками, обслуживающими матерей и их грудных детей, знаний, навыков, умений и опыта, которые позволили бы им:

- проводить консультирование ВИЧ-инфицированных женщин о возможных способах вскармливания грудных детей;
- создавать женщинам условия для принятия решения о способе вскармливания своих детей самым эффективным и безопасным способом в существующих обстоятельствах;
- при необходимости направлять женщин и их детей для получения иного вида помощи, связанного с лечением ВИЧ;
- участвовать в обсуждениях при принятии решений на местном уровне по вопросам ВИЧ и вскармливания грудных детей;
- препятствовать распространению искусственного вскармливания и отказам от практики грудного вскармливания среди женщин, не инфицированных ВИЧ.

Данный курс НЕ предназначен для подготовки лиц, проводящих добровольное конфиденциальное консультирование и тестирование на наличие ВИЧ, которое включает в себя консультирование, проводимое до тестирования на наличие ВИЧ и после проведения такого тестирования, а также последующее наблюдение и оказание помощи ВИЧ-инфицированным людям. Данный курс охватывает только те аспекты проблемы, которые относятся к вскармливанию грудных детей.

До того, как начнется курс

Предполагается, что преподаватели и участники курса уже должны обладать базовыми знаниями о консультировании по вопросам грудного вскармливания, соответствующими уровню курса **«Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс обучения»** или равноценному уровню знаний, квалификации и опыта. Участникам курса, которые еще не обладают необходимыми знаниями о консультировании по грудному вскармливанию, может потребоваться получить данные знания. Преподаватели курса **«Консультирование по ВИЧ и вскармливанию грудных детей: курс обучения»** должны пройти полный курс **«Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс обучения»**, при возможности, в качестве преподавателей.

Участники курса, которые проходили обучение по грудному вскармливанию, но не вопросам консультирования по грудному вскармливанию, или которые определенное время назад обучались на курсе по вопросам консультирования по грудному вскармливанию,

могут пройти обучение на курсе «*Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс переподготовки*». Данный курс переподготовки должен включать в себя следующие занятия из курса «*Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс обучения*»:

Занятие 1 Почему важно осуществлять грудное вскармливание (при необходимости)

Занятие 3 Роль грудного вскармливания и его особенности

Занятие 5 Наблюдение за кормлением грудью

Занятие 6 Выслушивание и изучение

Занятие 7 Упражнения по выслушиванию и изучению

Занятие 8 Практика медицинского обслуживания (при необходимости)

Занятие 9 Клиническая практика 1

Занятие 10 Расположение ребенка у груди

Занятие 11 Завоевание доверия и оказание поддержки

Занятие 12 Упражнения по завоеванию доверия

Занятие 13 Клиническая практика 2

Занятие 20 Сцеживание грудного молока

Занятие 21 Проблема «нехватки грудного молока»

Занятие 33 Коммерческая реклама заменителей грудного молока

Общая продолжительность этих занятий по курсу «*Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс переподготовки*» должна составлять около 16 часов, и они должны быть проведены в течение 2-3 дней перед началом базового курса «*Консультирование по ВИЧ и вскармливанию грудных детей: курс обучения*».

КУРС И МАТЕРИАЛЫ

Структура курса

Курс включает в себя 16 занятий, при проведении которых используются самые разнообразные методы обучения. В число этих методов входят лекции и демонстрации, а также работа в группах, состоящих из одного преподавателя и четырех участников, в ходе которой проводятся обсуждения, изучение печатных материалов, ролевые игры, практические занятия и упражнения. Курс может быть проведен в течение трех дней при проведении, приближительно, шести часов занятий каждый день.

Последовательность проведения занятий

Предлагается определенная последовательность проведения занятий (см. список содержания занятий и образец расписания занятий в Главе 6 Руководства для Директора курса). Тем не менее, последовательность может быть изменена, в зависимости от конкретных условий их проведения, для наибольшего соответствия особенностям места организации этих занятий. При этом, однако, при изменении последовательности занятий необходимо придерживаться определенных принципов. Так, например, обзорное занятие по ВИЧ и способам ее передачи должно проводиться в начале курса. Теоретические положения по различным вариантам вскармливания детей должны быть доведены до участников курса до начала практических занятий по навыкам и умениям, необходимым для проведения консультирования.

Материалы для курса

Руководство для директора курса

Руководство для директора курса содержит полный объем информации, которая необходима директору курса для планирования и подготовки к проведению курса, приглашению и отбору участников курса и преподавателей. Данная работа начинается за несколько месяцев

до даты проведения курса. Руководство включает в себя перечисление материалов и необходимого оборудования, образцы расписаний занятий и набор документов, которые необходимо размножить перед началом проведения курса. Руководство также содержит описание работы самого директора, которую он должен выполнить при подготовке и во время проведения курса.

Руководство для преподавателей.

Руководство для преподавателей содержит для вас, преподавателя курса, все необходимое для успешного обучения слушателей на протяжении всего курса. Оно содержит всю требуемую информацию, с подробным объяснением, как проводить каждое занятие. В руководстве для преподавателей включены все упражнения, а также варианты всех возможных ответов. Оно также содержит практические указания, формы, списки вопросов для проверки и примеры, используемые при проведении курса. Для вас данное руководство является первейшим и основным помощником при проведении обучения. Надпишите свое руководство сразу после получения и все время держите его при себе для использования во время занятий. Делайте пометки и записи в нем во время работы. Эти пометки помогут вам при проведении последующих курсов.

Буклет слайдов

Буклет слайдов предоставляется для проведения целого ряда занятий. При отсутствии проектора материалы слайдов могут быть дублированы в виде наглядных материалов, представляющих собой полноразмерные лекционные перекидные плакаты со спиральным соединением на корешке, которые вы можете использовать для показа слушателям во время проведения занятий.

Пособие для участников курса

Пособие предоставляется каждому участнику курса. Оно содержит следующие материалы:

- Краткое изложение материалов лекций и буклет слайдов
- Копии рабочих заданий и списков материалов для практических занятий
- Тексты демонстраций, в которых принимают участие слушатели
- Упражнения, которые участники курса будут делать во время его проведения (но без ответов на них).

Пособие может быть использовано участниками курса после его завершения в качестве справочного материала при практической работе, поэтому участники должны делать в нем все необходимые им подробные записи.

Карточки с вариантами кормления

Карточки с вариантами кормления представляют собой вспомогательные наглядные пособия, которые медицинский работник может использовать при разговоре с матерями. Они, в большинстве случаев, выполнены в виде простых и доступных пониманию рисунков. В случае необходимости на них можно нанести надписи на местном языке.

Материалы для проведения занятий

Для проведения большинства занятий вам потребуются перекидные плакаты, классная доска и мел, либо белая доска и соответствующие ей маркеры. вам также потребуются предметы

для крепления отдельных листов плакатов к стене или к демонстрационной доске, например, скотч.

Вам потребуется кукла, изображающая грудного ребенка в натуральную величину, и модель грудной железы для проведения демонстрации способов прикладывания ребенка к груди. Кукла также используется при проведении демонстрационных занятий.

СПОСОБ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КУКЛЫ, ИЗОБРАЖАЮЩЕЙ ГРУДНОГО РЕБЕНКА

1. Найдите любой большой фрукт или овощ (или сделайте сверток из любого материала), полотенце или иную плотную ткань, а также резиновое кольцо или веревку.
2. Оберните фрукт, овощ или сверток тканью и свяжите ткань, придав получившейся верхней части куклы форму «шеи» и «головы».
3. Сформируйте из оставшейся свободной части ткани «руки» и «ноги» ребенка и перевяжите их веревкой для придания им соответствующей формы.
4. Если ткань окажется слишком тонкой, можно набить куклу тряпками или ватой для формирования более плотного «тела» грудного ребенка.

СПОСОБ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МОДЕЛИ ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Модель грудной железы может быть изготовлена из пары носков, чулок или колготок телесного цвета, старой футболки или куска ткани, ваты или пенорезины.

1. Для того, чтобы сделать «сосок» грудной железы, с помощью иголки с ниткой в середине куска ткани или на пятке носка сделайте стежками маленький круг, затем положите в него изнутри кусочек ткани или ваты. После того, как вы затянете нитку, на ткани появится небольшой выступ в форме соска грудной железы.
2. Для изготовления самой грудной железы, сформируйте ткань в форме круга с «соском» по центру. Положите в ткань пенорезину, вату, кусок другой ткани или старые чулки. Зашейте тыльную часть модели грудной железы для того, чтобы предотвратить выпадение наполнителя.
3. Используйте ручку или краску для того, чтобы нарисовать «околососковый кружок» вокруг «соска».

Справочные материалы

Для каждого участника курса предоставляются следующие дополнительные справочные материалы:

- HIV and Infant Feeding - guidelines for decision-makers (*«ВИЧ и вскармливание грудных детей – руководство для лиц, принимающих решение»*). WHO/FRH/NUT/CHD/98.1; UNAIDS/98.3; UNICEF/PD/NUT/(J)98-1
- HIV and Infant Feeding - a guide for health care managers and supervisors (*«ВИЧ и вскармливание грудных детей – руководство для менеджеров системы здравоохранения и инспекторов»*). WHO/FRH/NUT/CHD/98.2; UNAIDS/98.4; UNICEF/PD/NUT/(J)98-2
- HIV and Infant Feeding -a review of HIV transmission through breastfeeding (*«ВИЧ и вскармливание грудных детей – обзор вопросов передачи ВИЧ-инфекции при грудном вскармливании»*). WHO/FRH/NUT/CHD/98.3; UNAIDS/98.5; UNICEF/PD/NUT/(J) 98-3

Как преподавателю, вам также могут быть полезны нижеследующие справочные материалы, в которых они могут найти ответы на свои вопросы и получить новую дополнительную информацию по теме:

Документы департаментов ВОЗ, 20, Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (Швейцария, 1211, Женева 27, авеню Аппиа, 20):

Department of Child and Adolescent Health and Development – CAH (Департамент здоровья и развития ребенка и подростка): < cah@who.int >

- *Breastfeeding Counselling: A training course* («Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс обучения») WHO/CDR/93.4; UNICEF/NUT/93.2
- *Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding* («Десять шагов к успешному грудному вскармливанию») WHO/CHD/98.9
- *Relactation - a review of experience and recommendations for practice* («Релактация – обзор накопленного опыта и рекомендации для применения»). WHO/CHS/CAH/98.14
- *Mastitis: causes and management* («Мастит: причины и ведение») WHO/FCH/CAH/00.13

Экземпляры данных документов входят в материалы для проведения курса.

Department of Nutrition for Health and Development –NHD (Департамент питания для здоровья и развития) < nhd@who.int >

- *Complementary Feeding of Young Children in Developing Countries: a review of current scientific knowledge* («Дополнительное питание для маленьких детей в развивающихся странах: обзор существующих научных знаний»). WHO/NUT/98.1
- *Complementary feeding: family foods for breastfed children* («Дополнительное питание: семейные продукты питания для детей, вскармливаемых грудным молоком») WHO/NHD/00.1 & WHO/FCH/CAH/00.6

Department of Food Safety – FOS (Департамент безопасности пищевых продуктов) < fos@who.int >

- *Adams M, & Motarjemi, Y. Basic Food Safety for Health Workers* («М. Адамс и Ю. Мотарджеми. Основы безопасности пищевых продуктов для работников здравоохранения»). WHO/SDE/PHE/FOS/99.1

HIS (HIV /AIDS/STI)

- *Source book for HIV /AIDS counselling training* («Сборник материалов для организации учебного процесса по консультированию ВИЧ/СПИД») WHO/GPA/TCO/HCO/HCS/94.9
- *Counselling for HIV /AIDS: a key to caring* (Консультирование ВИЧ/СПИД: ключевой момент для лечения) WHO/GPA/TCO/HCS/95.15
- *HIV in pregnancy: A Review* («ВИЧ при беременности: обзор ») WHO/CHS/RHR/99.15; UNAIDS 99.35

Документы, которые можно получить в Информационном центре UNAIDS, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (Швейцария, 1211, Женева 27, авеню Аппиа, 20) < unaids@unaids.org > серия UNAIDS ‘Best Practice’,

- *Prevention of HIV transmission from mother to child: Strategic options* («Предотвращение передачи ВИЧ-инфекции ребенку от матери. Стратегические возможности »). UNAIDS/99.44E
- *Counselling and Voluntary HIV testing for pregnant women in high HIV prevalence countries: elements and issues* («Консультирование и добровольное тестирование беременных женщин на ВИЧ-инфекцию в странах с высоким уровнем распространения ВИЧ: элементы и проблемы») UNAIDS/99.40E

Документы, которые можно получить в Отделе по вопросам питания ЮНИСЕФ, 3 United Nations Plaza, New York NY 10017, USA (США, Нью-Йорк, 10017, Площадь Организации Объединенных Наций, 3): < wdemas@unicef.org >

- Engle P. *The Care Initiative: assessment, analysis and action to improve care for nutrition. New York: UNICEF Nutrition Section, 1997* (П. Игл, *Инициатива по контролю: оценка, анализ и действия по улучшению эффективности контроля питания. ЮНИСЕФ, Отдел по вопросам питания, 1997*).
- Armstrong, H.C. *Techniques of Feeding Infants: the case for cup feeding. Research in Action, No. 8, June 1998, UNICEF, NY* (Г. Армстронг, *Техника кормления детей: аргументы за кормление из чашки, Research in Action, № 8, июнь 1998г., ЮНИСЕФ, Нью-Йорк*).

Документы, которые можно получить в организации «Teaching Aids At Low Cost», PO Box 49, St Albans, Herts AL1 5TX, UK, (Великобритания, Гертс AL1 5TX, Сент-Албанс, п/я 49), Факс: +44-1727-846852 < talcuk@btinternet.com >

- Savage King, F. *Helping Mothers to Breastfeed (Revised Edition, African Medical and Research Foundation, 1992, or an adapted or translated version.)* (Ф.Савадж Кинг, *Помощь матерям в кормлении грудью, Африканский медицинский и исследовательский фонд, 1992. Имеется адаптированный и переведенный вариант*).
- Savage-King, F & Burgess, A, *Nutrition for Developing Countries, ELBS, Oxford University Press, 1995* (Ф.Савадж Кинг, А.Бургес, *Питание в развивающихся странах, ELBS, Оксфорд Университи Пресс, 1995г.*).

МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ НА КУРСЕ

В данном разделе приводится описание разных методов преподавания, применяемых в ходе проведения занятий на курсе. Необходимо прочитать материалы раздела перед началом преподавания на курсе.

Вопросы, связанные как с ВИЧ, так и с грудным вскармливанием, являются очень личными и вызывают человеческие эмоции. Необходимо помнить, что они могут вызвать особую реакцию аудитории. Помогите участникам занятий осознать, что во время занятий могут быть выражены разные эмоциональные точки зрения, и что необходимо относиться к ним с уважением, не осуждая и не критикуя.

Возможно, что некоторые участники курса сами могут быть ВИЧ-инфицированными, либо болезнь могла поразить членов их семьи или близких друзей. Поэтому вы должны избегать критических высказываний в адрес людей, инфицированных ВИЧ.

Формирование групп

Работа в группах помогает активно вовлечь всех участников курса в процесс обучения, а также позволяет проводить дискуссии, в которых каждый участник может задать свои вопросы. При этом можно создать более благоприятные условия для участия в общей работе тех слушателей, которые по своему характеру застенчивы и боязливы.

Директор курса и преподаватели сразу после проведения ознакомительного этапа курса должны решить вопрос с разделением всех участников на маленькие группы. Иногда может оказаться полезным назначить одного из участников курса, который знает остальных участников, ответственным за их распределение по группам.

В каждой группе должны быть, как минимум, один человек, знающий местный язык (диалект) и одна женщина. Может быть полезно учитывать при формировании групп профессиональные качества участников, места их работы и географию их проживания. Для

работы в группах по практическому приготовлению детского питания целесообразно наличие в каждой группе участника, который проживает в районе проведения занятий.

После окончания формирования групп запишите имена участников и преподавателей с разбивкой по группам на классной доске или на плакате, который надо разместить в таком месте, где каждый участник или преподаватель смог бы ознакомиться с составом групп и найти свое имя.

Попросите участников во время общих занятий сидеть по своим группам для того, чтобы при необходимости они могли бы быстро перейти к групповым формам обучения и более эффективно использовать время для занятий, не отвлекаясь на необходимость пересест к своим группам.

Упражнения рассчитаны для проведения по группам из четырех участников и одного преподавателя. Когда невозможно разбить всех участников по группам из четырех человек, можно внести небольшие изменения в состав определенных групп, при этом обеспечивая возможность каждому участнику принять участие в практической тренировке навыков и умений в ходе проведения групповых занятий.

Повышение мотивации участников

• Поощрение взаимодействия

Во время первого и второго дня необходимо, как минимум, один раз обратиться к каждому участнику и побудить их обращаться напрямую к вам. Это поможет им преодолеть застенчивость и робость. К тому же, они охотнее будут взаимодействовать с вами в оставшееся время занятий на курсе.

Как можно быстрее постарайтесь запомнить имена участников курса и называйте их по имени каждый раз, когда это представляется возможным. Используйте имена участников обращаясь к ним всякий раз, когда вы просите их высказать свое мнение, или ответить на вопросы, или при обращении к ним с комментарием их высказывания, или когда вы их благодарите.

Будьте всегда доступны для участников. Оставайтесь в комнате для занятий в готовности общаться с участниками курса. Не следует, например, читать журналы или постоянно разговаривать с другими преподавателями. Во время перерывов на чай ведите беседы с участниками курса, а не с другими преподавателями. Оставайтесь доступными для участников после окончания занятий.

Познакомьтесь с участниками курса, которые будут входить в вашу группу, и поощряйте их желание подходить к вам и разговаривать с вами в любое время, задавать вам вопросы, обсуждать с вами их проблемы и трудности, а также даже рассказывать вам о своих увлечениях.

• Поощряйте усилия участников

Обращайте внимание на то, чтобы не выглядеть слишком строгим и неприступным. В этом может помочь следующее:

- старайтесь не использовать слов или выражений, которые могут выставить участников в смешном или обидном для них свете;
- располагайтесь на одном уровне с участниками, с которыми вы разговариваете;
- никогда не спешите при ответе на вопросы или при задавании вопросов участникам;
- показывайте свой интерес к тому, что говорят участники. Например, используйте выражения типа: “Это очень интересный вопрос / мнение.”

Хвалите или благодарите участников, проявляющих старание и усилия. Например, когда они:

- добросовестно и усердно работают;
- задают вопросы и просят пояснить какие-либо моменты, вызывающие их затруднение или непонимание;
- хорошо выполняют задания;
- активно участвуют в обсуждениях, проводящихся в составе группы;
- помогают другим участникам (не отвлекая их пустыми и не относящимися к теме занятий разговорами).

Вы могли уже заметить, что многие навыки и умения, необходимые для консультирования, которым обучают в ходе проведения курса, также важны и при общении с участниками курса. Например, Вам может пригодиться использование некоторых методов невербального общения при задавании вопросов участникам, при поощрении и при оказании им помощи для обретения уверенности при работе с матерями и детьми.

● *Помните о возможных языковых проблемах*

Постарайтесь определить тех участников курса, которые испытывают трудности с пониманием и общением на языке преподавания. Говорите медленно и ясно для того, чтобы вас можно было легче понять. Поощряйте участников курса больше общаться.

При необходимости говорите с участниками курса на их родном языке (или попросите кого-либо другого сделать это для вас), например, когда это может потребоваться для разъяснения трудных положений или вопросов.

Обсудите с Директором курса языковые проблемы в случае, если они не позволяют участнику понимать материал курса. Возможно, кому-то из участников потребуется оказать дополнительную помощь или даже организовать выполнение упражнений иным способом.

Как использовать руководство для преподавателей

До начала занятий:

- Найдите в своем руководстве и прочитайте разделы «Цели и задачи занятия» и «План проведения занятия». Это поможет вам определить характер проводимого занятия и вашу роль в нем.
- Прочитайте раздел «Подготовка к проведению занятия», в котором перечислены необходимые действия по подготовке к занятию, а также приводится список предметов, которые вам понадобятся при проведении занятия.
- Прочитайте описание занятия, в котором подробно объясняются ваши действия для его успешного проведения. Текст представляет собой детальную инструкцию по этапам для лиц, проводящих данное занятие.
- Рассмотрите возможность разделения занятия между двумя и более преподавателями, особенно если это занятие занимает много времени.

До начала Занятия 10:

Необходимо выделить достаточное время для организации и сбора материалов для данного занятия, список которых приведен на страницах 151-153.

В ходе проведения занятия:

Ваше Руководство для преподавателей должно быть все время вместе с вами для того, чтобы вы могли следовать его указаниям. Нет необходимости пытаться запомнить все наизусть, поскольку это очень трудно сделать. Используйте свое руководство в качестве конспекта и тщательно следуйте содержащимся в нем пунктам плана проведения занятия.

Директор курса в начале курса, как правило, разъясняет, что использование Руководства для преподавателей в данном виде подготовки является самым правильным и верным способом проведения занятий так же, как и использование участниками своих пособий. Возможно, вы посчитаете целесообразным сделать копии с некоторых страниц Руководства для того, чтобы использовать их в качестве справочного материала в ходе проведения занятия. Это позволит вам брать с собой только копии необходимых для данного занятия страниц, а не носить все время Руководство целиком, что может быть для вас трудно и неудобно.

Помните, что даже сами авторы, готовившие материалы для данного Руководства, считают необходимым для себя постоянно пользоваться им при проведении занятий в аудиториях. По их признанию, когда они проводят занятие, им самим бывает трудно придерживаться запланированной последовательности преподавания материала, что приводит к пропуску его важных частей.

Подготовка к проведению демонстраций**• Изучите материал**

До начала лекции необходимо внимательно прочитать соответствующий раздел Руководства и изучить наглядные материалы, которые относятся к данной лекции.

Нет необходимости вести лекцию дословно, как это написано в Руководстве. Будет лучше, если преподаватель не станет ее зачитывать. Однако можно использовать и этот вариант ведения лекции, если вы чувствуете, что он будет лучшим способом в данной ситуации.

Очень важно, чтобы вы тщательно ознакомились с содержанием лекционного материала и порядком доведения до слушателей основных идей данного занятия. Это важно даже и в том случае, если вы уже являетесь опытным преподавателем с большим стажем работы, обладающим обширными знаниями в области вскармливания грудных детей.

Просмотрите текст в своем Руководстве, пометьте важные пункты и сделайте свои собственные записи, которые помогут вам обратить внимание слушателей на определенные особо важные вопросы и проблемы, а также на особенности, существующие в данном районе/регионе. Попробуйте использовать истории из своей практики в качестве наглядных примеров.

Прочитайте дополнительные разделы, в которых приводится более подробная информация о темах, не раскрытых полностью, а лишь упомянутых вкратце в основном тексте лекции. Вы не должны останавливаться на этих вопросах подробно во время проведения лекции. Однако, эта информация позволит вам более полно ответить на вопросы по данным темам, если они будут заданы во время обсуждения.

• Подготовьте слайды и плакаты схем.

Убедитесь, что у вас имеются в наличии все необходимые для проведения лекции плакаты и иные наглядные пособия. Разложите их в порядке представления по ходу лекции. Если какие-либо наглядные материалы должны быть написаны заранее, предусмотрите для этого определенное время. Во время проведения занятия другой преподаватель при

необходимости может писать или рисовать на плакатах или доске, что позволит вам не отвлекаться и не терять установленного контакта с аудиторией.

Незадолго до занятия проверьте, что аудитория позволяет вам использовать наглядные материалы. Например, при использовании проектора убедитесь, что в аудитории достаточно темно, что экран повешен в оптимальном для этих целей месте для данной аудитории, что стулья расставлены правильно и позволяют каждому участнику хорошо видеть экран. Необязательно сохранять расстановку стульев и размещение наглядных материалов с предыдущего занятия – возможно, будет лучше внести некоторые изменения для того, чтобы привлечь внимание слушателей и преподнести материалы по-новому, иным способом.

Проведение лекции

● *Говорите естественно.*

- Доводите информацию в форме беседы или разговора. Этот способ более эффективен, чем просто зачитывание текста вслух.
- Говорите отчетливо. Старайтесь периодически изменять темп речи, громкость и высоту тона голоса.
- Не стойте на одном месте, перемещайтесь по аудитории. Используйте естественные жесты руками.

● *Давайте подробное объяснение наглядным пособиям.*

Помните, что наглядные материалы не должны подменять преподавателя в процессе обучения и выполнять работу вместо него.

Они являются *вспомогательными* средствами обучения, которые помогают вам проводить обучение, а слушателям – усваивать и запоминать материалы. Не ждите, что слушатели смогут учиться по наглядным материалам самостоятельно без вашей помощи.

Объясняйте подробно аудитории, что отображено на плакатах или слайдах. Укажите слушателям, что они должны заучить из предложенных материалов. По мере объяснения материалов по пленке проектора, вы можете указать на особо важные пункты при помощи указки на экране или тонким предметом на пленке в проекторе. Не стоит думать, что слушатели сразу автоматически воспринимают все то, на чем вы хотели особо заострить их внимание.

Во время показа материалов при помощи проектора не смотрите сами все время на экран. Контролируйте реакцию аудитории. Не поворачивайтесь часто и надолго спиной к аудитории. Старайтесь удерживать визуальный контакт со слушателями, которые должны испытывать ощущение, что вы говорите с каждым из них персонально.

Не заслоняйте экран от слушателей. вы можете либо стоять сбоку, либо сидеть на стуле. Проверьте, насколько хорошо каждому слушателю виден экран. Убедитесь, что никто из слушателей не вынужден пересесть, привстать или наклоняться в сторону потому, что ему не виден экран из-за вас. В этом случае вам необходимо изменить свое местоположение в аудитории и продолжить лекцию.

Когда вы уже очень хорошо знаете материалы занятия и имеете большой опыт их проведения, вы можете использовать свои собственные приемы объяснения и доведения до слушателей необходимой информации. вы можете учитывать при этом особенности данной конкретной аудитории. Отвечать на вопросы необходимо наиболее доступным для данных слушателей способом, помогающим им более полно усвоить материалы занятия.

- *Вовлеките аудиторию в активное участие в занятиях*

Большинство информации необходимо доводить до слушателей в ходе лекционного занятия. Это помогает объяснить максимальное количество вопросов и проблем в отведенное ограниченное время.

Также полезно во время лекций и других видов занятий задавать вопросы слушателям, чтобы проверить, насколько правильно и точно они понимают материалы занятия. Это также помогает заставить слушателей самостоятельно мыслить и обдумать предложенные им материалы. Такая техника двухстороннего взаимодействия с аудиторией позволяет вам удерживать внимание слушателей, повышать их интерес к теме занятий и добиться более эффективного усвоения материалов. Задавайте развернутые сложные вопросы (техника задавания вопросов изучается в ходе занятий по навыкам и умениям, необходимым для консультирования), на которые участники должны отвечать более полно и подробно, нежели просто «да» или «нет».

Некоторые вопросы указаны в тексте Руководства. Вопросы необходимо задавать таким образом и в такой формулировке, чтобы слушатели при обдумывании ответов на них были вынуждены либо внимательно изучить материалы и цифры на экране, либо использовать примеры из своего собственного опыта работы, либо вспомнить материалы и данные предыдущих занятий. При ответе на вопросы слушатели не должны оказываться в ситуации, когда у них нет необходимой для этого информации, так как она еще не была доведена до них в ходе занятий. Иногда надо дать слушателям небольшой намек на правильный ответ. Иногда может помочь дополнительный наводящий вопрос, заданный в измененной формулировке. Однако не стоит слишком помогать им быстро ответить на вопрос. Очень важно дать им время подумать и найти собственный вариант ответа самостоятельно.

Попросите участников курса закрыть свои сборники при обдумывании ответов на вопросы, что поможет вам побудить их мыслить самостоятельно, а не вычитывать ответы из своих пособий.

С другой стороны, необходимо избегать бесполезных дискуссий, на которые уходит слишком много времени и сил. Поощряйте слушателей дать несколько ответов на вопрос, обсудите все варианты ответов и продолжите занятие. Нет необходимости ждать, пока слушатели дадут все варианты ответов, перечисленные в ваших материалах. В ваших текстах указаны разные вопросы, которые вы можете задавать слушателям по ходу проведения занятий.

Примите все варианты ответов от слушателей для того, чтобы поощрить их в дальнейшем активно участвовать в обсуждении. Коротко прореагируйте на полученные ответы. вы можете просто сказать «Спасибо» или «Да». В случае неправильного ответа не следует говорить «Нет, это неправильно», поскольку это может вызвать у определенных слушателей нежелание давать свои ответы в следующий раз. Примите все ответы, сказав при необходимости что-нибудь нейтральное или уклончивое, типа «Интересный вариант» или «Любопытно, я еще не встречал такой точки зрения». Если нужно, попросите слушателей более точно сформулировать свой ответ. Спросите: «Кто еще хочет высказаться по этому вопросу?» или «Какие еще существуют точки зрения?». Дайте слушателям почувствовать, что вы поощряете их активное участие в обсуждении, даже если они и не дают «правильный» ответ.

Когда один из участников даст правильный вариант ответа, заострите на этом варианте внимание, расширьте и углубите его, приведите обоснование правильности и убедитесь, что ваше объяснение было полностью понято всеми участниками.

Не разрешайте одновременно говорить нескольким слушателям курса. Если начинает говорить несколько человек, остановите их и установите порядок очередности

высказываний каждого человека. Например, скажите: «Давайте сначала выслушаем Мери, затем дадим слово Анастасии, Сити даст нам свой вариант ответа». Обычно люди не прерывают других выступающих в том случае, если они знают, что затем должна наступить их очередь высказаться.

Не позволяйте только одному или нескольким определенным слушателям отвечать на все вопросы. Если очень разговорчивый слушатель все время пытается отвечать на каждый вопрос, попросите его/ее подождать и дайте возможность другим слушателям высказаться. Старайтесь поощрять высказываться застенчивых слушателей. Назовите по имени слушателя, от которого вы хотели бы услышать ответ, или подойдите к нему/ней, привлекая внимание остальных слушателей и давая ему/ей почувствовать, что вы хотели бы услышать его/ее мнение.

Всегда старайтесь поблагодарить тех слушателей, которые высказываются кратко и по существу.

Подготовка к демонстрации

В данные виды занятий входят короткие показы техники проведения консультирования, а также иных навыков и умений. Для подготовки к Занятию 10 разработаны специальные инструкции (страницы 147- 151).

- *Изучите инструкции и подготовьте оборудование*

За определенное время до проведения демонстрации тщательно изучите инструкции. Это поможет вам ознакомиться с темой, целями и задачами занятий и позволит не забыть упомянуть в ходе занятия какой-либо важный пункт или момент. Изучение инструкций необходимо даже и в том случае, если вы уже имели возможность наблюдать другого преподавателя, который проводил демонстрацию. Убедитесь, что у вас есть все необходимое вам оборудование.

- *Подготовьте своего помощника*

Вам потребуется кто-нибудь, кто мог бы помочь вам провести демонстрацию. Например, кто-нибудь, кто играл бы роль матери. Обычно хорошим выходом из положения является просьба к одному из участников курса исполнить эту роль во время проведения демонстрации. Это будет и прекрасной возможностью для самого участника получить необходимые знания и навыки, а также повысит его заинтересованность в изучении материалов курса и разных методов обучения. За день до демонстрации определите слушателей, которые будут вам помогать, чтобы у них было достаточно времени подготовиться к занятиям и обсудить между собой задание.

Если вы считаете, что участники курса не обладают достаточными знаниями, навыками и умениями, чтобы успешно провести демонстрацию, попросите о помощи другого преподавателя и проведите демонстрацию вместе с ним. Это поможет слушателям уяснить тему демонстрации, осознать, что во время демонстрации позволительно допускать ошибки с их последующим исправлением, что будет способствовать снятию напряжения и создаст условия для организации следующей демонстрации с привлечением самих участников курса.

● *Проведите репетицию демонстрации*

Проведите репетицию демонстрации самостоятельно, либо с помощником, либо с другим преподавателем. Это поможет вам уточнить время, необходимое для демонстрации, а также определить необходимость наличия определенных вспомогательных материалов или оборудования, например, дополнительных стульев или столов. Репетиция позволяет проводить демонстрации более эффективно, даже если вы уже вели такие занятия ранее.

Особенно важно провести репетиции Занятия 10 «Приготовление молочных смесей – измерение объема», поскольку в его ходе предусмотрено осуществление нескольких демонстраций. Необходимо готовиться к демонстрациям и проводить репетиции до начала курса.

● *Проведение демонстрации*

- Убедитесь, что все оборудование имеется, и подготовьте место, где вы планируете проведение демонстрации. Расставьте столы и стулья в требуемом порядке.
- Убедитесь, что у вас имеется в наличии классная доска или плакаты для записей, а также проектор и слайды для демонстрации материалов на экране.
- Проводите демонстрацию медленно, шаг за шагом, и убедитесь в том, что все слушатели, находящиеся в аудитории, могут хорошо и отчетливо видеть все то, что вы им показываете. При необходимости попросите их передвинуться поближе, чтобы им стало видно еще более ясно. вы можете и сами приблизиться к слушателям, передвигаясь по аудитории и подходя к каждой группе из них отдельно.
- В ходе демонстрации воспользуйтесь любой возможностью, позволяющей участникам курса взять в руки и изучить материалы и оборудование, а также попрактиковаться самим в том, что вы им показывали. Слушатели лучше запоминают тогда, когда они сами пытаются что-либо сделать, нежели когда они просто наблюдают за вами во время проведения демонстрации.

В конце демонстрации

Оставьте время, необходимое для того, чтобы участники курса задали свои вопросы, а вы ответили на них. Вам нет необходимости знать ответ на каждый вопрос. На определенные вопросы могут дать ответы другие участники курса, либо вы можете порекомендовать обратиться к местным источникам, содержащим соответствующую информацию.

Попросите участников курса найти конспективное изложение материалов занятия в своих пособиях. Попросите их прочитать эти конспекты позже в этот же день для того, чтобы лучше усвоить материалы занятия. Расскажите о дополнительной литературе, в которой они могут найти необходимые материалы по пройденной теме.

Проведение дискуссий

Некоторые дискуссии представляют собой простые вопросы, которые вы задаете группе, при этом поощряя слушателей активно отвечать на них, высказывая разные возможные варианты и собственные идеи. Этот способ напоминает тот, что был описан для вопросов в ходе лекций. Возможно, будет целесообразно записать основной вопрос и варианты ответа на него на плакате.

Не позволяйте слишком разговорчивым и болтливым людям захватывать инициативу в данном виде дискуссии. Поощряйте всех участников курса принять в ней участие. При необходимости просите каждого члена группы высказать свой вариант ответа в порядке

установленной очередности. В первую очередь предлагайте высказаться самым робким и застенчивым членам группы, и только потом давайте слово общительным и разговорчивым.

Для того, чтобы поддерживать интерес к обсуждаемому вопросу, периодически подводите итоги сказанного и старайтесь перейти к рассмотрению следующей стороны поднятой проблемы. Если участник курса дает неполный ответ, постарайтесь попросить его пояснить свой ответ или дополнить его. Давайте свои пояснения к ответам. Старайтесь довести свою мысль до всех слушателей без исключения.

Дайте возможность участникам курса самим задать вам вопросы. Охотно отвечайте на их вопросы. Придерживайтесь общей стратегии, по которой участникам курса целесообразней задавать вопросы по мере их появления, нежели ждать, пока для этого будет отведено особое время. Тем не менее, если участники будут задавать слишком много вопросов, что приведет к нарушению нормального хода занятия, попросите их подождать и задать свои вопросы позднее.

Чтение вслух в группах

В ходе проведения некоторых занятий вы можете попросить участников курса прочитать вслух определенные разделы текста. Каждый слушатель по очереди читает предложение или абзац текста. После каждой прочитанной законченной мысли необходимо провести обсуждение. Необходимо также задать вопросы после каждого отдельного пункта или проблемы для того, чтобы убедиться в правильном их понимании слушателями.

Оказание помощи участникам курса в выполнении индивидуальных письменных заданий

Убедитесь, что все участники курса нашли правильную страницу в своих пособиях. Объясните им, что они должны прочитать вопросы и записать ответы в своих пособиях. Записи необходимо делать карандашом для того, чтобы при необходимости их можно было легко исправить.

Постарайтесь рассадить слушателей так, чтобы они не видели, что пишет их сосед, и не могли переговариваться друг с другом. Ходите по аудитории и контролируйте, как слушатели выполняют задание. вы можете разговаривать с каждым участником курса отдельно. Говорить необходимо как можно тише, чтобы не помешать другим слушателям выполнять задание и не дать им возможность услышать ваши высказывания. Сравните ответы участников курса с ответами, приведенными в вашем руководстве. Похвалите тех, кто дал правильные ответы. При неправильном ответе не следует реагировать на него так, чтобы слушатель почувствовал себя смешным или обиженным. Спросите, нет ли у них иного варианта ответа или других идей. Дайте им возможность поправить свой ответ. Если они сами не смогут это сделать, помогите им найти правильный ответ и покажите, где они совершили ошибку. При этом преподаватель не должен давать им правильный ответ сразу, поскольку слушатели обязаны приложить усилия к его поиску и аргументации.

Если вопрос вызвал затруднения сразу у нескольких участников курса, обсудите его в группе после выполнения задания. Если слушатели не успели ответить на какие-либо вопросы в отведенное для выполнения задания время, предложите им завершить задание после занятий. При этом, в случае затруднения, они могут дополнительно обратиться к преподавателю с просьбой помочь им выполнить задание.

Проведение занятий в маленьких группах

Занятия, в ходе которых участники курса практикуются в навыках и умениях, необходимых для консультирования, проводятся в небольших группах, состоящих из четырех слушателей и одного преподавателя.

У каждого преподавателя имеется набор карточек с примерами консультирования. Вы должны выбрать для проведения занятия наиболее подходящие карточки и раздать по одной карточке каждому слушателю до начала занятия, чтобы у них было время на обдумывание своих примеров. Участники курса не должны показывать свои карточки другим членам группы.

Во время занятия слушатели, разбившись на пары, практикуются в своих навыках и умениях, необходимых для консультирования. Один из слушателей играет роль матери, следуя ситуации, записанной в карточке. Второй слушатель является консультантом. Такой вид занятия называется «практическим занятием в парах». Два других члена группы могут либо формировать свою собственную пару, либо выступать в роли наблюдателей за работой первой пары.

вы должны следовать своему Руководству для преподавателей, в котором дано как описание самого примера, так и комментарии к нему. Это поможет вам руководить участниками курса при выполнении задания, а также позволит вам быть уверенным в том, что каждый участник курса хорошо усвоил требуемую информацию.

Необходимо организовать обсуждение в группе выполненного задания и помочь слушателю, исполняющему роль консультанта, усовершенствовать свои навыки и умения. Более детальные инструкции приведены в примечаниях к занятию.

ОБЪЯСНЕНИЕ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В РУКОВОДСТВЕ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

- указания для самого преподавателя
- то, что преподаватель должен сказать участникам
- ☺ обращение к участникам с просьбой о помощи
- раздел, который участники должны прочитать
- ➔ то, что преподаватели должны написать на перекидных плакатах или на пленках для проектора

Дополнительная информация – эти разделы содержат дополнительную информацию по темам текста. Вы не должны доводить ее до участников во время проведения лекции с показом визуальных материалов при помощи проектора. Она предназначена для оказания вам помощи при ответе на вопросы участников в ходе обсуждения затронутой темы

Список навыков и умений, необходимых преподавателям

В конце данного Руководства во вкладке приводится «СПИСОК НАВЫКОВ И УМЕНИЙ, НЕОБХОДИМЫХ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ». Директор курса может принять решение практически показать требуемые навыки и умения в ходе подготовки преподавателей к проведению курса, либо может попросить преподавателей ознакомиться с данными материалами самостоятельно. Необходимо периодически просматривать данный список для того, чтобы сделать свои занятия более эффективными и полезными с точки зрения достижения участниками курса желаемых конечных результатов.

Занятие 1

Обзор ВИЧ инфекции и кормления младенца

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия участники курса должны уметь следующее:

- Рассказать, каким способом ребенку может передаваться (либо не может передаваться) ВИЧ, и объяснить факторы, влияющие на передачу инфекции от матери ребенку;
- Рассказать об основных положениях Заявления о совместной политике UNAIDS / ВОЗ / ЮНИСЕФ по проблемам ВИЧ и вскармливания грудных детей.

План проведения занятия

Продолжительность занятия - 60 минут

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	7 минут
II. Рассмотрите вопрос, связанный с риском передачи ВИЧ от матери ребенку	20 минут
III. Объясните факторы, которые влияют на передачу ВИЧ от матери ребенку	10 минут
IV. Расскажите о риске, связанном с отказом от грудного вскармливания ребенка	5 минут
V. Расскажите об основных положениях Заявления о совместной политике UNAIDS / ВОЗ / ЮНИСЕФ по проблемам ВИЧ и вскармливания грудных детей	15 минут
VI. Подведите итоги занятия	3 минуты

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется:

Слайды 1/1, 1/2, 1/3, 1/4, 1/5, 1/6, 1/7

Карточка с вариантами вскармливания №1: “20 матерей и детей”

Закрепите чистую прозрачную пленку на Пленках для проектора 1/3 и 1/4. Во время проведения занятий при использовании Пленок для проектора 1/3 и 1/4. Делайте пометки не на самих пленках, а на прозрачном покрытии. вы можете использовать маркеры на водной основе трех разных цветов.

Просмотрите документ «*HIV and Infant Feeding - guidelines for decision-makers*» («ВИЧ и вскармливание грудных детей – руководство для лиц, принимающих решение»). Отметьте положения Заявления о совместной политике UNAIDS / ВОЗ / ЮНИСЕФ по проблемам ВИЧ и вскармливания грудных детей на страницах 20-21, которые будут зачитаны вслух во время Части V данного занятия. Не зачитывайте все положения Заявления о совместной политике.

Убедитесь, что у всех участников курса имеется в наличии копии трех следующих документов: «*HIV and Infant Feeding - guidelines for decision-makers*» («ВИЧ и вскармливание грудных детей – руководство для лиц, принимающих решение»); «*HIV and Infant Feeding - a guide for health care managers and supervisors*» («ВИЧ и вскармливание грудных детей – руководство для менеджеров системы здравоохранения и инспекторов») и «*HIV and Infant Feeding - a review of HIV transmission through breastfeeding*» («ВИЧ и вскармливание грудных детей – обзор вопросов передачи ВИЧ при грудном вскармливании»).

Определите показатели распространения ВИЧ среди женщин детородного возраста (15-54 лет) и среди женщин, находящихся под наблюдением в женских консультациях (если такие данные имеются в наличии).

Ознакомьтесь с национальной политикой в области вскармливания грудных детей и СПИД / ВИЧ, а также руководящими документами по данной проблеме (если имеются).

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия**7 минут**

- Рассмотрите следующие положения:
- К сожалению, в результате эпидемии ВИЧ/СПИД большое количество детей умирает в результате заражения. Большинство из этих детей заражается от своих матерей. Женщины, как правило, сами заражаются от своих сексуальных партнеров, в качестве которых часто выступают отцы данных детей.
- Самым эффективным способом избежать заражения детей является предотвращение заражения их матерей и отцов. Необходимо особо отметить ответственность мужчин за защиту своей семьи от заражения ВИЧ.
- Тем не менее, многие женщины уже заражены ВИЧ, поэтому важной проблемой является сокращение риска передачи инфекции их детям. Одним из путей предотвращения передачи ВИЧ является прекращение грудного вскармливания.
- Данный курс разработан для медицинских работников, которые должны оказать помощь женщине в принятии трудного для нее решения о наилучшем способе вскармливания ребенка в ее конкретных обстоятельствах.
- Во время проведения данного занятия мы рассмотрим следующие вопросы:
 - как возникает передача ВИЧ от матери ребенку, и факторы, которые этому способствуют;
 - риск для здоровья ребенка, возникающий при отказе от грудного вскармливания;
 - Заявления о совместной политике UNAIDS / ВОЗ / ЮНИСЕФ по проблемам ВИЧ и вскармливания грудных детей.
- Давайте сначала рассмотрим, что обозначают термины ВИЧ и СПИД.
- Покажите **Слайд 1/1 – Определение ВИЧ и СПИД** и прочтите вслух определения данных терминов.

Определение ВИЧ и СПИД

1/1

ВИЧ – Вирус Иммунодефицита Человека –
это вирус, разрушающий части
иммунной системы организма

СПИД – Синдром Приобретенного
Иммунодефицита – финальная
стадия заболевания, вызываемого ВИЧ

- Рассмотрите следующие положения:
 - Человек, зараженный ВИЧ, поначалу чувствует себя нормально. Зараженный человек может оставаться здоровым много лет, вырабатывая антитела для противостояния ВИЧ. Однако эти антитела не являются очень эффективными. Вирус живет внутри иммунных клеток организма человека и медленно уничтожает эти клетки. Когда иммунные клетки будут уничтожены, у организма остается меньше возможностей бороться с инфекцией. Человек становится больным и через некоторое время у него развивается СПИД. Затем он умирает.
 - Для того, чтобы определить наличие антител к ВИЧ в крови людей, проводится специальный анализ крови. Положительный результат анализа означает, что данный человек инфицирован ВИЧ. Такой анализ называется *ВИЧ-позитивным* или *серопозитивным*.
 - Человек, в организме которого имеется вирус, может передать его другим людям.
 - ВИЧ передается от инфицированного мужчины или женщины другому лицу через¹:
 - Передачу при незащищенном сексуальном контакте ВИЧ-инфицированных жидких субстанций организма, таких, как сперма, вагинальные выделения или кровь;
 - Переливание крови, зараженной ВИЧ, или использование зараженных игл.
 - ВИЧ может также быть передана от зараженной матери ребенку в период беременности, во время родов или при грудном вскармливании. Этот способ передачи получил название «*Передача ВИЧ от матери ребенку*».²
- Покажите **Слайд 1/2 - Передача ВИЧ от матери ребенку** и зачитайте текст.

Передача ВИЧ от Матери Ребенку

1/2

Большинство детей, которые заражаются ВИЧ, инфицируются от своих матерей

- во время беременности через плаценту
- во время родовой деятельности и в момент рождения через кровь и секреты
- через грудное вскармливание.

Это называется передача ВИЧ от матери ребенку или ПМР.

¹ ВИЧ может также передаваться половым путем при гомосексуальном контакте, при совместном использовании одного шприца лицами, страдающими наркоманией, а также при использовании одних и тех же игл при нанесении татуировки или проведении пирсинга. ВИЧ не может передаваться, когда ребенка обнимают или целуют.

² «Передача ВИЧ от матери ребенку» иногда также называется «Вертикальной передачей» или «Вертикальной трансмиссией».

II. Рассмотрите вопрос, связанный с риском передачи ВИЧ от матери ребенку

20 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Давайте теперь определим, насколько частым явлением бывает передача ВИЧ от матери ребенку, и к скольким матерям и детям относится этот вид передачи ВИЧ.
- Покажите **Слайд 1/3 - 100 матерей и детей**. Во время демонстрации вы будете делать на нем определенные пометки.



- На данном слайде можно увидеть 100 матерей и детей. Давайте предположим, что степень распространения ВИЧ среди женщин составляет 20%.

Задайте вопрос: Сколько женщин, изображенных на слайде, будут ВИЧ-инфицированными?

20% от 100 женщин составляет 20 женщин. Таким образом, 20 из этих ста женщин будут ВИЧ-инфицированными. Остальные 80 женщин, скорее всего, не будут инфицированы ВИЧ.

- Пометьте 20 женщин (но не их детей) буквой «В». Пометку необходимо делать на чистой прозрачной пленке, которую вы закрепили поверх Слайда 1/3. Используйте маркер на водяной основе.
- Частота передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности и родов составляет около 20- 25%. Давайте возьмем для нашего примера цифру 25%.

Задайте вопрос: Итак, сколько этих детей станут ВИЧ-инфицированными до рождения или во время родов?

25% от 20 равно 5. Таким образом, около 5 детей ВИЧ-инфицированных матерей будут инфицированы ВИЧ во время беременности или при родах.

- Обведите кружком 5 детей ВИЧ-инфицированных матерей. Используйте маркер другого цвета.

- Теперь давайте выясним, сколько детей могут заразиться при грудном вскармливании.
- Коэффициент передачи ВИЧ от инфицированной матери своему ребенку через грудное вскармливание составляет, приблизительно, 15%.³

Задайте вопрос: Итак, предположим, что все эти дети вскармливаются своими матерями грудным молоком. Сколько детей будут заражены ВИЧ при данном способе его передачи? 15% от 20 составляет 3. Итак, около 3 детей ВИЧ-инфицированных матерей, скорее всего, будут заражены ВИЧ.

- Нарисуйте треугольник с помощью маркера другого цвета, обведя им еще 3 детей ВИЧ-инфицированных матерей. вы не должны обводить тех детей, которые уже были помечены как заразившиеся ВИЧ во время беременности и при родах.
- Рассмотрите следующие положения:
 - В группе из 100 матерей, проживающих в районе с 20% распространением ВИЧ, только около 3 детей будут заражены ВИЧ через грудное вскармливание.
 - Таким образом, 97% детей не могут быть заражены ВИЧ этим способом, поэтому данное положение не является препятствием для грудного вскармливания.
- Уберите пленку, закрывающую слайд. У вас останется 100 ничем не помеченных символов.

Задайте вопрос: Можем ли мы прогнозировать, какие дети будут инфицированы ВИЧ?

Мы не можем предсказать, какие из этих детей будут инфицированы ВИЧ.

ВАЖНЫЙ ПУНКТ:

- **Итак, если мать не знает, инфицирована она ВИЧ или нет, ей необходимо рекомендовать грудное вскармливание.**
- Когда вы объясняете матери риск заражения ее ребенка ВИЧ, целесообразнее использовать карточку с 20 женщинами.
- Покажите Карточку с вариантами вскармливания 1: “20 матерей и детей ”

³ Передача ВИЧ через грудное вскармливание от ВИЧ-инфицированных матерей составляет 7-22% в зависимости от региона, поэтому цифра в 15% была взята как среднее арифметическое.

- Покажите **Слайд 1/4 – 20 матерей и детей** и сделайте следующие пометки на ней



- На данном слайде изображены только 20 матерей. Это точная копия карточки, которую мы предлагаем вам использовать при разговоре с матерями⁴.
- В этом примере все матери прошли тестирование и были признаны ВИЧ-инфицированными.
- Пометьте всех женщин буквой «В». Пометку необходимо делать на чистой прозрачной пленке, которую вы закрепили поверх Слайда 1/4. Используйте маркер на водяной основе.
- Как мы уже сказали ранее, частота передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности и родов составляет около 25%.

Задайте вопрос: Сколько этих детей станут ВИЧ-инфицированными до рождения или во время родов?

25% от 20 составляет 5. Итак, правильный ответ – пять детей

- Пометьте пять детей на Слайде 1/4.
- Коэффициент передачи ВИЧ через грудное вскармливание составляет, приблизительно, 15%.

Задайте вопрос: Предположим, что все эти дети вскармливаются своими матерями грудным молоком. Сколько детей будут заражены ВИЧ?

15% от 20 составляет 3. Таким образом, около 3 детей будут заражены ВИЧ.

- Пометьте трех детей маркером другого цвета.
- Рассмотрите следующие положения:

⁴Эти карточки будут розданы участникам курса позднее.

- Даже у женщин, которые знают, что они заражены ВИЧ, совсем небольшое число детей могут быть заражены через грудное вскармливание. Женщины должны знать, что основное количество детей не будет заражено через грудное вскармливание.

III. Объясните факторы, которые влияют на передачу ВИЧ от матери ребенку

10 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Мы использовали для своих вычислений следующие показатели: 25% вероятности заражения ребенка ВИЧ во время беременности и родов, а также 15% вероятности заражения ВИЧ во время грудного вскармливания. Несмотря на то, что эти цифры звучат как очень точные, на самом деле они достаточно приблизительны. Различные исследования предлагают разные показатели вероятности передачи инфекции от матери ребенку. На эти показатели влияют несколько разнообразных факторов. Понимание этого поможет нам найти способы снизить вероятность передачи инфекции от матери ребенку.

Задайте вопрос: Какие факторы оказывают влияние на передачу ВИЧ от матери ребенку?

Дождитесь ответов и затем продолжите занятие.

- Покажите Слайд 1/5 – Факторы, влияющие на передачу ВИЧ от матери ребенку и зачитайте факторы вслух:

**Факторы, влияющие на передачу
ВИЧ от матери к ребенку (ПМР)**

1/5

- Недавняя инфекция ВИЧ
- Тяжесть инфекции ВИЧ
- Заражение венерическими заболеваниями
- Акушерские процедуры
- Продолжительность грудного вскармливания
- Исключительное грудное вскармливание или смешанное кормление
- Состояние грудных желез
- Состояние рта ребенка

- ☺ Попросите участников курса открыть свои пособия на странице 6 и найти на этой странице раздел ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РИСК ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ. Попросите участников курса в установленном порядке очередности прочитать вслух каждый пункт.

○ **Недавняя инфекция ВИЧ**

Если женщина заразилась ВИЧ во время беременности или в процессе кормления грудью, у нее повышенный уровень содержания вируса в крови и ее младенец подвергается повышенному риску заражения. В этот момент особенно важно защитить неинфицированную ВИЧ женщину от заражения, поскольку тогда вместе с женщиной и ребенок будет подвержен риску заражения. Все мужчины должны знать, что незащищенные внебрачные связи подвергают их опасности заражения ВИЧ. Они затем могут заразить своих жен, и их дети также будут подвергаться риску заражения, если инфекция разовьется во время беременности или в процессе кормления грудью.

○ **Тяжесть ВИЧ инфекции**

Если мать страдает связанным с ВИЧ заболеванием или у нее СПИД, то в ее организме находится больше вирусов, и вероятность заражения ребенка является повышенной.

○ **Заражение венерическими заболеваниями (ВЗ)**

Женщина с любым венерическим заболеванием во время беременности подвергается повышенному риску передачи ВИЧ своему ребенку во время родов. Ранняя диагностика и лечение венерических заболеваний может помочь предупредить передачу инфекции от матери ребенку.

○ **Акушерские процедуры**

Доказано, что использование инвазивных процедур⁵ во время родов, например, искусственный разрыв оболочек плода или эпизиотомия, увеличивает вероятность передачи инфекции ребенку. Вероятнее всего, это обуславливается тем, что ребенок вступает в контакт с кровью матери. Сокращение использования таких процедур может привести к снижению риска передачи инфекции.

○ **Продолжительность грудного вскармливания**

Вирус может передаваться в любое время в процессе кормления грудью. Младенцы ВИЧ-инфицированных матерей, которые продолжают кормить грудью в течение двух или более лет, подвержены повышенному риску заражения ВИЧ, чем младенцы, которых кормят грудью только в течение нескольких месяцев⁶.

○ **Исключительное грудное вскармливание или смешанное кормление**

Термин исключительное грудное вскармливание означает, что младенец получает только грудное молоко и совсем никакой другой пищи или напитков, включая воду⁷. Существуют факты, подтверждающие то, что риск передачи инфекции повышается, если младенец кроме грудного молока получает еще и другую пищу или напитки. Риск заражения инфекцией, вероятно, является менее высоким, если младенец находится на исключительно грудном вскармливании. Многие младенцы, даже если они находятся на грудном вскармливании, с раннего возраста получают другую пищу или напитки, например, воду, чай, молоко или разбавленные каши. Такие напитки могут вызвать диарею и нанести повреждения в кишечнике младенца, что может способствовать проникновению вируса в организм ребенка. Для ребенка рекомендуется исключительное грудное вскармливание, по крайней мере, до достижения возраста четырех и, если возможно, шести месяцев. Большинство младенцев не нуждаются в другой пище или жидкостях до возраста 6 месяцев⁸.

⁵ Хирургические методы включают в себя амниоцентез, кордиоцентез или взятие образцов плаценты; искусственный разрыв оболочек плода; эпизиотомию; переливание крови и установку электрода на черепе плода. Искусственный разрыв оболочек плода и эпизиотомия не проводятся в качестве обычных общепринятых операций. Данные показывают, что кесарево сечение снижает риск передачи ВИЧ, поскольку оно снижает риск, связанный с вагинальными родами. Тем не менее, оно может применяться только в том случае, если его можно произвести легко, и не существуют операционного и послеоперационного риска.

⁶ Риск передачи может быть больше во время первых нескольких месяцев после родов, однако передача может осуществляться во время всего периода кормления грудью.

⁷ Витаминные капли и лекарства могут назначаться, если они показаны.

⁸ Риск передачи ВИЧ может быть повышен в первые месяцы после родов. Однако известно, что передача ВИЧ может состояться в любой момент при проведении грудного вскармливания.

○ **Состояние груди**

Трещины на сосках, особенно, если они кровоточат, мастит или абсцесс груди могут способствовать повышению риска передачи ВИЧ через грудное вскармливание. Правильная техника кормления грудью помогает предупредить эти проблемы, а также может способствовать снижению риска передачи ВИЧ.

○ **Состояние ротовой полости младенца**

Язвы во рту или молочница у младенца может способствовать проникновению вируса в организм ребенка через поврежденную слизистую оболочку.

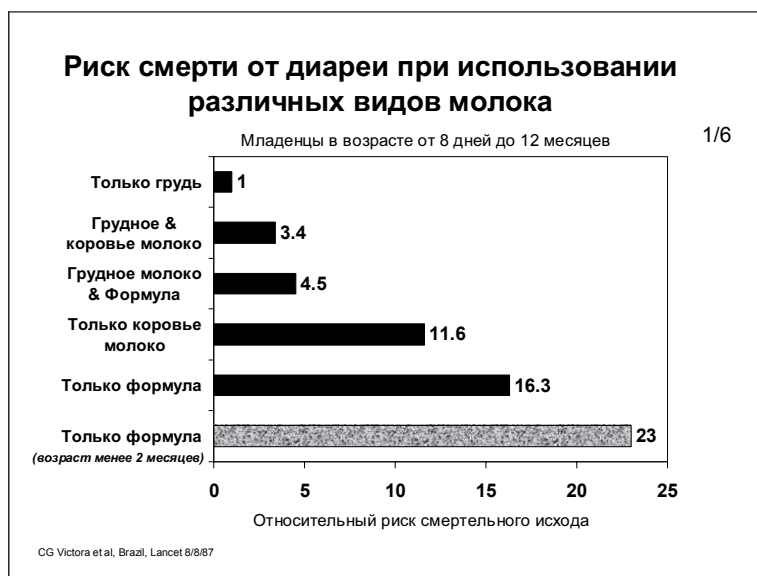
- Обратите дополнительно внимание на следующие положения:
 - Данный список факторов подразумевает возможность использования нескольких стратегий, вне зависимости от того, будут ли ими пользоваться ВИЧ-инфицированные или не инфицированные ВИЧ женщины. Они предлагают способы снижения риска передачи ВИЧ для каждой женщины, вне зависимости от ее ВИЧ статуса. Мы вернемся к этой идее на Занятии 3 “Интегрированное ведение ВИЧ-инфицированной женщины и ее ребенка.”
 - Иные стратегии, такие, как отказ от грудного вскармливания, могут быть вредными для здоровья ребенка, поэтому их можно использовать только в том случае, если женщина точно знает, что она инфицирована ВИЧ.
- Расскажите кратко о ARV (препараты против ретровирусов):
 - Вы, скорее всего, уже слышали о препаратах против ретровирусов (Antiretroviral drugs - ARV). Они используются для снижения количества ВИЧ в организме человека. Некоторые названия вы, несомненно, уже слышали - AZT (*azidothymidine*) или ZDV (*zidovudine*) (эти два названия относятся к одному и тому же препарату) и *nevirapine*.
 - Практика показала, что если лечение ARV производится в конце срока беременности и при родах, риск передачи инфекции может быть снижен в два раза. Существует несколько разных режимов использования ARV.
 - Некоторые страны выступают с инициативой применения данного препарата для ВИЧ-инфицированных женщин.⁹
 - При некоторых режимах приема ребенку дают одно из ARV в течение короткого времени. Тем не менее, мы еще не обладаем данными об эффективности этих препаратов для предотвращения передачи ВИЧ при грудном вскармливании.

IV. Расскажите о риске, связанном с отказом от грудного вскармливания ребенка **5 минут**

- Рассмотрите следующие положения:

⁹ Мероприятия по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку предусматривают проведение добровольного консультирования и тестирования (см. Занятие 2), соответствующий уровень родовспоможения и акушерской помощи, использование лекарственных препаратов до и во время родов, а также консультирование по вскармливанию детей, в котором может быть предусмотрено использование вспомогательных схем питания. Более детализированные планы зависят от страны их использования. В случае, когда проект осуществляется в первый раз и применяется на практике в одном регионе, он получает название пробного проекта.

- Дети, которые не получают грудного молока, относятся к группе риска заболевания гастроэнтеритом, респираторными и иными инфекционными заболеваниями.
- Во многих ситуациях риск заболевания и последующей смерти ребенка при отказе от грудного вскармливания превышает риск ВИЧ-инфицирования через грудное вскармливание.
- Покажите **Слайд 1/6 – Риск смерти от диарей при использовании различных видов молока** и Рассмотрите следующие положения:



- На данном слайде приведена информация по риску летального исхода, вызванного диареей. Данные были получены в Бразилии по материалам исследования детей, получавших разные виды вскармливания.

Задайте вопрос: У какой группы детей самый высокий риск смерти?

Дождитесь ответов от участников курса и затем продолжите занятие.

- Дети, которые не получают грудного молока, находятся в группе самого высокого риска¹⁰ смерти от диареи по сравнению с теми, кто получает в качестве питания исключительно грудное молоко. Риск особенно велик в первые два месяца. В ходе тех же исследований была установлена взаимосвязь между отсутствием грудного молока в рационе детей и повышенным риском смерти от пневмонии.
- Существует также риск недоедания и плохого роста ребенка в случае, когда используются неподходящие заменители грудного молока. Отказ от грудного вскармливания вызывает увеличение опасностей для ребенка, его матери и всей семьи. Ценность грудного вскармливания будет особо обсуждаться при проведении Занятия 4.

¹⁰ Риск увеличивается в 14 раз – данная цифра представляет собой среднее арифметическое между показателем 11,6 (использование только коровьего молока) и 16,3 (использование только детских смесей).

V. Расскажите об основных положениях Заявления о совместной политике UNAIDS / ВОЗ / ЮНИСЕФ по проблемам ВИЧ и вскармливания грудных детей 15 минут

- Покажите слушателям набор документов по проблемам ВИЧ и вскармливания грудных детей: («*HIV and Infant Feeding - guidelines for decision-makers*» («ВИЧ и вскармливание грудных детей – руководство для лиц, принимающих решение»), «*HIV and Infant Feeding - a guide for health care managers and supervisors*» («ВИЧ и вскармливание грудных детей – руководство для менеджеров системы здравоохранения и инспекторов») и «*HIV and Infant Feeding - a review of HIV transmission through breastfeeding*» («ВИЧ и вскармливание грудных детей – обзор вопросов передачи ВИЧ при грудном вскармливании»)).
- У вас имеется три документа в серой папке, озаглавленной «ВИЧ и вскармливание грудных детей». Эти документы были разработаны совместно ВОЗ, ЮНИСЕФ и UNAIDS.
 - Документ с зеленым кружком имеет название «*HIV and Infant Feeding - a review of HIV transmission through breastfeeding*» («ВИЧ и вскармливание грудных детей – обзор вопросов передачи ВИЧ при грудном вскармливании»). Он представляет собой обзор данных, которые были получены при изучении передачи ВИЧ от матери ребенку при грудном вскармливании.
 - Документ с желтым кружком получил название «*HIV and Infant Feeding - a guide for health care managers and supervisors*» («ВИЧ и вскармливание грудных детей – руководство для менеджеров системы здравоохранения и инспекторов»).
 - Документ с пурпурным кружком называется «*HIV and Infant Feeding - guidelines for decision-makers*» («ВИЧ и вскармливание грудных детей – руководство для лиц, принимающих решение»)).
- Откройте 20 страницу документа с пурпурным кружком, называемого «*HIV and Infant Feeding - guidelines for decision-makers*» («ВИЧ и вскармливание грудных детей – руководство для лиц, принимающих решение»)).
- На данной странице находится заявление, разработанное специально для лиц, принимающих решение, которое может помочь им сформулировать политику по ВИЧ и вскармливанию грудных детей. Все остальные материалы основаны именно на данном заявлении. Пожалуйста, прочитайте полный текст заявления позднее. Сейчас мы обсудим основные положения данного заявления.
- Заявление о совместной политике UNAIDS / ВОЗ / ЮНИСЕФ по проблемам ВИЧ и вскармливанию грудных детей начинается со следующих трех положений:
 - Уважение прав человека;
 - Предотвращение распространения ВИЧ среди женщин;
 - Охрана здоровья матерей и детей.
- Попросите участников курса открыть страницу 8 своих пособий, на которой они смогут найти данные три обсуждаемые положения.

Положение 1: С точки зрения прав человека

- ☉ Попросите одного из участников курса прочитать вслух текст положения об уважении прав человека:

Участник курса читает:

«Все женщины и мужчины, независимо от их ВИЧ статуса, имеют право решать самостоятельно вопросы, касающиеся их сексуальной жизни и здоровья, а также иметь доступ к информации и службам, обеспечивающим защиту их собственного здоровья и здоровья их семей. Для благополучия детей все решения должны приниматься, исходя из лучших интересов ребенка.»

- Дайте следующие пояснения:
- Это положение означает, что женщины имеют право на получение информации и помощи при принятии решения о том, как кормить своих детей.
- Дети имеют право на охрану своего здоровья на самом высоком возможном уровне, а также на то, чтобы их родители получили полную информацию по вариантам вскармливания грудных детей.
- Какое бы решение по вскармливанию ребенка ни было принято матерью, медицинские работники должны поддержать ее в выполнении данного решения на практике.

Положение 2: Профилактика ВИЧ инфекции у женщин

- ☺ Попросите одного из участников курса прочитать вслух текст положения о предотвращении распространения ВИЧ среди женщин:

Участник курса читает:

«Подавляющее большинство ВИЧ-инфицированных детей было заражено от своих матерей, значительная часть которых в свою очередь была заражена в результате незащищенного сексуального контакта. Поэтому, наибольший приоритет в настоящее время и в будущем должен быть отдан политике и программам, направленным на уменьшение незащищенности женщин перед ВИЧ инфекцией, особенно на уменьшение их общественной и экономической уязвимости путем улучшения социального положения в обществе.

Немедленные практические меры должны включать обеспечение доступности информации о ВИЧ/СПИД и их профилактике, пропаганду безопасного секса, включая использование презервативов, а также информацию об адекватном лечении венерических заболеваний, которые значительно увеличивают уровень передачи ВИЧ инфекции.»

- Дайте следующие пояснения:
- Большинство ВИЧ-инфицированных женщин заразились вирусом от своего полового партнера – мужчины. Поэтому представляется очень важным предотвратить данное первичное заражение как женщин, так и мужчин. Если мать не будет заражена, то и ее ребенок также не сможет заразиться.

Положение 3: Здоровье матерей и детей

- ☺ Попросите одного из участников курса прочитать вслух текст положения об охране здоровья матерей и детей

Участник курса читает:

«В целом грудное вскармливание обладает значительными преимуществами, как для детей, так и для матерей. Оно значительно улучшает выживаемость детей путем защиты от

диарейных заболеваний, пневмонии и прочих потенциально смертельных инфекций, в то же время, оно улучшает качество жизни, благодаря питательным и социально-психологическим преимуществам. В противоположность, искусственное питание увеличивает факторы риска для здоровья ребенка и повышает детскую смертность. Грудное вскармливание способствует здоровью матери в различных аспектах, включая увеличение интервалов между рожденьями и защиту против рака яичников и груди.»

- Дайте следующие пояснения:
- В заявлении о совместной политике UNAIDS / ВОЗ / ЮНИСЕФ по проблемам ВИЧ и вскармливания грудных детей достаточно определенно говорится о том, что грудное вскармливание не теряет своей важности даже в случае широкого распространения ВИЧ. На странице 21 говорится следующее:
- Прочтите вслух информацию на **Слайде 1/7 – Политика поддержки грудного вскармливания**

**Политика поддержки грудного
вскармливания**

1/7

«Как основной принцип во всех группах населения, независимо от уровня заражения ВИЧ инфекцией, необходимо продолжать охранять, поддерживать и пропагандировать грудное вскармливание.»

ВИЧ и Кормление Младенца: положение политики, разработанное совместно UNAIDS, ВОЗ и ЮНИСЕФ, 1997.

- В случае, если была разработана и имеется в наличии национальная политика в области вскармливания грудных детей и ВИЧ/СПИД, коротко опишите ее.

VI. Подведите итоги занятия

3 минуты

- Рассмотрите следующие положения:
- В ходе данного занятия мы обсудили следующее:
- Около 15% детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей, станут в свою очередь ВИЧ-инфицированными через использование грудного вскармливания. Для того, чтобы снизить этот риск, матери могут принять решение о проведении грудного вскармливания, которое можно прекратить раньше обычного срока, либо принять решение об отказе от грудного вскармливания.
- Тем не менее, отказ от грудного вскармливания имеет множество негативных сторон, включая увеличение риска для здоровья ребенка. Женщины должны иметь возможность пройти консультирование по вопросам вскармливания грудных детей,

что поможет им принять решение о наилучшем способе вскармливания своего ребенка в конкретной ситуации.

- На передачу ВИЧ от матери ребенку оказывает воздействие множество факторов. Знание этих факторов помогает предложить несколько способов снижения риска, даже не обладая информацией о наличии ВИЧ у данной женщины.
- Грудное вскармливание необходимо продолжать защищать, пропагандировать и поддерживать у всех народов.

Занятие 2

Консультирование по тестированию ВИЧ инфекции и выбору варианта кормления младенца

Цели и задачи занятия:

- В конце данного занятия участники курса должны уметь следующее:
- Описать способы проведения добровольного конфиденциального консультирования и порядка тестирования на наличие ВИЧ;
- Перечислить варианты вскармливания грудных детей.

План проведения занятия**Продолжительность занятия - 90 минут**

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	2 минуты
II. Дайте определение термину консультирование	13 минут
III. Опишите этапы консультирования в случае наличия ВИЧ	20 минут
IV. Опишите «Добровольное конфиденциальное консультирование и тестирование» (ДКТ)	35 минут
V. Изложите кратко вопросы консультирования для принятия решения о вариантах вскармливания грудных детей	15 минут
VI. Подведите итоги занятия	5 минут

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется:
Слайды 2/1, 2/2, 2/3, 2/4, 2/5, 2/6

Найдите информацию о наличии и ходе выполнения программы «Добровольного конфиденциального консультирования и тестирования» или схожих программ в стране и данном регионе. Приготовьте список названий и адресов организаций, задействованных в данной программе. Этот список, при необходимости, можно будет раздать участникам курса.

- ☉ Попросите участников курса помочь вам при проведении демонстраций. Вам потребуется:

4 участника курса для оказания помощи в проведении Демонстрации 2/1

2 участника курса для оказания помощи в проведении Демонстрации 2/2

2 участника курса для оказания помощи в проведении Демонстрации 2/3 (один участник, который был задействован в Демонстрации 2/2, и один новый участник)

Попросите их прочитать инструкции в своих Пособиях и попрактиковаться в практическом выполнении демонстраций.

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 2 минуты

- Рассмотрите следующие положения:
- В ходе данного занятия мы выполним следующее:
 - обсудим вопросы, связанные с консультированием и тестированием на ВИЧ, а также с принятием решения о вариантах вскармливания грудных детей;
 - рассмотрим варианты вскармливания детей, которые можно обсуждать с матерями.
- Поскольку вы являетесь консультантами по вскармливанию грудных детей, вам не обязательно консультировать по общим вопросам, связанным с ВИЧ, если только вы не прошли специальную подготовку, позволяющую вам вести подобное консультирование. Если такой подготовки у вас нет, вам надо знать, куда, при необходимости, направлять женщин для получения специальной консультации.¹

II. Дайте определение термину консультирование

13 минут

Задайте вопрос: Что мы делаем, когда консультируем кого-либо?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие. Попросите участников курса на время закрыть свои пособия.

- Консультирование представляет собой взаимодействие людей с целью оказания помощи. Как правило, это **общение один на один**, которое определяется конкретными потребностями конкретного человека. Когда вы консультируете мать, вы
 - выслушиваете ее,
 - помогаете ей понять и уяснить варианты выбора, который ей надо сделать,
 - помогаете ей решить, как поступить,
 - помогаете ей выработать уверенность и желание претворить свой выбор в жизнь.
- Термин «консультировать» означает больше, чем просто «**советовать**». Часто, когда вы советуете что-то кому-либо, вы доводите ему или ей свои мысли о том, как ему/ей надо поступить.
- «Консультировать» также означает больше, чем «**учить**» или «**предоставлять информацию**». Предоставление информации может выступать в качестве определенной части консультирования, но только его части.
- Консультант НЕ принимает решение вместо женщины, НЕ принуждает ее выполнить определенное действие, и НЕ заставляет ее следовать определенной политике, принятой в системе здравоохранения.
- Консультантам необходимо понимать, что женщине может оказаться трудно принять определенное решение. Она может поменять свою точку зрения и ей может потребоваться обсудить с вами другие способы действия. Консультант должен оказывать помощь и поддерживать женщину на протяжении всего этого процесса.
- Помните, что консультант не в состоянии разрешить все проблемы и беспокойства женщины и не несет ответственности за то решение, которое принимает женщина.

¹ При необходимости сделайте копии списка названий и адресов соответствующих организаций

- Проведите практическую демонстрацию разницы между терминами «давать информацию», «советовать» и «консультировать».
- В рассматриваемых примерах мать знает, что она заражена ВИЧ. Медицинский работник обсуждает с ней варианты вскармливания детей.
- ☉ Попросите трех участников курса сыграть роль медицинских работников. Еще один участник курса будет играть роль беременной женщины, но он не должен ничего говорить. Пусть каждый «медицинский работник» прочитает свой пример. После каждого примера следует вопрос, который необходимо обсудить в аудитории перед тем, как перейти к следующему примеру.

Демонстрация 2/1: Информирование, совет или консультирование

Медицинский работник 1:

Вы слышали разговоры на прошлой неделе по поводу риска заражения ВИЧ вашего младенца через грудное вскармливание. Что вы решили предпринять?

Задайте вопрос: Что делает этот медицинский работник?

Он считает, что женщина способна сама принять решение, поскольку ей была предоставлена информация. Мать могла не понять, что ей говорили, или у нее могут быть вопросы, которые необходимо обсудить. Было произведено обучение, и была предоставлена информация, но этого могло быть недостаточно для того, чтобы мать приняла решение.

Медицинский работник 2:

(Имя матери), я думаю, что для вас лучше всего будет использовать молочную смесь для кормления вашего ребенка для того, чтобы не заразить его ВИЧ.

Задайте вопрос: Что делает этот медицинский работник?

Он говорит матери, что она должна делать. Он дает совет матери. Медицинский работник не выяснил для себя:

- хочет ли мать делать это,
- способна ли она выполнять данное указание,
- есть ли у нее вопросы.

Медицинский работник 3:

(Имя матери), какие у вас есть мысли по поводу того, как вы будете кормить своего ребенка? Хотите ли вы обсудить некоторые возможные варианты кормления?

Задайте вопрос: Что делает этот медицинский работник?

Он помогает матери рассмотреть возможные варианты действий и принять решение, какой из них будет самым удобным для нее.

-
- Поблагодарите участников курса и попросите их вернуться на свои места.

III. Опишите этапы консультирования в случае наличия ВИЧ 20 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- ВИЧ консультирование в рамках данного курса можно разделить на следующие четыре этапа:
 - Консультирование перед тестированием: консультирование производится до прохождения теста
 - Консультирование после тестирования: консультирование производится после прохождения теста и включает в себя обсуждение результатов тестирования
 - Последующее консультирование, в случае, когда результаты теста оказались положительными: рассчитано на длительный срок
 - Консультирование по вскармливанию грудных детей: специальное консультирование для принятия решения об использовании определенных вариантов вскармливания грудных детей
- Было бы целесообразно побудить жену и мужа приходить вместе на консультирование, если они с этим согласны. Консультирование может помочь мужчинам осознать необходимость безопасной половой жизни для предотвращения инфицирования их женщин и детей, особенно во время беременности и грудного вскармливания.

Этап 1. Консультирование до проведения анализа

- Перед тестированием события могут развиваться по двум основным вариантам:
 - Во-первых, медицинские работники могут распространять общую информацию о ВИЧ и тестировании в ходе группового обучения женщин, ожидающих рождения ребенка или всех жителей данного населенного пункта.
 - Во-вторых, они могут направить женщину (и, по возможности, ее партнера) на консультирование перед тестированием, если она(они) решит(ат) пройти тест.

Задайте вопрос: Что, по вашему мнению, должно происходить во время консультирования перед тестированием?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- При проведении консультирования перед тестированием женщина (в идеальном случае, вместе со своим партнером) проходит индивидуальное собеседование с консультантом.
- Консультант, прежде всего, выясняет, что женщина или пара уже знают о ВИЧ, и каковы цели их прихода на консультацию. Затем консультант рассказывает более подробно о тестировании на наличие ВИЧ и значении знания ее (их) ВИЧ-статуса. Данное консультирование должно помочь им принять решение о необходимости (или отсутствии необходимости) проходить тестирование.
- Консультирование перед тестированием помогает человеку, который собирается пройти тестирование, психологически настроиться на получение результата тестирования. Это очень важное положение, поскольку, когда человек получает позитивное заключение по результатам тестирования, он часто впадает в состояние психологического расстройства и не может адекватно усвоить новую информацию или принять решение о том, что ему делать и кому об этом рассказать.
- Консультирование перед тестированием - также важный шаг и для тех, у кого результат окажется отрицательным. Оно помогает им лишшний раз задуматься о своем поведении и о том, как его изменить, если оно вызывает риск заражения ВИЧ.

Задайте вопрос: Какие имеются доводы в пользу тестирования на ВИЧ?

➔ Запишите ответы участников курса на плакате. Они могут перечислить множество доводов в пользу тестирования, включая и те, которые перечислены ниже. Допишите затем на плакате те доводы, которые не были упомянуты участниками курса.

Преимущества прохождения тестирования на ВИЧ включают в себя:

- При отрицательном результате человек успокаивается
- Человек может легче осуществлять планирование своей жизни и деятельности
- Помогает принять решение о рождении ребенка
- Помогает принять решение о вскармливании грудных детей
- Подготавливает жену и остальных членов семьи
- Человек получает клиническое подтверждение подозрений о ВИЧ
- Повышается мотивация использования безопасного секса для уменьшения риска передачи инфекции партнеру и детям
- Помогает получить доступ к лечению препаратами против ретровирусов и другими видами лекарств
- Помогает получить своевременный доступ к службам здравоохранения (если таковые имеются в наличии)
- Лучшее обслуживание со стороны медицинских работников
- Снижает тревогу и беспокойство от незнания своего ВИЧ-статуса

□ Продолжите:

- Некоторые люди могут опасаться или бояться пройти тестирование на ВИЧ.

Задайте вопрос: Почему люди боятся пройти тестирование на ВИЧ?

➔ Запишите ответы участников курса на плакате. В ответах могут прозвучать некоторые из ниже перечисленных доводов:

Люди боятся, что положительное заключение по результатам тестирования может привести к осуждению их другими членами общества, изгнанию, изоляции и отторжению от общества, оскорблениям и нападениям, а также к потере рабочего места.

Страх заражения партнера или ребенка.

Растерянность от непонимания, кому можно сказать о болезни и как это сказать.

Страх, что другие люди могут узнать о заболевании.

Страх за свое здоровье и стоимость лечения.

Гнев на партнера.

- Эти страхи, растерянность и гнев могут помешать женщине воспользоваться услугами существующих служб помощи. Консультирование после тестирования может помочь ей найти и использовать эти службы. Оно также поможет ей преодолеть психологический стресс, растерянность, суицидальные настроения, депрессию и возможность осуществления иррациональных действий и поступков, таких, как распродажу всего своего имущества или побег в другое место.

Этап 2: Консультирование после проведения анализа

- При проведении консультирования после тестирования женщина (или пара) совместно с консультантом обсуждают результаты тестирования на ВИЧ. Консультант обеспечивает предоставление соответствующей информации и психологической поддержки. Содержание консультирования зависит напрямую от результатов тестирования.

- **В случае негативного результата теста на ВИЧ** консультант должен обсудить вопросы, как женщина (пара) могут уменьшить риск заражения ВИЧ и перейти к более безопасному сексу. Также должно быть объяснено существование «скрытого периода» заболевания² и то, что женщина (пара) может посчитать необходимым прийти на повторное тестирование через 6 недель - 3 месяца. Консультант должен напомнить женщине, что если у нее не будет окончательно обнаружена инфекция ВИЧ, то самым безопасным и приносящим наилучшие результаты способом питания ребенка остается грудное вскармливание.
- **В случае позитивного результата теста на ВИЧ** консультант должен помочь женщине (паре) уяснить, что означает позитивный результат теста, и обсудить ее/их мысли и тревоги по поводу данной болезни.
- Договариваться о сроках проведения консультирования после тестирования необходимо при взятии образца крови на тест. Некоторым женщинам потребуется только один сеанс консультирования после тестирования, другие должны будут приходить на сеансы последующего консультирования.
- Медицинский работник, который проводит с женщиной консультирование по вскармливанию грудных детей или по общим вопросам здоровья, должен уметь выявить тревоги и проблемы женщины по вопросам ВИЧ и вовремя направить ее, при необходимости, к консультанту по ВИЧ.

Этап 3: Текущее консультирование

- После того, как женщина получила положительное заключение на наличие у нее ВИЧ, она, обычно, нуждается в сеансах последующего консультирования для того, чтобы иметь возможность обсудить вопросы и проблемы, с которыми она не сможет справиться в одиночку. Ей потребуется помощь для осознания своей ситуации, получения более подробной информации и принятия решения по разным аспектам своей жизни.
- При возможности, направьте женщину к специалисту, прошедшему подготовку по ВИЧ консультированию. Вероятно, в данном районе/регионе проводятся программы добровольного ВИЧ консультирования и существуют группы поддержки или живет священник, который прошел специальную подготовку. Предложите женщине на выбор несколько возможностей пройти такое консультирование (при их наличии).
- Последующее консультирование может быть легче организовано, когда женщина (или пара) примет решение о походе на конфиденциальное консультирование в составе небольших групп других ВИЧ-инфицированных лиц – такая программа известна под названием «коллективная конфиденциальность».

Этап 4: Консультирование по вопросам кормления младенца

- Большинство женщин не готовы обсуждать варианты вскармливания ребенка во время первого консультирования после тестирования. Они должны пройти такое консультирование отдельно в более позднее время. Консультанты по вскармливанию грудных детей могут являться другими лицами, а не теми, кто проводил консультирование по общим вопросам.

² Наличие инфекции ВИЧ не может быть выявлено в крови человека немедленно после инфицирования. Возможен скрытый период, продолжительностью от 6 недель до 3 месяцев, в течение которых тест показывает отсутствие ВИЧ, поскольку еще не произошло образование антител. Этот период времени называется «скрытый период» (“window-period”).

IV. Опишите «Добровольное конфиденциальное консультирование и тестирование» (ДКТ) 35 минут

→ Напишите на доске или плакате крупными буквами (вертикально) аббревиатуру «Д К Т». Напротив буквы «Д» напишите слово «Добровольное». Пока не пишите ничего напротив букв «К» и «Т».

Пункт 1: «Добровольное»

Задайте вопрос: Что мы имеем ввиду под словом добровольное?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Женщин и мужчин нельзя принуждать проходить тестирование. Тест можно выполнять только в результате свободного выбора человека, получившего необходимую для этого информацию.
- *Получить информацию* означает, что человек отдает себе отчет в значении термина «ВИЧ» и знает о возможных положительных и отрицательных сторонах тестирования на ВИЧ. Это необходимо объяснить на консультировании перед тестированием таким способом, чтобы данный человек мог это хорошо осознать и уяснить.
- *Свободный выбор* означает, что человек дал согласие на ВИЧ-тестирование без давления на него со стороны. Женщина должна чувствовать, что любое ее решение будет воспринято с пониманием и уважением.
- ☉ Попросите двух участников курса, которые были назначены вами и готовились заранее, осуществить Демонстрацию 2/2. Один из них будет играть роль медицинского работника, а другой - Госпожа А. После завершения демонстрации обсудите вопросы, перечисленные ниже.

Демонстрация 2/2: Нет добровольного осознанного согласия

- (Преподаватель) Зачитывает вступление:

Госпожа А. в первый раз пришла в дородовое медицинское учреждение. Ее муж очень сильно болеет в течение нескольких месяцев. Госпожа А. считает, что у него может быть СПИД, и она волнуется, что тоже может быть заражена. Госпожа А. хочет знать, как получить молочную смесь для кормления своего ребенка, поскольку она считает, что это будет безопаснее, чем кормление грудью.

- | | |
|------------------------------|---|
| Медицинский работник: | Доброе утро, Госпожа А. Меня зовут Светлана. Чем я могу помочь вам сегодня? |
| Госпожа А: | Доброе утро. Я очень волнуюсь, поскольку мой муж болен – его болезнь продолжается очень долго. Я не знаю, чем он болен, но это может быть ВИЧ, и я считаю, что моего ребенка лучше кормить молочной смесью. |
| Медицинский работник: | Вы боитесь, что сами можете быть заражены ВИЧ? Не волнуйтесь, анализ крови покажет, заражены вы или нет. Я сейчас принесу шприц. |
| Госпожа А: | Я не хочу делать анализ крови. |
| Медицинский работник: | Не говорите глупостей, почему вы не хотите? |
| Госпожа А: | Я не хочу знать, заражена я или нет. |
| Медицинский работник: | Если вы заражены, вы можете заразить своего ребенка. |

- Госпожа А:** Я не болею, и, может быть, мой ребенок тоже не заболеет. Я не хочу делать анализ.
- Медицинский работник:** Если у вас есть ВИЧ, тогда вы сможете получить молочную смесь для вашего ребенка. Если вы отказываетесь делать анализ, вы не получите смесь.
- Госпожа А:** Если я сделаю анализ, другие люди могут узнать об этом. Я не хочу делать анализ.
- Медицинский работник:** Слушайте, я сейчас возьму у вас кровь на анализ, а о результатах мы будем волноваться, когда они будут готовы.

Задайте вопрос: Что происходит?

Мать вынуждают пройти тестирование. Ей угрожают.

Задайте вопрос: Является ли этот способ добровольным, с учетом свободы выбора и полной информированности?

Нет. Оказывается давление и не предоставляется необходимая информация.

- © Участник курса, который исполнял роль Госпожи А. в Демонстрации 2/2, продолжает участвовать в Демонстрации 2/3. Попросите другого участника курса, с которым вы предварительно готовились, сыграть роль медицинского работника.

После завершения демонстрации обсудите вопросы, перечисленные ниже. Ситуация остается той же, но реакция медицинского работника совершенно иная.

Демонстрация 2/3: Да, добровольное осознанное согласие

- (Преподаватель) Зачитывает вступление:

Госпожа А. в первый раз пришла в дородовое медицинское учреждение. Ее муж очень сильно болеет в течение нескольких месяцев. Госпожа А. считает, что у него может быть СПИД, и она волнуется, что тоже может быть заражена. Госпожа А. хочет знать, как получить молочную смесь для кормления своего ребенка, поскольку она считает, что это будет безопаснее, чем кормление грудью.

- Медицинский работник:** Доброе утро, Госпожа А. Меня зовут Надежда. Чем я могу помочь вам сегодня?
- Госпожа А:** Доброе утро. Я очень волнуюсь, поскольку мой муж болен – его болезнь продолжается очень долго. Я не знаю, чем он болен, но это может быть ВИЧ, и я считаю, что моего ребенка лучше кормить молочной смесью.
- Медицинский работник:** Вы боитесь, что сами можете быть заражены ВИЧ?
- Госпожа А:** Да, я очень боюсь за своего ребенка.
- Медицинский работник:** Да, конечно. Давайте сначала поговорим о ВИЧ в общем и о том, что это может означать, а также о возможном риске для вас и вашего ребенка. Затем, мы можем обсудить анализ и что произойдет, если вы сделаете его. Вы согласны?
- Госпожа А:** Я не хочу делать анализ крови.
- Медицинский работник:** Хорошо. Если вы не хотите делать анализ, это ваше право. Перед тем, как вы примете решение о том, делать анализ или нет, давайте немного поговорим?
- Госпожа А:** Хорошо, ладно.

- Объясните участникам курса следующее: Сеанс консультирования далее продолжается. Медицинский работник дает матери необходимую информацию и отвечает на ее вопросы. Мы возвращаемся обратно к ним на завершающем этапе сеанса консультирования.

- Медицинский работник:** Мы обсудили несколько вопросов сегодня, (имя матери). Хотите ли вы принять решение о проведении анализа сейчас, или хотите вернуться домой и обдумать то, о чем мы сегодня говорили?
- Госпожа А:** Вы рассказали мне много того, о чем я раньше не знала. Я хочу обдумать это.
- Медицинский работник:** Мы можете обсудить это с мужем. Анализ можно сделать в любой день, когда я на работе.
- Госпожа А:** Спасибо вам.
- Медицинский работник:** Вы можете вернуться и снова поговорить со мной, независимо от того, решите вы делать анализ или нет.
- Госпожа А:** Правда? Это может мне помочь.

Задайте вопрос: Что происходит?

Консультирование с матерью проводится в мягкой, спокойной форме.

Задайте вопрос: Является ли этот способ добровольным, с учетом свободы выбора и полной информированности?

Да. Мать имеет полную возможность свободного выбора, проходить ли ей тестирование или нет. Она получила всю необходимую информацию.

- Поблагодарите участников курса за помощь. Они могут вернуться на свое место.

Пункт 2: «Конфиденциальное»

➔ Напишите слово «Конфиденциальное» напротив буквы «К» на плакате (доске), а также слово «Консультирование».

Задайте вопрос: Что означает конфиденциальное?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Когда мы говорим, что информация конфиденциальная, это значит, что она более никому не доводится и не распространяется. Консультант никому более не говорит о результатах тестирования, а также о том, что этот человек говорил ему во время консультирования.
- Консультирование только тогда может быть эффективным, когда женщина полностью доверяет консультанту, верит, что он никому более не расскажет о ее заболевании ВИЧ или о том, что они обсуждали во время беседы. Если люди узнают от консультанта, что у нее ВИЧ, она может подвергнуться дискриминации, обвинениям и изоляции.
- Надо обсудить также, что может быть написано в персональной медицинской карте, поскольку люди могут волноваться, что кто-то сможет прочитать записи об их болезнях и рассказать об этом другим.
- Для того, чтобы обеспечить конфиденциальность, надо проводить консультирование уединенно, с глазу на глаз, без присутствия посторонних.

Задайте вопрос: Как можно добиться уединенности при консультировании?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Уединенность и отсутствие посторонних при консультировании может означать предоставление отдельной комнаты или такого места, где другие лица не могли бы видеть или слышать, что делают и о чем говорят консультант и мать. Особенно важно не разглашать никому информацию, что в данной комнате производится консультирование по вопросам ВИЧ. То есть, на ней не должно быть табличек типа «Кабинет для проведения консультаций по ВИЧ».
 - Если нет возможности организовать для консультирования отдельную комнату, то можно, например, огородить угол в поликлинике ширмой и проводить консультации там, в стороне от других людей.
 - Женщине, которая собирается на консультирование, будет целесообразно посоветовать привести с собой на весь сеанс или на его часть своего мужа, родственника или друга. Консультант может только порекомендовать сделать это. Однако, право самой женщины - решать, пригласит она кого-либо еще на консультирование или нет.
- Покажите **Слайд 2/1 - Конфиденциальность**



Задайте вопрос: Как должна чувствовать себя женщина, которая разговаривает с консультантом в данных условиях?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Покажите **Слайд 2/2 – Конфиденциальность**



Задайте вопрос: А как теперь должна чувствовать себя женщина, которая пришла на консультацию, проводящуюся в иных условиях?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

Пункт 3: Процесс тестирования на ВИЧ

➔ Напишите слово «Тестирование» напротив буквы «Т» в своей аббревиатуре «Д К Т» на плакате (доске) и рассмотрите следующие положения:

- Когда мы заражены инфекцией, наш организм начинает вырабатывать антитела для борьбы с инфекцией. После того, как мы выздоровели, антитела остаются в крови для того, чтобы суметь противостоять другой инфекции. В случае с ВИЧ невозможно обеспечить полную защиту. Инфекция остается в организме даже тогда, когда он выработал к ней антитела.
- При проведении тестирования на ВИЧ определяется наличие антител к ВИЧ в крови человека. Положительная реакция означает, что человек заражен ВИЧ. Однако, она не определяет, когда произошло заражение.
- Важно, чтобы женщины, которые собираются заводить ребенка, имели возможность пройти тестирование на ВИЧ, чтобы они могли принять решение о возможности беременности, рождения ребенка и способах его вскармливания.

Дополнительная информация:³

- Простой/срочный тест
 - может быть произведен в женской консультации или в центре «Добровольного конфиденциального консультирования и тестирования»
 - результат может быть получен быстро в течение нескольких минут
 - не требуется наличия высокопрофессионального персонала и сложного лабораторного оборудования.
- Тест ELISA
 - производится на группах образцов крови
 - занимает больше времени и может потребовать от нескольких дней до двух недель до получения результата
 - требуется наличие высокопрофессионального персонала и централизованной лаборатории.
- Простые срочные тесты могут быть дорогостоящим мероприятием, если их проводить для большого количества людей. Тесты на группах образцов по методу ELISA дешевле, поскольку тестирование производится одновременно нескольких образцов крови.
- Тем не менее, необходимо принимать во внимание психологические аспекты поведения людей. Они, скорее всего, согласятся подождать немного времени и сразу получить результаты быстрого тестирования, нежели возвращаться через одну или две недели при прохождении тестирования по методу ELISA.
- Хотя каждый из описанных методов тестирования достаточно надежен, при получении положительного результата необходимо проведение дополнительного тестирования, подтверждающего наличие ВИЧ.

Тестирование детей

- Покажите **Слайд 2/3 – Анализ на наличие антител к ВИЧ у детей** и рассмотрите следующие положения:



- Антитела матери переходят в организм ребенка до рождения. Если у матери имеется ВИЧ, при тестировании ребенка также будут обнаружены антитела к ВИЧ, которые достались ему от матери. Тестирование не может сказать нам, заражен ли ребенок ВИЧ или нет, если проводить его в первые месяцы жизни ребенка.
- Антитела матери начинают исчезать в крови ребенка после достижения им возраста в шесть месяцев. Однако антитела матери могут оставаться в крови ребенка до 18-

³ Дополнительная информация о стратегии тестирования может быть получена в UNAIDS

месячного возраста. Если тестирование ребенка в возрасте до 18 месяцев показывает наличие антител к ВИЧ, это еще не означает, что ребенок болен.

- Если тестирование ребенка в возрасте старше 18 месяцев показывает наличие антител к ВИЧ, это означает, что ребенок инфицирован, поскольку это уже его собственные антитела.
- Возможно проводить тестирование на наличие самого вируса у детей с возраста в две недели. Однако, такое тестирование очень дорого и не может быть осуществлено повсеместно.
- Спросите у участников курса, имеются ли у них вопросы, и ответьте на них. Когда эти вопросы будут разъяснены, рассмотрите дополнительно следующую информацию.
- Когда вы проводите консультирование ВИЧ-инфицированной матери после рождения у нее ребенка, вы должны рассказать ей о том, что существует риск передачи заболевания ребенку через грудное вскармливание – даже если вы еще не знаете, заражен ли уже ребенок или нет.

Дополнительная информация:

Почему вы проводите консультирование ВИЧ-инфицированных матерей по вопросам грудного вскармливания, когда вы не знаете, заражен ли ребенок или нет?

Только очень небольшое количество детей заражаются ВИЧ при рождении. Невозможно при помощи обычного тестирования выяснить, кто из детей заражен. В настоящее время для них нет определенного лечения. Если ребенок не заражен, имеется вероятность снижения риска заболевания ВИЧ или другими болезнями при проведении соответствующего консультирования по вскармливанию грудных детей. Поэтому самым лучшим способом является предлагать этот вид помощи всем ВИЧ-инфицированным матерям и их детям.

Когда тестирование проводить невозможно

- Рассмотрите следующие положения:
- Возможность тестирования на ВИЧ может отсутствовать в определенных местах. Женщина может знать, что ВИЧ способен передаваться ее ребенку, и волноваться об этом, особенно о возможности его заражения через грудное вскармливание.
- Тем не менее, если женщина не знает, заражена она ВИЧ или нет, для ее ребенка будет безопаснее, если она вскармливает его грудным молоком. Дети, которых не кормят грудным молоком, могут легко заболеть другими болезнями.
- Когда вы проводите консультирование по вскармливанию грудных детей для женщин, которые не знают о своем ВИЧ-статусе, их надо еще раз заверить, что грудное вскармливание является самым безопасным способом кормления их детей. Исключением может быть случай, когда вы определяете у женщины ясную клиническую картину заболевания СПИДом⁴.

⁴ Существует несколько заболеваний, которые, обычно, являются следствием ВИЧ-инфекции, такие, как саркома Капоши (Kaposi's sarcoma) и пневмоцистное воспаление легких (pneumocystis pneumonia). Другие болезни, такие, как опоясывающий лишай и туберкулез, часто сопровождают ВИЧ-инфекцию, но могут возникать и у лиц, не инфицированных ВИЧ. Таким образом, достаточно тяжело диагностировать ВИЧ без специального тестирования на ВИЧ. Если у женщины имеются заболевания, которые обычно вызываются СПИДом, и если после проведения консультирования она отказывается пройти тестирование на ВИЧ, можно послать ее к врачу для оценки вероятности ее заражения ВИЧ до того, как вы будете обсуждать с ней вопросы о вариантах вскармливания грудных детей.

V. Изложите кратко вопросы консультирования для выбора варианта кормления младенца 15 минут

- Покажите Слайд 2/4 - Консультирование по выбору варианта кормления младенца и обратите внимание участников курса на следующую последовательность необходимых действий:



- Мы обсудили следующие этапы:
 - женщине (паре) предоставляется информация о ВИЧ и о добровольном конфиденциальном консультировании и тестировании.
 - затем женщина может выбрать прохождение тестирования и узнать, что она инфицирована ВИЧ;
 - или она уже давно знала, что она инфицирована ВИЧ.

Для такой женщины необходимо провести консультирование для оказания ей помощи при выборе способа вскармливания ребенка.

- После получения информации по ВИЧ и программе «Добровольное конфиденциальное консультирование и тестирование» женщина:
 - может не захотеть пройти тестирование или тестирование может быть невозможным;
 - может пройти тестирование, но не прийти за его результатами;
 - может пройти тестирование и получить отрицательное заключение.

Женщина, которая не инфицирована ВИЧ, или статус которой не определен, нуждается в консультировании и рекомендациях грудного вскармливания своих детей. Она также нуждается в консультировании по общим вопросам снижения риска заражения ВИЧ.

- Женщина может думать, что она заразилась ВИЧ, несмотря на отрицательный результат теста и заявление специалиста, что у нее отсутствует ВИЧ. Она нуждается в консультировании, в ходе которого необходимо обсудить тревожащие ее вопросы и проблемы, а также рекомендовать ей грудное вскармливание ребенка.

Задайте вопрос: Когда и где проводится консультирование по вскармливанию грудных детей?

Попросите участников курса обдумать вопрос, когда лучше проводить консультирование, и в какое время женщины охотнее будут говорить о вскармливании грудных детей.

- Консультирование по вскармливанию грудных детей будет необходимо в следующие периоды жизни женщины:
 - до наступления беременности,
 - во время беременности,
 - вскоре после рождения ребенка,
 - когда ребенок станет старше,
 - когда женщина берет на воспитание ребенка, мать которого больна или умерла.
- Если женщину волнует вопрос, надо ли ей кормить своего ребенка грудью или нет, ей необходимо рекомендовать пройти тестирование на ВИЧ перед тем, как сделать окончательный выбор.
- Женщинам, которые рожают дома, когда они придут в медицинское учреждение или вступят в контакт с медицинскими работниками, можно посоветовать пройти программу «Добровольное конфиденциальное консультирование и тестирование». Акушерки и повивальные бабки могут также предоставить женщинам информацию и порекомендовать им пройти тестирование.
- По мере того, как ребенок ВИЧ-инфицированной матери становится старше, и ее ситуация меняется, матери может потребоваться последующее консультирование по вскармливанию грудных детей. Она может захотеть изменить свой вариант вскармливания ребенка и обсудить свои проблемы и вопросы с консультантами по вскармливанию грудных детей.
- У каждой женщины имеется своя, непохожая на других, ситуация, поэтому медицинские работники должны быть в состоянии обсудить все возможные варианты вскармливания ребенка.
- Покажите **Слайд 2/5 Варианты кормления ребенка** и обратите внимание участников курса на следующую последовательность действий и существование разных вариантов кормления:



- С ВИЧ-инфицированными женщинами необходимо обсудить следующие варианты вскармливания ребенка:
 - Исключительное и продолжительное грудное вскармливание.
 - Модифицированное грудное вскармливание, которое включает в себя:

Раннее прекращение грудного вскармливания и переход на другой вид кормления,

Сцеживание своего молока, его тепловая обработка и кормление им ребенка.

- Грудное вскармливание другой женщиной, которая не инфицирована ВИЧ, или использование грудного молока из молочного банка.
 - Заместительное кормление смесью домашнего приготовления или изготовленными промышленным способом детскими смесями.
- Подходящие дополнительные продукты питания с возраста ребенка около 6 месяцев необходимы всем детям.
- Покажите **Слайд 2/6 – Заместительное кормление** и прочитайте определение вслух для всех участников курса.

Заместительное кормление

2/6

это такой процесс кормления, когда ребенок

- не получает никакого грудного молока
- находится на диете, включающей все питательные вещества, в которых нуждается организм ребенка
- получает данное кормление до тех пор, пока он не начнет питаться семейной пищей

- В ходе проведения последующих занятий мы рассмотрим и детально обсудим данные варианты вскармливания ребенка, а также навыки и умения, необходимые вам при проведении консультирования женщин для принятия ими решения о вариантах вскармливания грудных детей.

VI. Подведите итоги занятия**5 минут**

- Рассмотрите следующие положения:
- В ходе данного занятия мы обсудили:
- Консультирование по ВИЧ включает в себя консультирование до тестирования и консультирование после тестирования, последующее консультирование и консультирование по вскармливанию грудных детей.
- Консультирование до тестирования включает в себя обсуждение риска заражения ВИЧ, важность знания своего ВИЧ-статуса и принятие самостоятельного решения на основе полученной информации о прохождении (или не прохождении) тестирования. Консультирование и тестирование должны быть добровольными и конфиденциальными.
- Консультирование после тестирования может включать в себя один или несколько приемов в зависимости от результата тестирования.
- В случае отрицательного результата консультант обсуждает с матерью, как избежать ВИЧ и рассказывает о преимуществах грудного вскармливания.
- В случае положительного результата консультант обсуждает с матерью ее страхи и беспокойства. Он предоставляет ей информацию, поддержку и возможность воспользоваться услугами других необходимых ей служб, таких, как медицинская помощь, медицинское наблюдение за ней и ее ребенком, а также рассказывает о местных гражданских службах помощи. Такое консультирование может быть продолжено как последующее консультирование.
- Все женщины, которые инфицированы ВИЧ, нуждаются в консультировании по вскармливанию грудных детей, в ходе которого необходимо обсудить вопросы грудного вскармливания и иных вариантов вскармливания ребенка, а также дать им возможность принять решение, какой из этих вариантов будет наилучшим в их конкретных ситуациях и условиях.
- Все женщины, которые не инфицированы ВИЧ, или статус которых не определен, нуждаются в консультировании, в ходе которого необходимо обсудить тревожащие их вопросы и проблемы, а также рекомендовать им грудное вскармливание детей.

Занятие 3

Интегрированное ведение ВИЧ-инфицированной женщины и ее ребенка

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия участники курса должны уметь следующее:

- Изложить, как предоставление информации о ВИЧ и консультирование по вскармливанию грудных детей могут быть включены в систему охраны здоровья матерей и детей;
- Обсудить, насколько инициатива «Больница, доброжелательная к ребенку» (Baby Friendly Hospital Initiative - BFHI) важна в районах с высоким распространением ВИЧ.

План проведения занятия

Продолжительность занятия - 90 минут

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	2 минуты
II. Обсудите включение программы предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку в систему охраны здоровья матерей и детей	20 минут
III. Организуйте выполнение Упражнения 3.1 (по группам)	35 минут
IV. Подведите итоги занятия (по группам)	35 минут

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется:

Слайд: 3/1

HIV and Infant Feeding - a guide for health care managers and supervisors («ВИЧ и вскармливание грудных детей – руководство для менеджеров системы здравоохранения и инспекторов»). Участники курса также должны иметь свои копии материалов из Пособия.

- ☉ Попросите двух участников курса помочь вам при проведении Демонстрации 3/1

Приготовьте карточки с вопросами для данной демонстрации. Распределите по одному вопросу каждому из двух участников курса, которые будут помогать в проведении демонстрации. Напишите на одной карточке:

Вопрос 1: «Будут ли все дети инфицированы ВИЧ через грудное вскармливание?»

Напишите на второй карточке:

Вопрос 2: «Если женщина считает, что она инфицирована ВИЧ, но не уверена в этом, будет для нее лучше, на всякий случай, кормить своего ребенка смесями?»

- ☉ Скажите участникам курса, по каким группам они распределены, и попросите их рассесться по своим группам и делать это на каждом занятии.

Подготовьте преподавателей к ведению дискуссии в своих группах и оказанию помощи участникам курса в выполнении Задания 3.1

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 2 минуты

- Рассмотрите следующие положения:
- На данном занятии мы обсудим:
 - Включение программы «Предотвращение передачи ВИЧ от матери ребенку» в систему охраны здоровья матерей и детей.
 - Важность продолжения инициативы «Больница, доброжелательная к ребенку» (Baby Friendly Hospital Initiative -BFHI).
- Борьбу с заболеванием можно вести эффективно только там, где каждая женщина имеет доступ к услугам системы охраны здоровья матерей и детей независимо от ВИЧ-статуса женщины. До того, как разворачивать противодействие передаче ВИЧ от матери ребенку, необходимо усилить остальные аспекты системы охраны здоровья матерей и детей.
- Включение лечения ВИЧ-инфекции в стационарное и амбулаторное лечение имеет много положительных сторон. Это поможет внести гласность в обсуждение проблемы ВИЧ. Если медицинские работники смогут открыто обсуждать проблему ВИЧ, это поможет им обеспечить своим пациентам более высокое качество противостояния ВИЧ.
- Когда ВИЧ окружен завесой секретности, когда эта болезнь не может обсуждаться гласно и открыто, она вызывает у людей множество страхов. На больных ставится несмыслаемое клеймо (стигматизация). Включение проблемы в общую систему, открытость и гласность в обсуждении проблемы ВИЧ могут уменьшить страх людей, а также снизить дискриминацию в отношении ВИЧ-инфицированных матерей и детей.

II. Обсудите включение программы предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку в систему охраны здоровья матерей и детей 20 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- На Занятии 2 мы обсудили важность доступности для людей и возможности участия в программе добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ. Женщинам, инфицированным ВИЧ, может быть оказана помощь, как для них самих, так и для снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку. Система охраны здоровья матерей и детей является хорошей базой для проведения добровольного конфиденциального консультирования и тестирования на ВИЧ и побуждает женщин к прохождению тестирования.
- Некоторые способы противодействия и снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку эффективны только для женщин, которые прошли тестирование и узнали, что они инфицированы ВИЧ. В них входит лечение препаратами против ретровирусов во время беременности и родов, а также отказ от грудного вскармливания.
- Однако, существуют такие способы снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку, которые могут быть предложены всем женщинам и не требуют прохождения тестирования или выявления ВИЧ-инфицированных женщин. В число таких способов входят:
 - предотвращение, выявление и лечение венерических заболеваний,

- консультирование обоих партнеров о необходимости прибегать к методам безопасного секса, особенно во время беременности и грудного вскармливания,
 - ограничение практики хирургического вмешательства при родовспоможении, такого, как искусственный разрыв оболочек плода или эпизиотомия,
 - консультирование женщин о необходимости исключительного грудного вскармливания, а также оказание им помощи в использовании правильных приемов и способов грудного вскармливания.
- Давайте рассмотрим все составные части системы охраны здоровья матерей и детей, составной частью которых должна стать практика предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку.
 - Покажите Слайд 3/1 Где профилактика ПМР ВИЧ должна быть интегрирована в работу по охране здоровья матери и ребенка и зачитайте вслух текст слайда:

Где профилактика ПМР ВИЧ должна быть интегрирована в работу по охране здоровья матери и ребенка

3/1

Мероприятия санитарного просвещения
 Лечение венерических заболеваний
 Службы планирования семьи
 Антенатальный уход
 Родовспоможение и послеродовый уход
 Проводимые мероприятия по улучшению здоровья и питания детей

- Пусть проектор продолжает показывать Слайд 3/1.

Обсудите по очереди каждый из указанных аспектов системы охраны здоровья матерей и детей. Определите, какие вопросы необходимо знать всем матерям, и какие вопросы предназначаются для предотвращения ВИЧ-инфекции или передачи ВИЧ от матери ребенку. Побудите участников курса активно высказывать свои идеи после каждого вопроса, но не затягивайте дискуссию. Попросите участников курса на это время закрыть свои Пособия.

Задайте вопрос: Что должно измениться в образовательных программах системы здравоохранения?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Образовательные программы системы здравоохранения должны обеспечивать:
 - предоставление информации о передаче ВИЧ;
 - пропагандировать безопасный секс и способствовать получению свободного доступа к презервативам;
 - поддерживать и пропагандировать добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ.

- Образовательные программы системы здравоохранения важны для предотвращения распространения ВИЧ среди мужчин и женщин. Данный способ наиболее эффективен в борьбе с распространением ВИЧ среди детей.
- Предохранительные меры особенно важны для молодых женщин, а также для женщин и их сексуальных партнеров во время беременности и лактации.

Задайте вопрос: Почему лечение венерических заболеваний важно для борьбы с ВИЧ?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Ранняя диагностика и лечение венерических заболеваний, включая скрининг сифилиса, являются важным путем предотвращения передачи ВИЧ между взрослыми. Они могут снизить передачу ВИЧ от матери ребенку¹. Это важно до, во время и после беременности.

Задайте вопрос: Почему службы планирования семьи важны для борьбы с ВИЧ?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Службы планирования семьи являются важным средством распространения презервативов мужчинам и женщинам, независимо от того, заражены они ВИЧ или нет.
- Для женщин, зараженных ВИЧ, необходима помощь для избежания нежелательной беременности. Такая же помощь должна оказываться и женщинам, не инфицированным ВИЧ. Мужчины, инфицированные ВИЧ, также нуждаются в помощи для избежания нежелательного отцовства.
- Для ВИЧ-инфицированных женщин, которые приняли решение отказаться от грудного вскармливания, объяснение и обсуждение способов планирования семьи необходимо проводить раньше, поскольку они могут повторно забеременеть в более ранние сроки, чем женщины, которые кормят своих детей грудью.

Задайте вопрос: Как может система женских консультаций в дородовом периоде помочь в борьбе с ВИЧ?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Во время проведения приемов и занятий в женских консультациях в дородовом периоде можно назначать, при необходимости, пищевые добавки, включающие препараты железа, фолиевую кислоту и, в некоторых районах, витамин А.
- Могут быть организованы групповые занятия по проблеме ВИЧ, на которых говорилось бы о необходимости предохраняться от заражения данной инфекцией. Для тех женщин, которые этого пожелают, можно давать направление на индивидуальное консультирование и на добровольное конфиденциальное консультирование и тестирование.
- Имеется возможность предоставления информации для всех матерей о важности исключительно грудного вскармливания, а также об эффективных способах кормления грудью, которые позволяют избежать повреждения сосков и заболевания маститом.

¹ Как уже говорилось во время проведения Занятия 2, больные, страдающие венерическими заболеваниями, имеют повышенный риск инфицирования ВИЧ.

- Индивидуальное консультирование по вскармливанию грудных детей может быть предложено женщинам, которые беспокоятся о своем ВИЧ-статусе, или тем женщинам, которые знают, что они инфицированы ВИЧ.
 - В некоторых случаях женщинам может быть предложено пройти курс лечения препаратами против ретровирусов в конце периода беременности и во время родов.
 - Выключите проектор на несколько минут и произведите Демонстрацию 3/1. Демонстрацию может вести другой преподаватель.
 - ☉ Попросите двух участников курса, которые были назначены вами и готовились заранее, задать вопросы из своих карточек.
-

Демонстрация 3/1: Лекция в женской консультации для женщин в дородовом периоде

- На протяжении нескольких минут мы представим себе, что в составе группы женщин мы находимся в женской консультации. У некоторых из вас имеются карточки, на которых записаны вопросы. Эти вопросы вы должны будете задать. Медицинский работник уже рассказал нам в общих словах о проблеме ВИЧ. Сейчас он рассказывает о передаче ВИЧ от матери ребенку. По мере того, как вы слушаете его, вам надо определить, какие основные мысли он пытается донести до вас. Мы обсудим их позднее.
- Начните выступление, как если бы вы были в женской консультации и выступали перед группой женщин:

Итак, продолжая данную тему, я напоминаю вам, что мы уже обсудили пути и способы заражения ВИЧ, и как избежать этого. Особенно важно не заразиться ВИЧ в период беременности или во время грудного вскармливания, что может напрямую сказаться на здоровье ребенка.

Возможно, вы уже слышали, что мать может заразить своего ребенка ВИЧ еще до его рождения или во время грудного вскармливания. Это действительно так, но при условии, что в крови матери находится ВИЧ. У большинства женщин в крови нет ВИЧ. Однако, у некоторых он есть. Специальные анализы крови могут сказать человеку, есть у него ВИЧ или нет.

Тест можно сделать здесь, в нашей консультации, или в больнице в районном городе, или в консультационном центре в крупном городе. Результат теста выдается только тому человеку, кто сдавал кровь. Результат не разглашается другим людям. Никого не принуждают сдавать анализы крови насильно, если сами люди этого не желают.

Если вы хотите узнать больше об анализе крови, скажите об этом акушерке, когда ее увидите. Она расскажет вам больше, и вы сможете решить, нужно ли это вам или нет. вы можете прийти с вашим мужем или с тем, кто вам близок, для того, чтобы обсудить проблему тестирования.

Если у матери есть ВИЧ, она, скорее всего, захочет обсудить возможные варианты вскармливания своего ребенка. Мы можем сделать это один на один с матерью, в конфиденциальной обстановке, и она сможет сама принять решение, какой способ вскармливания для нее будет наилучшим.

А теперь, не хотите ли вы задать мне свои вопросы.

Участник курса 1. Задает Вопрос 1 из своей карточки:

Будут ли все дети инфицированы ВИЧ через грудное вскармливание?

Медицинский работник отвечает:

Нет, не все дети могут заразиться ВИЧ через грудное вскармливание. У семи матерей, инфицированных ВИЧ и кормящих своих детей грудным молоком, только один ребенок рискует заразиться ВИЧ таким путем.

Участник курса 2. Задает Вопрос 2 из своей карточки:

Если женщина считает, что она инфицирована ВИЧ, но не уверена в этом, будет для нее лучше, на всякий случай, кормить своего ребенка смесями?

Медицинский работник отвечает:

Как вы знаете, использование других форм вскармливания вместо грудного может привести к заболеванию детей. Если мать не знает точно, есть ли у нее ВИЧ, ее ребенок защищен от болезней лучше, когда она кормит его исключительно своим молоком. Это означает, что она дает ему только свое молоко и ничего больше, не дает даже воду. Если она беспокоится о ВИЧ, ей хорошо бы было задуматься о прохождении ВИЧ-теста.

Это очень важные вопросы. Если у вас есть еще вопросы, вы можете прийти и поговорить со мной позже.

- Поблагодарите участников курса за их работу по представлению сцены в женской консультации.

Задайте вопрос: какие основные идеи и положения раскрывались во время этой лекции в женской консультации?

➔ Запишите ответы участников курса на плакате (доске). Пишите только одно-два основных смысловых слова, а не все предложение. В числе идей должны быть отмечены:

- Основные идеи и положения были:
 - Особенно важно избежать инфицирования ВИЧ во время беременности и грудного вскармливания
 - Только 1 ребенок из 7 может получить ВИЧ через грудное вскармливание
 - Если человек хочет определить, есть ли у него ВИЧ или нет, он должен рассмотреть вопрос о тестировании на ВИЧ
 - Конфиденциальное консультирование и тестирование проводится в (*напишите, где именно*)
 - Индивидуальное консультирование по вопросам кормления детей проводится (*напишите, где именно*)
 - Если мать не инфицирована ВИЧ или не сдавала кровь на анализ, здоровье ее ребенка будет лучше защищено при кормлении этого ребенка исключительно грудным молоком матери.
- На общей лекции не имеет смысла вдаваться в подробности относительно иных способов вскармливания детей. Если женщина спросит, конечно, о других способах вскармливания, необходимо ей ответить и перечислить их, включая упоминание о возникающих трудностях и недостатках каждого из них. Однако детальное обсуждение разных способов вскармливания целесообразно проводить в индивидуальном порядке с теми матерями, для которых это актуально.
- Включите проектор и покажите **Слайд 3/1** снова. Обсудите последние два положения из списка.

Задайте вопрос: Что можно сделать для предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку в ходе родов?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Во время родов для каждой женщины требуется:
 - наличие профессионально подготовленного опытного персонала, осуществляющего родовспоможение;
 - минимальное использование хирургического вмешательства, например, проведение эпизотомии².

Дополнительная информация

Другими предохранительными мерами во время родов являются «Универсальные предохранительные меры по предотвращению передачи ВИЧ». Универсальные предохранительные меры представляют собой набор простых и понятных мер, которые должны соблюдаться в любых медицинских и иных учреждениях (включая домашнее помещение), направленных на предотвращение инфицирования болезнями, передающимися через кровь. В число мер входит: предотвращение повреждения кожных покровов и ранения при использовании, обращении с, очистке или утилизации острых или режущих инструментов; запрещение повторного использования, ломания или сгибания использованных игл; утилизация острых предметов и инструментов в не прокалывающиеся емкости; использование защитного барьера (перчатки, очки, водонепроницаемая одежда и обувь) для предотвращения попадания на кожу крови и иных потенциально опасных жидкостей организма; немедленное промывание кожи при попадании на нее крови и иных потенциально опасных жидкостей организма. Также важно знать, что использование медицинскими работниками, которые осуществляют уход за женщинами, в своей практике универсальных предохранительных мер устраняет причину страхов и дискриминационного поведения в отношении женщин, инфицированных ВИЧ.

Вагинальная очистка при помощи антисептических растворов, как показывают некоторые исследования, снижает риск передачи ВИЧ от матери ребенку.

Задайте вопрос: Что необходимо делать в послеродовой период?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- После родов всем женщинам необходим уход в послеродовой период.
 - Женщины, инфицированные ВИЧ и отказавшиеся от грудного вскармливания, нуждаются в поддержке при кормлении ребенка. Им, возможно, понадобится помощь в уходе за молочными железами до тех пор, пока не остановится выработка грудного молока. Мы обсудим это позднее, во время проведения Занятия 4 «Варианты кормления грудным молоком».
 - Таким женщинам надо раньше предоставлять консультирования и советы по вопросам планирования семьи.
 - Женщинам, не инфицированным ВИЧ, или с не установленным ВИЧ-статусом, необходимо оказать помощь и консультирование по предотвращению заражения ВИЧ и поддержать их в осуществлении исключительного грудного вскармливания ребенка, а также обучить их наилучшим приемам кормления грудью.
 - Женщине, которая проходит тестирование на ВИЧ после родов, необходимо обеспечить возможность проведения консультирования до и после тестирования. Если обнаружится, что она инфицирована ВИЧ, необходимо обсудить с ней варианты вскармливания ее ребенка и дать ей возможность сделать свой выбор, даже если она уже начала грудное вскармливание.

² Хирургические методы включают в себя амниоцентез, кордиоцентез или взятие образцов плаценты; искусственный разрыв оболочек плода; эпизиотомию и переливание крови.

Задайте вопрос: Зачем нужна для детей программа охраны здоровья детей и программы улучшения питания детей?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Для всех детей важно обеспечить возможность их квалифицированного наблюдения и контроля их роста и развития до возраста, как минимум, в два года. Необходимо знать, что их питание отвечает нормам. Им нужно лечение, если они заболели. Позднее, в ходе проведения Занятия 16 «Последующее наблюдение за детьми ВИЧ-инфицированных матерей», мы обсудим в деталях данные положения для детей ВИЧ-инфицированных матерей.
- Завершите данную часть занятия следующими положениями:
- Мы видим, что интегрированный уход, наблюдение и обслуживание могут:
 - дать возможность ВИЧ-инфицированным матерям получать все виды необходимой им помощи таким способом, чтобы снизить страх и дискриминацию по отношению к ним,
 - помочь предотвращению заражения ВИЧ и пропаганде грудного вскармливания среди других женщин.

III. Организуйте выполнение Упражнения 3.1

35 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Инициатива «Больница, доброжелательная к ребенку» представляет собой международную программу, которую ВОЗ и ЮНИСЕФ начали осуществлять в 1991 году. В данной программе содержится положение о том, что обеспечение необходимых условий для повышения уровня ухода за матерями и их детьми очень важно для пропаганды грудного вскармливания. Документ, получивший название «*The Ten Steps to Successful Breastfeeding*» («*Десять шагов к успешному грудному вскармливанию*»), является кратким изложением основных направлений в данной области.
- Некоторые люди считают нецелесообразным осуществлять программу «Больница, доброжелательная к ребенку» в районах с высоким распространением ВИЧ. На самом деле, именно в данных районах программа «Больница, доброжелательная к ребенку» наиболее важна и актуальна.
- Многие положения программы «Больница, доброжелательная к ребенку» и программы «*Десять шагов к успешному грудному вскармливанию*» распространяются на все категории матерей и детей, вне зависимости от того, вскармливается ли ребенок грудным молоком или нет. Важным представляется поддерживать стремление женщин, не инфицированных ВИЧ, и женщин, ВИЧ-статус которых неизвестен, выбирать именно грудное вскармливание.
- Объясните, что участники курса будут сейчас делать:
- Мы теперь приступим к обсуждению программы «*Десять шагов к успешному грудному вскармливанию*». Мы обсудим каждый шаг и посмотрим, как он применим к ситуации с ВИЧ-инфицированной матерью. Вы обсудите данные шаги по своим группам при помощи преподавателя.
- Постарайтесь не отводить слишком много времени на обсуждение и не задерживаться слишком долго на каком-либо одном этапе. Не тратьте время на

обсуждение тех пунктов, по которым у вас и так имеется единая точка зрения. Во время обсуждения ваши Пособия должны быть закрыты.

- Убедитесь, что все участники курса сидят по своим группам и что преподаватели готовы к проведению упражнения.

Каждый преподаватель должен находиться в своей группе из четырех участников курса. Преподаватели зачитывают по порядку материалы из своих Руководств (страницы 53-55), задают указанные там вопросы и управляют ходом обсуждения. В последующих за вопросами пунктах перечислены положения, которые участники курса должны обсудить. Если участники курса не упомянули какие-либо положения, преподаватель сам называет и объясняет их.

Пособия участников курса во время обсуждения должны быть закрыты.

Постарайтесь, чтобы группы быстро проводили обсуждение. Шаги 1, 2, и 3 нецелесообразно обсуждать долго. Отведите больше времени на обсуждение шагов 4,5,6,7,8 и 9. Более детально многие из перечисленных положений будут рассмотрены на последующих занятиях курса. Шаг 10 может выступить в роли завершающего положения, подчеркивающего основную мысль, что матерям необходимо оказывать всестороннюю поддержку.

После окончания выделенного для обсуждения времени преподаватель подводит итоги занятия, как это указано на странице 56.

Упражнение 3.1 Важность осуществления инициативы «Больница, доброжелательная к ребенку»

ПРИМЕЧАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОБСУЖДЕНИЯ ТЕМЫ ПО ГРУППАМ

- Зачитайте вслух последовательно каждый шаг из документа *«Десять шагов к успешному грудному вскармливанию»*). Затем задайте участникам курса вопрос, указанный сразу после данного шага. Участники курса должны обдумать и высказать свои идеи по данному шагу. Назовите и объясните пропущенные ими положения.

Шаг первый: 1. Располагать записанными положениями по грудному вскармливанию, которые должны рутинно сообщаться всему медицинскому персоналу.

Есть ли необходимость в изменении руководств по грудному вскармливанию, используемых в стационаре?

Нет, нет необходимости изменять руководства. Можно добавить дополнительные пункты:

- если проводится добровольное консультирование и тестирование, это делается для того, чтобы помочь женщинам выбрать вариант кормления своего младенца;
- матерям, инфицированным ВИЧ, следует оказывать помощь в выборе варианта кормления своих младенцев;
- большинство женщин не являются инфицированными, и необходимо продолжать вести пропаганду грудного вскармливания, оказывать поддержку и предоставлять помощь.

Также важно следить за тем, чтобы в стационар не поступали бесплатные пробные партии молочных смесей от производителей, чтобы матерям не раздавались бесплатные пробные молочные смеси или чтобы в стационаре не велась ни в какой форме реклама молочной смеси, даже если некоторые матери дают своим детям заместительное питание. Мы снова обсудим это в Занятии 12.

Шаг второй: 2. Обучить весь медицинский персонал навыкам, необходимым для применения данных положений.

Есть ли необходимость в проведении дополнительного обучения медицинского персонала, как помочь ВИЧ-инфицированным женщинам в выборе варианта кормления своих младенцев?

Даже в районах с высокой распространенностью ВИЧ медицинский персонал необходимо обучить проведению консультирования по вопросам грудного вскармливания для того, чтобы иметь возможность оказать помощь женщинам, выбравшим данный вариант кормления своих детей.

Медицинский персонал должен также иметь, по крайней мере, общее представление о том, как происходит передача ВИЧ (и через что вирус не передается), а также о риске, связанном с решением о том, кормить ребенка грудью или нет.

- Возможно, потребуется изменить подход медицинского персонала к проблеме ВИЧ, а также напомнить сотрудникам, что принятое матерью решение должно быть поддержано.
- Медицинскому персоналу необходимо предоставить информацию о приготовлении и использовании адекватного заменителя грудного молока, а также обучить сотрудников навыкам передачи этих знаний матерям и другим ухаживающим за детьми.
- Медицинский персонал должен понимать, что использование искусственного кормления может распространиться на неинфицированных ВИЧ женщин, и сотрудники должны знать, как предупредить такое распространение.³

Шаг третий: 3. Информировать всех беременных о преимуществах и ведении грудного вскармливания.

Что следует включить по проблеме ВИЧ в дородовое ведение?

Этот вопрос обсуждался ранее – необходимо предоставить общую информацию по ВИЧ и грудному вскармливанию, предложить добровольное конфиденциальное консультирование и тестирование, а также индивидуальное консультирование по вопросам кормления младенца.

Шаг четвертый: 4. Помочь матерям начать кормление грудью ребенка в течение первого полчаса после его рождения.

Могут ли ВИЧ-инфицированные матери находиться в непосредственном контакте с детьми, если они не кормят их грудью?

Да, через ласку и поглаживания ребенок не может заразиться ВИЧ. Матерям, которые решили не кормить своих детей грудью, необходимо порекомендовать брать детей на руки, ласкать их и поддерживать прямой физический контакт с ними, начиная с самого рождения. Это поможет матери почувствовать себя ближе к ребенку и ощутить привязанность к нему.

³ Распространение искусственного вскармливания получило название “избыточного распространения” (“spillover”). Данная проблема будет более подробно обсуждена в ходе Занятия 12

- ВИЧ-инфицированным матерям, которые решили кормить своих детей грудью, необходимо помочь начать прикладывать ребенка к груди как можно раньше сразу после родов.

Шаг пятый: 5. Показывать матерям, как следует кормить грудью, а также как поддерживать лактацию, даже если они вынуждены быть отлучены от своих детей.

Каким образом данный Шаг применим к ВИЧ-инфицированной матери?

Если мать решила кормить своего ребенка грудью, она нуждается в помощи и поддержке для того, чтобы начать грудное вскармливание, использовать правильную технику кормления с целью профилактики повреждения сосков и развития мастита, а также для обеспечения исключительности грудного вскармливания.

- Грудное молоко представляет особую ценность для больных младенцев или детей с низким весом при рождении. Сцеживание и последующая термическая обработка грудного молока является одним из возможных вариантов кормления для ВИЧ-инфицированных матерей и им необходимо оказать в этом помощь.
- Если мать решила прибегнуть к услугам неинфицированной ВИЧ кормилицы, необходимо также обсудить вопросы грудного вскармливания с кормилицей и помочь ей начать кормить ребенка грудью или провести релактацию.
- С матерями, которые приняли решение не кормить своих детей грудью, необходимо обсудить, какой альтернативный вид молока они будут использовать, а также как они будут его приготавливать и давать ребенку. Указания следует давать в частном и конфиденциальном разговоре для того, чтобы избежать стигматизации матери и отрицательного влияния на кормление грудью других матерей.
- Матери, которые приняли решение не кормить своих детей грудью, могут нуждаться в помощи по уходу за грудью до тех пор, пока у них не прекратится секреция грудного молока.

Шаг шестой: 6. Не давать новорожденным никакой другой пищи или жидкости кроме грудного молока, за исключением тех случаев, когда для этого есть медицинские показания.

Каким образом данный Шаг применим к ВИЧ-инфицированной матери?

- Если мать прошла консультирование, был сделан анализ, был обнаружен ВИЧ и мать приняла решение не кормить своего ребенка грудью, это является приемлемой клинической причиной для того, чтобы давать ее новорожденному младенцу другие виды молока вместо грудного.
- Даже в том случае, если большое число матерей дают своим детям другие виды молока, это не мешает стационару отвечать требованиям, изложенным в инициативе «Больница, благожелательная к ребенку», если все эти матери прошли консультирование, им было предложено сделать анализ, и они сделали самостоятельный выбор.
- Если мать принимает решение кормить своего ребенка грудью, ей следует помочь делать это на исключительной основе.

Шаг седьмой: 7. Практиковать совместное размещение матери и ребенка. Разрешать матерям и младенцам оставаться вместе в течение 24 часов в день.

Каким образом совместное размещение матери и ребенка применимо к ВИЧ-инфицированной матери?

- Всем здоровым детям полезно находиться рядом со своей матерью в одной палате или в одной кровати.

- Нет необходимости разделять ВИЧ-инфицированных матерей и их детей. ВИЧ не передается путем обычного контакта матери с ребенком.
- Матери, которые не кормят грудью, должны иметь возможность в течение продолжительного времени находиться в физическом контакте со своими младенцами, так как это помогает установлению взаимосвязей.
- На матерей, которые не кормят грудью, во время их пребывания в стационаре следует возложить ответственность за приготовление пищи и кормление своих младенцев из чашки. Медицинский персонал должен помогать им таким образом, чтобы матери научились готовить каждое кормление.

Шаг восьмой: Поощрять кормление грудью по желанию ребенка.

Каким образом данный Шаг применяется?

- У всех детей разный аппетит. Необходимо уважать их индивидуальные потребности и удовлетворять их как в случае младенцев на грудном вскармливании, так и на искусственном.

Шаг девятый: Не давать искусственных сосок или пустышек младенцам, находящимся на грудном вскармливании.

Каким образом данный Шаг применяется?

- Соски, бутылочки и пустышки могут служить источником инфекции, поэтому в их использовании нет необходимости даже для младенца, не находящегося на грудном вскармливании.
- Рекомендуется кормить младенца из чашки, поскольку чашку легче мыть, и во время такого кормления ребенка держат на руках и наблюдают за тем, как он ест. Такое кормление не занимает больше времени, чем кормление из бутылочки.⁴
- Если голодному ребенку вместо пищи давать пустышку, это может помешать его нормальному развитию.
- Детям, когда они не сосут грудь, можно разрешать сосать вместо соска чистый палец матери или другую часть тела.

Шаг десятый: Способствовать созданию групп поддержки грудного вскармливания и направлять в них матерей после выписки из стационара или посещения медицинского учреждения.

Каким образом данный Шаг применяется?

Многие матери нуждаются в поддержке независимо от того, какой вариант кормления они выбрали. ВИЧ-инфицированные матери, которые приняли решение не кормить своих детей грудью, в общине, где большинство матерей кормят грудью, могут нуждаться в дополнительной поддержке со стороны специальной группы помощи больным с ВИЧ.

⁴ Кормление из чашки подробно обсуждается в Занятии 8.

V. Подведите итоги занятия**3 минуты**

- Завершите занятие следующими положениями:
- В ходе данного занятия мы обсудили и рассмотрели следующие вопросы и положения:
- Программы по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку могут стать частью общей системы охраны здоровья матерей и детей. Это поможет ВИЧ-инфицированным матерям получить больший объем требуемой помощи и будет способствовать большей открытости и гласности в вопросах ВИЧ, а также снижению страхов и дискриминационного поведения остальных членов общества в отношении к людям, инфицированным ВИЧ.
- Некоторые способы предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку не зависят от ВИЧ-статуса женщины. Они могут быть использованы повсеместно.
- Информирование относительно проблемы ВИЧ может быть включено в систему образовательных программ здравоохранения. Программы по добровольному консультированию и тестированию на ВИЧ должны найти более широкое применение. Консультирование по вскармливанию грудных детей и программы поддержки грудного вскармливания или альтернативных методов вскармливания могут быть включены в состав системы охраны здоровья матерей и детей.
- Программа «Больница, доброжелательная к ребенку» позволяет улучшить условия жизни матерей и детей, включая и тех из них, которые не получают грудное вскармливание. Усилия по практическому выполнению программы «Больница, доброжелательная к ребенку» должны быть особенно настойчивыми и активными в районах/регионах с высоким уровнем распространения ВИЧ.

Занятие 4

Варианты кормления грудным молоком

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия участники курса должны уметь следующее:

- Перечислить преимущества грудного вскармливания или использования грудного молока;
- Описать правильную технику грудного вскармливания;
- Рассказать о методе раннего прекращения грудного вскармливания;
- Уметь обсудить вопросы, связанные с использованием кормилицы;
- Объяснить, как производить тепловую обработку сцеженного молока.

План проведения занятия

Продолжительность занятия - 90 минут

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	2 минуты
II. Рассмотрите преимущества грудного вскармливания	15 минут
III. Рассмотрите ведение грудного вскармливания	30 минут
IV. Расскажите о раннем прекращении грудного вскармливания	15 минут
V. Обсудите вопросы, связанные с грудным вскармливанием ребенка другой женщиной, которая не инфицирована ВИЧ	10 минут
VI. Объясните, как производить тепловую обработку сцеженного молока	15 минут
VII. Подведите итоги занятия	3 минуты

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется:

Слайд 4/1

Кукла и модель грудной железы

- ☺ Попросите одного участника курса помочь вам при проведении Демонстрации 4/1

Если данный курс проводится сразу после курса «*Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс обучения*», можно пропустить Раздел III, посвященный рассмотрению техники грудного вскармливания.

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 2 минуты

- Рассмотрите следующие положения:
- Все медицинские работники, которые обслуживают матерей и их детей, должны знать, почему для ребенка так важно грудное вскармливание, как оно осуществляется и как можно помочь матери при грудном вскармливании. Медицинским работникам нужны эти знания для оказания помощи как не инфицированным, так и инфицированным ВИЧ матерям.¹
- Во время проведения Занятия 2 мы упомянули о нескольких вариантах грудного вскармливания, которые могут использовать ВИЧ-инфицированные матери. В число этих вариантов входят:
 - грудное вскармливание, осуществляемое обычным способом и продолжающееся до двух лет и более
 - исключительное грудное вскармливание, которое рано прекращается
 - сцеживание молока и его тепловая обработка
 - приглашение другой, не инфицированной ВИЧ женщины кормить ребенка своим грудным молоком (такие женщины называются «кормилицы»)
- На данном занятии мы рассмотрим, как необходимо оказывать помощь женщинам в использовании каждого из перечисленных способов и делать это как можно более безопасно.

II. Рассмотрите преимущества грудного вскармливания

15 минут

Задайте вопрос: Почему ВИЧ-инфицированная женщина может посчитать, что грудное вскармливание является в ее случае наилучшим выбором?

Попросите участников курса закрыть свои Пособия.

- ➔ Запишите ответы участников курса на плакате (доске). В числе этих ответов могут быть перечисленные ниже положения, а также их собственные идеи. Затем допишите на плакате (доске) те положения, которые не были упомянуты при обсуждении.
- Женщина может рассматривать следующие положительные стороны грудного вскармливания:
 - Грудное молоко **обеспечивает идеальное питание** ее ребенку.
 - Грудное вскармливание **защищает ребенка от многих инфекций**.
 - Грудное вскармливание **помогает отсрочить срок наступления новой беременности**.
 - Грудное вскармливание **обеспечивает тесный контакт и близость** между матерью и ребенком, что помогает установить между ними неразрывную психологическую связь.
- Женщина может рассматривать следующие отрицательные стороны и риски, связанные с отказом от грудного вскармливания:
 - Повышается риск **более частого заболевания** ее ребенка.
 - Приготовление заместительных видов питания и кормление ими ребенка отнимает **больше времени** и менее удобно, чем грудное вскармливание.

¹ Участники курса, которые не обладают знаниями общих положений по вопросам грудного вскармливания и сцеживания грудного молока, должны пройти соответствующее обучение перед началом данного курса.

- Иные виды вскармливания **значительно дороже**. Семье придется покупать заменители грудного молока, воду и горючие материалы для приготовления смеси. Это может сказаться на семейном бюджете и приведет к снижению средств, выделяемых на питание других членов семьи и на их лечение при необходимости, что не может не сказаться на состоянии здоровья всех членов данной семьи.
- Женщина, которая не кормит своего ребенка грудным молоком, может **подвергнуться критике** со стороны как членов своей семьи, так и соседей и жителей местного сообщества. Ей могут сказать, что она плохая мать.
- Отказ от грудного вскармливания может привести к возникновению **напряженности в семейных отношениях**, особенно между мужем и женой.
- В районе, где большинство женщин вскармливает своих детей грудным молоком, отказ от грудного вскармливания может указать на то, что данная женщина больна ВИЧ. Она может подвергнуться дискриминации, упрекам, угрозам и изоляции со стороны членов своей семьи и общества. Это получило название **социальное осуждение (стигматизация)**.
- Женщина, которая не кормит своего ребенка грудным молоком, чувствует себя **не так близко** к ребенку. Она может испытывать чувства **печали и разочарования** за то, что не может кормить его своим молоком. Грудное вскармливание представляет собой одно из удовольствий для матери. Многие женщины мечтают сами кормить своих детей.

- Если женщина решила применять грудное вскармливание, очень важно кормить ребенка только грудным молоком. Она также должна использовать правильную технику кормления грудью, позволяющую предотвратить такие заболевания, как мастит и трещины соска. Оба данные заболевания могут увеличить риск передачи ВИЧ ребенку.

III. Рассмотрите технику грудного вскармливания²

30 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Выработка грудного молока и его передача из молочной железы ребенку зависит от способности ребенка хорошо сосать. Для того, чтобы ребенок хорошо сосал молоко, его нужно правильно и хорошо *приложить к груди*.
- Покажите **Слайд 4/1 – Прикладывание** и укажите на следующее:

² Если участники курса только прошли обучение на курсе «Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс обучения» или на схожем курсе, данный раздел можно пропустить



- Когда вы проводите консультирование матери по грудному вскармливанию, всегда проконтролируйте, как она кормит грудью ребенка.

Если ребенка правильно приложен к груди, вы увидите:

- больше ареолы надо ртом ребенка, чем под ним;
 - рот ребенка широко раскрыт;
 - нижняя губа вывернута наружу;
 - подбородок касается груди матери.
- Когда ребенка хорошо прикладывают к груди, вы увидите то, что называется «эффективное сосание» – медленное, глубокое сосание, иногда с паузами. вы сможете услышать, как ребенок глотает.
 - Когда ребенка прикладывают к груди неправильно, молоко плохо выделяется. Ребенок может выказывать свое недовольство, или слишком часто просить есть, или есть слишком долго. Он может плохо набирать вес. Мать может подумать, что ребенку не хватает молока.
 - Основными причинами плохого прикладывания к груди является неопытность матери и отсутствие квалифицированной помощи.
 - Если ребенка прикладывают к груди неправильно или он неэффективно сосет, покажите матери, как изменить положение ребенка и как научить ее правильно прикладывать его к груди.

Демонстрация 4/1: Оказание помощи матери в правильном расположении ребенка у груди

- ☺ Попросите участника курса сыграть роль «матери», используя при этом куклу вместо реального ребенка. Она должна сидеть и показывать, как она кормит ребенка, по мере того, как вы даете объяснения, что надо делать при оказании помощи матери в правильном расположении ребенка у груди при его кормлении.
- ☺ Попросите участников курса открыть свои пособия на странице 26 и найти РАМКУ 4.1 КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПРАВИЛЬНО РАСПОЛОЖИТЬ СВОЕГО РЕБЕНКА. Попросите их следить за пунктами, указанными в таблице, по мере того, как вы осуществляете демонстрацию.
- В конце демонстрации поблагодарите участника курса, который помогал вам осуществлять демонстрацию.

РАМКА 4.1**КАК ПОМОЧЬ МАТЕРИ ПРАВИЛЬНО РАСПОЛОЖИТЬ СВОЕГО РЕБЕНКА**

- Поздоровайтесь с матерью и спросите ее, как идет кормление грудью.
- Оцените грудное вскармливание.
- Объясните, что может помочь, а также спросите мать, что она хотела бы, чтобы вы ей показали.
- Сделайте так, чтобы мать чувствовала себя комфортно и расслаблено.
- Сядьте сами в удобном и комфортабельном положении.
- Объясните матери, как расположить ребенка и, если необходимо, покажите ей как это сделать.
- Ниже перечислены четыре основных правила, как следует держать ребенка:
 - голова и туловище выпрямлены;
 - лицом к груди матери, нос напротив соска;
 - тело ребенка близко к телу матери;
 - поддерживается все тело ребенка, а не только шея и плечи.
- Покажите матери, как поддерживать свою грудь:
 - расположить пальцы на стенке грудной клетки под грудью;
 - указательный палец поддерживает грудь;
 - большой палец над грудью.
- Пальцы матери не должны находиться слишком близко к соску.
- Объясните или покажите матери, как помочь ребенку прикладываться к груди:
 - коснуться соском губ ребенка;
 - подождать, когда ребенок широко раскроет рот;
 - быстро приложить ребенка к груди, направив нижнюю губу ребенка ниже соска.
- Обратите внимание на реакцию матери и расспросите о ее ощущениях, когда ребенок сосет грудь.
- Ищите признаки правильного прикладывания.
- Если прикладывание неправильное, попробуйте еще раз.

- Укажите на следующие дополнительные положения:
- Хорошая техника грудного вскармливания включает в себя частое грудное вскармливание – не менее 8 раз в сутки. Грудное вскармливание должно осуществляться по желанию ребенка, и не должно существовать ограничений на частоту и продолжительность кормления.
- Если на протяжении первых шести месяцев обнаружится, что вес ребенка не достигает нормы, проверьте, как мать прикладывает ребенка к груди, и окажите ей помощь, если это будет необходимо. Затем предложите ей увеличить частоту кормлений ребенка и разрешить ребенку сосать молоко так долго, как ему хочется.
- Если мать дает другую пищу или питье ребенку, возраст которого менее четырех месяцев, предложите ей снизить количество дополнительной пищи и питья, а, при возможности, и полностью прекратить дополнительное кормление. Если мать инфицирована ВИЧ, особенно важно, чтобы она во время грудного вскармливания не давала ребенку другое молоко, пищу или питье, поскольку это может привести к увеличению риска передачи ВИЧ.

Предотвращение возникновения и лечение мастита

- Рассмотрите следующие положения:
- Хорошая техника грудного вскармливания, совместно с хорошим прикладыванием к груди и частым извлечением молока из груди при кормлении ребенка, помогают матери избежать образования трещин на сосках и мастита. Для того, чтобы излечить эти заболевания при их возникновении, в качестве обычных рекомендаций дается совет улучшить технику прикладывания ребенка к груди, увеличить частоту и длительность кормлений.
- Тем не менее, для ВИЧ-инфицированной женщины мастит или трещины соска (особенно, если через них течет или сочится кровь) означает, что увеличивается риск передачи ВИЧ.

Задайте вопрос: Если у ВИЧ-инфицированной женщины появляется мастит или трещины соска, что ей необходимо делать?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие. Попросите участников курса закрыть свои пособия.

- Если у ВИЧ-инфицированной женщины появляется мастит или трещины соска, она должна отказаться от кормления ребенка молоком из данной грудной железы до ее излечения. Это напоминает ситуацию, как если бы у женщины появился абсцесс.
- Она должна сцеживать молоко из заболевшей груди, при помощи руки, отсоса или «теплой бутылки»³. Это необходимо для того, чтобы ситуация не ухудшилась, для скорейшего излечения груди и для поддержания выработки молока.
- Для лечения ВИЧ-инфицированных женщин обычно назначаются антибиотики.⁴ Выбранный антибиотик необходимо давать на протяжении установленного периода

³ Техника использования теплой бутылки объясняется в курсе «Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс обучения», пособие для участников курса, страница 112

⁴ Обычно используются следующие антибиотики (применяющиеся орально) - erythromycin, flucloxacillin, dicloxacillin, amoxicillin, cephalixin. Более подробная информация находится в документе «Mastitis: causes and management» WHO/FCH/CAH/00.13 («Мастит: причины и лечение»).

времени. Для того, чтобы избежать рецидива заболевания в настоящее время назначают, как правило, курс лечения антибиотиками на 10 – 14 дней.

- Для снижения боли назначаются анальгетики – *ibuprofen* или *paracetamol*. Прикладывание к грудным железам согревающих пакетов помогает снять боль и, одновременно, способствует выработке молока. Матери необходим отдых и, при возможности, постельный режим. Женщина должна выпивать достаточное количество жидкости.
- При заболевании только одной грудной железы ребенок может питаться молоком из другой грудной железы. При этом он должен кормиться чаще и дольше, чтобы стимулировать выработку большего количества молока. Большинству детей хватает молока, вырабатываемого одной грудью. Ребенок может возобновить кормление из второй груди после ее излечения.
- Если одновременно заболели обе грудные железы, то женщина не сможет продолжить кормление ребенка грудью. В этом случае мать будет вынуждена сцеживать свое молоко из обеих грудных желез. Кормление грудью возобновляется после исцеления.
- Медицинский работник должен обсудить с матерью другие варианты вскармливания ребенка на этот период времени. Мать может решить производить тепловую обработку своего сцеженного молока и кормить им ребенка, или давать ему молочные смеси, или использовать изготовленные промышленным способом детские смеси. Ребенка необходимо кормить из чашки.
- Иногда женщина в это время может принять решение о прекращении грудного вскармливания, если она может безопасно давать ребенку другой вид молока. Она должна продолжать сцеживать грудное молоко для того, чтобы ее грудные железы могли излечиться и стать здоровыми, до тех пор, пока не прекратится выработка молока сама по себе.

IV. Расскажите о раннем прекращении грудного вскармливания 15 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Как мы уже знаем, ВИЧ может передаваться ребенку в любой момент во время грудного вскармливания. Если ребенок заражается ВИЧ в возрасте 2-3 месяца, такое заражение называется “позднее послеродовое заражение”.
- ВИЧ-инфицированная мать может принять решение сначала вскармливать своего ребенка грудным молоком, а затем перейти на другие способы его кормления, когда это станет для нее возможным. Раннее прекращение грудного вскармливания снижает риск передачи ВИЧ, поскольку снижается время, в течение которого ребенок может находиться в контакте с вирусом.
- Время прекращения грудного вскармливания зависит от конкретной ситуации данной матери. Грудное вскармливание может быть прекращено между в промежутке между 3 и 6 месяцами. Тем не менее, обычно, наиболее подходящим сроком является 4 месяца, когда ребенку легче переваривать другую пищу, и риск использования этой другой пищи становится ниже.

Задайте вопрос: В каких ситуациях мать может принять решение о раннем прекращении грудного вскармливания?

Участники курса должны высказать свою точку зрения по данному вопросу. Сконцентрируйте дискуссию на том, почему мать должна менять способ вскармливания, и старайтесь избежать обсуждения общих проблем, которые вынуждают мать прекратить грудное вскармливание, как, например, недостаточная выработка молока организмом матери.

- ВИЧ-инфицированная мать может принять решение о раннем прекращении грудного вскармливания, если она:
 - считает для себя невозможным, по социальным или культурным причинам, полностью отказаться от грудного вскармливания;
 - может предоставить своему ребенку полноценное заместительное кормление только при достижении им определенного возраста в несколько месяцев;
 - заболевает СПИД в то время, когда она осуществляет грудное вскармливание.
- Когда мать прекращает грудное вскармливание рано, ей необходимо оказать помощь в ее решении и консультировать по вопросам заместительного кормления.

Задайте вопрос: Что мать должна делать, если она принимает решение о раннем прекращении грудного вскармливания?

Попросите участников курса закрыть свои пособия.

➔ Запишите ответы участников курса на плакате (доске). Допишите на плакате (доске) те пункты из ниже перечисленных, которые участники курса не упомянули в своих ответах:

- Мать должна рассмотреть несколько важных вопросов:
 - Она должна найти **источник регулярного поступления другого вида молока** и научиться приготавливать из него безопасную смесь. Если ее ребенку менее шести месяцев, ей, скорее всего, потребуются детская или молочная смесь (молочная смесь домашнего приготовления или промышленно изготовленная детская смесь) для всех кормлений. До возраста в шесть месяцев, как правило, не нужно давать ребенку каши и соки, поскольку они не являются полноценными заменителями грудного молока.
 - Она должна **научить ребенка есть из чашки**. Для того, чтобы такое обучение шло быстрее, мать должна заранее приучать ребенка есть из чашки, когда он не очень голоден.
 - Ей нужно продолжать **находиться со своим ребенком в физическом контакте**, укачивать его, гладить, класть спать с собой вместе, делать ему массаж – для того, чтобы заменить этим тот контакт, который был у нее с ребенком до прекращения грудного вскармливания.
 - Мать должна задуматься о вопросах **планирования семьи**, как только она начнет вводить в кормление ребенка другие виды питания, поскольку способность к зачатию у нее начнет восстанавливаться по мере того, как она станет меньше кормить ребенка грудным молоком.
 - Для того, чтобы выполнить все перечисленное, ей **потребуется помощь и поддержка**.

Задайте вопрос: Как мать должна организовать переход от кормления грудью к заместительному кормлению?

Выслушайте мнения участников курса, затем продолжите занятие

- Мать должна осуществить переход на иные способы питания как можно быстрее. Важно, чтобы мать не давала одновременно смеси и свежее грудное молоко, поскольку это может увеличить риск передачи ВИЧ.
- До того, как отказаться от грудного вскармливания, мать может начать сцеживать молоко и кормить им ребенка из чашки, что поможет ему привыкнуть к новому способу кормления.
- Когда мать прекратит грудное вскармливание, она может продолжить кормить ребенка из чашки смесью домашнего приготовления или изготовленной промышленным способом детской смесью. Если мать пожелает, она может продолжить давать ребенку грудное молоко, но она должна производить его тепловую обработку, как если бы она давала смеси.

Задайте вопрос: Что необходимо сделать для прекращения выработки грудного молока?

Выслушайте мнения участников курса, затем продолжите занятие

- Организм женщины прекращает вырабатывать молоко естественным путем, когда ребенок перестает сосать грудь. Но на это уйдет не менее недели. Ей необходимо сцеживать достаточное количество молока для того, чтобы грудь оставалась здоровой и мать хорошо себя чувствовала в то время, пока это происходит. Если она пожелает, она может подвергать свое грудное молоко тепловой обработке и давать его ребенку из чашки, таким же образом, как она делает это с молочными смесями. Это поможет матери приучить ребенка к изменению питания.

Дополнительная информация

Резкое прекращение грудного вскармливания может привести к застойным явлениям в грудных железах и маститу, а, при отсутствии соответствующего лечения, к абсцессу. Выработка молока управляется гормонами и, также, локально в самой груди. В молоке есть специальное вещество, которое может снизить или прекратить выработку молока (которое называется *Обратный ингибитор лактации - Feedback Inhibitor of Lactation (FIL)*). Когда в грудной железе остается слишком много молока, ингибитор вынуждает клетки прекратить выделение молока. Это помогает защитить грудь от переполнения.

Сцеживание небольшого количества молока позволяет матери чувствовать себя комфортно без увеличения выработки молока. Мать должна сцеживать столько молока, чтобы чувствовать себя комфортно. Это количество будет меньше, чем высасывает ребенок, выработка молока будет снижаться, и, в конце концов, остановится.

- © Попросите участников курса открыть свои пособия на странице 28, найти там Рамку 4.2 ОБЛЕГЧЕНИЕ НАГРУБАНИЯ ГРУДИ У МАТЕРИ, КОТОРАЯ НЕ КОРМИТ ГРУДЬЮ и прочитать содержащуюся в ней информацию.

РАМКА 4.2**ОБЛЕГЧЕНИЕ НАГРУБАНИЯ ГРУДИ У МАТЕРИ, КОТОРАЯ НЕ КОРМИТ ГРУДЬЮ**

- *Правильно поддерживайте грудь* для того, чтобы мать чувствовала себя удобно. (Однако, не следует сильно зажимать грудь, поскольку это может усилить дискомфорт.)
- *Используйте компрессы.* Некоторые женщины предпочитают теплые компрессы, в то время, как другие предпочитают использовать холодные компрессы, чтобы снять воспаление.
- *Сцеживайте достаточный объем молока для того, чтобы устранить ощущение дискомфорта.* Сцеживание можно проводить несколько раз в день, когда груди переполнены молоком. Нет необходимости сцеживать молоко, если мать чувствует себя комфортно. Этот объем будет меньше, чем взял бы ее ребенок, и не будет стимулировать увеличение объема секреции молока.
- *Облегчите боль.* С этой целью можно использовать такой анальгетик, как, например, ибупрофен или парацетамол.⁵ Некоторые женщины используют натуральные средства, например, чай из трав или такие растения, как свежие листья кабачка, непосредственно на грудь для снятия боли и воспаления.

Не рекомендуется:

Фармакологические виды лечения с целью снижения секреции молока.⁶ Приведенные выше методы считаются более эффективными в долгосрочной перспективе.

⁵ Женщины кормящие грудью, не должны применять аспирин

⁶ Прошедшие испытания фармакологические виды лечения включают:

- **Стилбэстрол (диэтилстилбэстрол)** – побочные действия включают кровотечение после отмены, а также тромбозомболию. Противопоказано, если женщина может быть беременной, вследствие риска отклонений в развитии плода.
- **Эстроген** – облегчает нагрубание груди и боль, однако, симптомы могут возобновляться после прекращения использования препарата.
- **Бромкриптин** – ингибитор секреции пролактина. Побочные действия включают сердечные и апоплектические приступы с летальным исходом. Снят с применения в послеродовом периоде во многих странах.
- **Каберголин** – ингибитор секреции пролактина. Считается более безопасным средством, чем бромкриптин. Возможные побочные эффекты включают головную боль, головокружение, пониженное давление, носовое кровотечение

V. Обсудите вопросы, связанные с грудным вскармливанием ребенка другой женщиной, которая не инфицирована ВИЧ 10 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Одним из вариантов вскармливания может быть поиск другой, не инфицированной ВИЧ женщины, которая могла бы кормить ребенка своим грудным молоком. Женщина, которая вскармливает своим грудным молоком чужого ребенка, называется «кормилица».
- Если женщина сцеживает грудное молоко для кормления этим молоком чужого ребенка, она называется «*донор грудного молока*».

Дополнительная информация:

В некоторых больницах существует банк грудного молока для больных детей и детей с низким весом. Доноры, сдающие свое молоко в такой банк, проходят проверку на ВИЧ. Молоко также пастеризуют. Использование молока из банка грудного молока, как правило, является краткосрочным мероприятием, и необходимо обсудить с матерью как можно быстрее способы, которыми она планирует вскармливать своего ребенка.

Задайте вопрос: Принято ли в данном районе/регионе прибегать к услугам кормилицы?

Обсудите в течение одной-двух минут вопрос о том, как относится общество к фактам вскармливания грудным молоком детей чужими женщинами.

- Женщина может иногда (или даже регулярно) кормить ребенка близкой родственницы. Например, в то время, когда матери нет дома, за ребенком ухаживает тетя, у которой есть свой собственный маленький ребенок. Мать опаздывает вернуться домой, и тетя кормит ребенка своим молоком из груди.
- Женщина может вскармливать грудью ребенка, чья мать умерла. Женщина, которая уже долгое время не кормила детей грудью, может начать прикладывать ребенка к своей груди, и через несколько дней у нее появится молоко. Это называется «релактацией». На нее способны даже женщины после менопаузы, например, бабушка ребенка.⁷
- Если женщина вскармливает грудью одного ребенка, который очень хорошо сосет, выработка молока ее железами может быть достаточно высокой для того, чтобы кормить им второго ребенка. Очень важно, при этом, наблюдать за ростом и прибавлением в весе обоих детей, чтобы убедиться, что они оба получают достаточно молока.
- Женщина, которая одновременно вскармливает двух детей, должна быть обеспечена дополнительным отдыхом, пищей и водой. Стоимость дополнительного питания для нее, как правило, ниже, чем стоимость заместительного кормления для грудного ребенка.

Задайте вопрос: Как мать должна поддерживать психологический контакт со своим ребенком, которого вскармливает грудью другая женщина?

Выслушайте идеи участников курса, затем продолжите занятие

- Мать ребенка, в таком случае, должна заботиться о ребенке как можно больше. Она должна укачивать его, менять пеленки, мыть, а позднее и давать ему дополнительное

⁷ Детальное описание релактации можно найти в документе «Relactation: a review of experience and recommendations for practice». WHO/CHS/CAH/98.14 («Релактация: обзор опыта и рекомендации для практики»)

питание. Это поможет установить необходимую близость между матерью и ребенком.

Задайте вопрос: Что необходимо предусмотреть при принятии решения о грудном вскармливании ребенка другой женщиной?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- ☉ Попросите участников курса открыть свои пособия на странице 29, найти там РАМКУ 4.3 НАЙТИ ДРУГУЮ ЖЕНЩИНУ ДЛЯ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ РЕБЕНКА, и прочитать содержащуюся в ней информацию.

РАМКА 4.3
НАЙТИ ДРУГУЮ ЖЕНЩИНУ ДЛЯ
ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ РЕБЕНКА

- Целью обращения к другой женщине с просьбой кормить ребенка грудью является снижение риска заражения ВИЧ для ребенка. Следовательно, другую женщину необходимо проконсультировать, провести анализ и подтвердить ее ВИЧ-отрицательность.
- Другая женщина, если она сексуально активна, также должна быть проконсультирована о практике безопасного секса для того, чтобы она не заразилась вирусом в период грудного вскармливания.
- Если ребенок уже заразился ВИЧ, существует небольшая вероятность передачи вируса от ребенка к кормилице. Если семья рассматривает возможность обращения к кормилице, мать и кормилицу необходимо полностью информировать и проконсультировать о возможном риске.
- Кормилица должна иметь возможность кормить младенца грудью так часто и столько, сколько необходимо.
- Кормилица также должна иметь доступ к поддержке и помощи при грудном вскармливании с целью обеспечения эффективного кормления грудью, профилактики и лечения таких проблем, как трещины сосков и мастит, если необходимо.
- Очень важно, чтобы мать находилась рядом с ребенком и ухаживала за ним как можно больше сама для того, чтобы между ними поддерживалась взаимная привязанность. Ребенок будет привязан к женщине, которая кормит его грудью, однако, он может также сильно быть привязан и к матери, как это часто происходит между ребенком и бабушкой.
- Если кормить ребенка грудью может один из членов семьи, это может облегчить положение с привязанностью ребенка по сравнению с теми случаями, когда кормилица не является членом семьи.

VI. Объясните, как производить тепловую обработку сцеженного молока**10 минут**

- Рассмотрите следующие положения
- Еще одним вариантом, который необходимо обсудить, является сцеживание грудного молока и его тепловая обработка в случае:
 - если мать хочет кормить своего ребенка собственным молоком;
 - если альтернативные виды кормления слишком дороги или их трудно достать;
 - для больных детей и детей с низким весом, для которых существует повышенный риск заболевания при кормлении искусственными смесями и которым могут потребоваться специальные виды смесей.
- В соответствии с имеющимися результатами исследований, тепловая обработка молока приводит к разрушению ВИЧ и делает молоко более безопасным для кормления им ребенка. Тепловая обработка грудного молока, однако, снижает в нем содержание некоторых иммунных компонентов. Тем не менее, грудное молоко, хоть и подвергнувшееся тепловой обработке, остается более предпочтительным способом питания для детей, чем любые другие виды его заменителей.⁸
- Попросите участников курса найти РАМКУ 4.4 КАК СЦЕЖИВАТЬ ГРУДНОЕ МОЛОКО РУКОЙ, расположенную на странице 30 их пособий.
- Рассмотрите следующие положения:
- В РАМКУ 4.4 содержатся основные положения, которые необходимо использовать при обучении матери сцеживанию молока из груди рукой.⁹ Мать легче учить, когда у нее мягкие грудные железы. Мать может производить стимуляцию сосков или делать массаж грудных желез/поглаживать их рукой для стимулирования окситоцинового рефлекса перед началом сцеживания.

⁸ Грудное молоко необходимо подвергать тепловой обработке в исключительных случаях при необходимости. Грудное молоко матерей, которые не инфицированы ВИЧ или ВИЧ-статус которых не определен, не рекомендуется подвергать тепловой обработке в случае, когда матери кормят этим молоком своих детей. Тепловая обработка приводит к разрушению в молоке иммунных компонентов и энзимов. Дети, которые питаются грудным молоком, подвергшимся тепловой обработке, не нуждаются в дополнительных питательных микроэлементах. Не производите тепловую обработку «на всякий случай», считая, что мать может быть инфицирована ВИЧ.

⁹ Технология сцеживания грудного молока рукой была детально рассмотрена в курсе «Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс обучения», Занятие 20.

РАМКА 4.4

КАК СЦЕЖИВАТЬ ГРУДНОЕ МОЛОКО РУКОЙ

Научите мать, как это делать самостоятельно. Не сцеживайте сами молоко у матери. Прикасайтесь к матери только для того, чтобы показать ей, как делать. Будьте аккуратны.

Научите мать:

- Тщательно мыть руки.
- Сидеть или стоять в удобном положении, а также держать емкость около своей груди.
- Положить большой палец на грудь над соском и ареолой и указательный палец на грудь под соском и ареолой, напротив большого пальца. Мать должна поддерживать грудь другими пальцами.
- Слегка нажать большим и указательным пальцами внутрь, в сторону стенки грудной клетки. Мать не должна сжимать пальцы слишком сильно, поскольку это может перекрыть млечные протоки.
- Зажать грудь за соском и ареолой между указательным и большим пальцем. Мать должна нажать на млечные синусы, которые находятся под ареолой. В некоторых случаях на груди у кормящей матери можно прощупать млечные синусы. Они похожи на шарики или орешки. Если мать ощущает эти синусы на ощупь, она может нажать на них.
- Сжимайте и отпускайте. Сжимайте и отпускайте. Эти действия не должны вызывать болезненных ощущений – если женщине больно, значит, что-то делается неправильно. Вначале может не наблюдаться выделения молока, однако, после нескольких сжатий молоко начинает появляться в виде капель. Молоко может течь струйками, если работает окситоциновый рефлекс.
- Таким же образом сжимайте ареолу с краев для того, чтобы молоко сцеживалось из всех сегментов груди.
- Старайтесь не скользить и не тереть пальцами по коже. Движения пальцев должны быть катающими.
- Старайтесь не сжимать сам сосок. Сжатие или оттягивание соска не позволяет сцеживать молоко. Это то же самое, как если бы ребенок сосал только сосок.
- Сцеживайте из каждой груди в течение, по крайней мере, 3-5 минут до замедления потока молока; затем сцеживайте другую грудь; после этого повторите еще раз с обеих сторон. Мать может сцеживать молоко из груди любой рукой и менять руки по мере усталости.
Объясните, что адекватное сцеживание грудного молока занимает 20-30 минут, особенно в первые несколько дней, когда в груди вырабатывается только небольшой объем молока. Очень важно не стараться сократить время сцеживания.

Задайте вопрос: Что должна иметь мать для кормления ребенка сцеженным молоком, подвергнутым тепловой обработке?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- © Попросите участников курса открыть свои пособия на странице 31, найти там РАМКУ 4.5 ТРЕБОВАНИЯ ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ СЦЕЖЕННЫМ И ТЕРМИЧЕСКИ ОБРАБОТАННЫМ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ, и прочитать содержащуюся в ней информацию.

РАМКА 4.5

ТРЕБОВАНИЯ ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ СЦЕЖЕННЫМ И ТЕРМИЧЕСКИ ОБРАБОТАННЫМ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ

Матери необходимо иметь:

- **Чистые емкости** для сбора и хранения молока. Для этих целей можно использовать кувшин с широким горлом, банку, кастрюлю или чашку¹⁰. После сцеживания молоко следует хранить в емкости с плотно закрытой крышкой.
- **Небольшую плитку** для термической обработки молока;
- **Топливо** для термической обработки молока;
- **Вода и мыло** для мытья оборудования;
- **Небольшая чашка для кормления ребенка.**¹¹

Как мать должна подвергать сцеженное молоко тепловой обработке

- Укажите на следующие дополнительные положения:
- Если мать находится в больнице, в которой есть аппарат для пастеризации, способный постоянно обеспечивать определенный температурный режим, молоко можно нагревать и выдерживать при температуре 62.5 С° в течение 30 минут.
- Если она находится дома, она может нагревать свое сцеженное молоко в небольшой кастрюле до кипения и затем охладить его.
- Сцеженное молоко можно хранить при комнатной температуре до 8 часов. Оно должно храниться в закрытой емкости, при возможности, в самом прохладном месте дома.¹² После тепловой обработки молоко должно быть использовано в течение короткого времени для кормления ребенка (в течение одного часа).
- Молоко, прошедшее тепловую обработку, нельзя сразу давать ребенку, поскольку оно слишком горячее для него. Напомните матери, что она должна его охладить.
- Мать может учитывать при приготовлении молока режим дня своего ребенка (обычные часы его сна). Она может приготавливать молоко на то время, когда она ожидает, что ребенок проснется. При необходимости, для того, чтобы молоко не стояло слишком долго, или чтобы его не пришлось выливать, ей может иногда понадобиться разбудить своего ребенка для кормления.

Задайте вопрос: Как может мать подвергать сцеженное молоко тепловой обработке способом, который поможет ей сэкономить горючие материалы?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

¹⁰ Для хранения молока рекомендуется использовать посуду, изготовленную из стекла, нержавеющей стали, олова или керамики. Посуда должна иметь крышку. Не рекомендуется использовать для этих целей посуду из меди или латуни. Емкости из пластика можно легко процарапать во время чистки, что увеличивает риск заражения продуктов. Некоторые виды пластмассовой посуды нельзя мыть в горячей воде. При использовании пластмассовой посуды ее надо часто менять.

¹¹ Способы кормления из чашки подробно рассматриваются на Занятии 8

¹² Свежее грудное молоко может храниться в холодильнике до 24 часов. Тепловую обработку необходимо производить непосредственно перед кормлением ребенка.

- Для того, чтобы сэкономить горючие материалы, может быть целесообразно нагревать молоко в то время, когда идет приготовление пищи для всей семьи.
- Обсудите с матерью, когда ей будет удобнее всего кипятить молоко, когда мыть посуду и сколько дополнительно горючих материалов и воды ей потребуется для этого.

VII. Подведите итоги занятия

3 минуты

- Рассмотрите следующие положения:
- На данном занятии мы рассмотрели ситуацию, когда ВИЧ-инфицированная мать принимает решение о вскармливании своего ребенка грудным молоком, и какую помощь и поддержку мы можем оказать ей в этом случае.
- Когда мать кормит ребенка грудью, она должна убедиться, что ее ребенок должным образом расположен у груди. Это поможет ей избежать возникновения мастита и трещин сосков, и, тем самым, снизить риск передачи ребенку ВИЧ.
- Она должна кормить ребенка исключительно грудным молоком, не давая ему другую пищу и жидкости (включая воду), как минимум, четыре месяца, а, при возможности, первые полгода. Это поможет снизить риск заболевания диареей и другими инфекциями. Помимо этого, риск передачи ВИЧ снижается при исключительном грудном вскармливании по сравнению со смешанным вскармливанием.
- Раннее прекращение грудного вскармливания может быть выбрано некоторыми матерями в случае, когда заместительное кормление, в силу разных обстоятельств, невозможно производить первые месяцы, но затем оно становится доступным или приемлемым.
- Одним из вариантов может быть грудное вскармливание, которое производит кормилица, не инфицированная ВИЧ. При этом родная мать ребенка должна продолжать ухаживать за ним как можно больше времени.
- Матери, которые инфицированы ВИЧ, могут также сцеживать свое молоко и подвергать его тепловой обработке перед кормлением ребенка.

Занятие 5**Заместительное кормление в первые шесть месяцев жизни****Цели и задачи занятия:**

В конце данного занятия участники курса должны уметь следующее:

- Описать заменители грудного молока, которые могут быть использованы при заместительном кормлении;
- Перечислить продукты питания, которые нельзя давать ребенку в первые шесть месяцев;
- Описать, как можно изменять дозировки разных молочных смесей для вскармливания грудных детей.

План проведения занятия**Продолжительность занятия - 60 минут**

- | | |
|---|----------|
| I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия | 5 минуты |
| II. Покажите разные виды молока, имеющиеся в наличии в данном районе/регионе | 30 минут |
| III. Опишите, как можно изменять разные молочные смеси для приготовления заместительного питания | 10 минут |
| IV. Примите решение, какие молочные смеси участники курса будут приготавливать в ходе Занятия 11 | 5 минут |
| V. Обсудите вопросы возможной социальной дискриминации по отношению к женщине, использующей заместительное кормление для своего ребенка | 10 минут |

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется:

Слайд 2/6

Соберите все доступные в данном районе/регионе виды молока (упаковки, банки, пакеты и т.д.), независимо от того, подходят они для кормления детей или нет, а также те виды молока, которые обеспечиваются через организации социальной помощи и организации, выполняющие программы по обеспечению населения дополнительным питанием.

Убедитесь, что вы собрали полный набор продукции, доступной на сегодняшний день. Определите, какое из собранных вами образцов молока жирное, какое полужирное, и какое обезжиренное.

Расположите собранные вами образцы молока (упаковки, банки, пакеты и т.д.) на отдельном столе в аудитории для занятий, разделив их на несколько групп: свежее молоко, консервированное молоко, сухое молоко или изготовленные промышленным способом детские смеси.

Сделайте две большие таблички – “Возможно использовать в возрасте 0-6 месяцев” и “Невозможно использовать для заместительного кормления детей в возрасте 0-6 месяцев”. Поставьте надписи либо на два маленьких столика, либо по

разным концам большого стола. вы впоследствии рассортируете образцы молока по двум указанным группам (в соответствии с этими двумя надписями) *после* того, как сами участники курса определят, что куда ставить.

Определите, какие дополнительные питательные микроэлементы доступны в данном районе/регионе, и какие из них можно использовать для заместительного кормления. Установите, какие из них используются в программах ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ, например, программе ЮНИСЕФ «*Micronutrient Supplement for Replacement Feeding*» («Дополнительные микроэлементы для заместительного кормления»).

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 5 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Мать, которая проходила у вас консультирование по вариантам вскармливания ребенка, может принять решение в пользу заместительного кормления. В данном случае может потребоваться обсудить с ней, какие продукты она может использовать для кормления своего ребенка.
- Ранее мы уже просматривали этот слайд, в котором заместительное кормление определялось как:
- Покажите **Слайд 2/6 – Заместительное кормление** и прочитайте определение вслух для всех участников курса.

Заместительное кормление

2/6

это такой процесс кормления, когда ребенок

- не получает никакого грудного молока
- находится на диете, включающей все питательные вещества, в которых нуждается организм ребенка
- получает данное кормление до тех пор, пока он не начнет питаться семейной пищей

- Ребенок может перейти от грудного вскармливания или модифицированных форм грудного вскармливания, таких, как кормление сцеженным и прошедшим тепловую обработку грудным молоком, к заместительному кормлению в любом возрасте. Адекватное заместительное кормление необходимо в возрасте, когда у ребенка существует большой риск нарушения питания – как правило, это характерно для детей в возрасте до двух лет.

- Если ребенок не вскармливается грудным молоком, он должен получать другое молоко или молочные продукты, как минимум, до шести месяцев.
- Приблизительно с шести месяцев ребенок должен получать дополнительные продукты питания, но ему также должны давать молочные продукты питания как часть его рациона до возраста двух лет или более.
- Продукты и питье, которые дают ребенку вместо грудного молока, получили название *заменители грудного молока*. При помощи данного термина называют все виды молочных продуктов, других продуктов и жидкостей, которые могут даваться ребенку. При этом в него включаются как те продукты, которые могут не подходить ребенку - например, разведенные каши, так и те, которые подходят ребенку.
- Для того, чтобы кормить ребенка заменителями грудного молока, необходимо иметь надежный источник бесперебойного поступления молока. Если свежее молоко можно приобрести только в определенные сезоны или если в магазинах имеется в наличии только запас сухого или консервированного молока, такой источник является *ненадежным*. Матери могут не захотеть использовать такие виды молока.
- Помимо молока матери потребуется вода, горючие материалы и посуда для приготовления заместительных видов питания. Ей также потребуется предусмотреть выделение времени на приготовление смесей.

II. Покажите разные виды молока, имеющиеся в наличии в данном районе/регионе

30 минут

- Обратите внимание участников курса на стол с собранными вами образцами молока (упаковки, банки, пакеты и т.д.), которые еще не были рассортированы. Рассмотрите следующие положения:
- На столе вы можете увидеть самые разные виды молока, которые можно найти в данном районе/регионе.
Мы сейчас рассмотрим каждый из представленных образцов и попытаемся вместе определить, что данный конкретный вид молока:
 - *пригоден* для использования в качестве заместительного питания,
 - необходимо сделать определенную модификацию для того, чтобы его можно было использовать в качестве заместительного питания,
 - *непригоден* для использования в качестве заместительного питания для детей, не достигших возраста в шесть месяцев.
- Показывайте по порядку каждый образец молока. Обсудите с участниками курса эти образцы молока по типу – свежее молоко, консервированное молоко, сухое молоко или изготовленные промышленным способом детские смеси. В каждом типе могут встречаться представители всех трех указанных категорий – пригодные к использованию в качестве заместительного питания, непригодные для использования и требующие модификации перед использованием. Обсудите только виды молока, которые можно достать в данном районе/регионе (пропустите при обсуждении те разделы, в которых описаны виды молока, не имеющиеся в наличии в данном районе/регионе).¹
- Начните обсуждение с *Группы 1: Свежее жидкое молоко*

¹ Если в данном районе/регионе широко употребляется в пищу верблюжье или буйволиное молоко, а также молоко иных животных, включите информацию о его использовании.

- ☉ В начале обсуждения покажите каждый образец молока и попросите участников курса поместить его либо на стол с табличкой «ПРИГОДНО» («возможно для использования») или на стол с табличкой «НЕПРИГОДНО» («невозможно для использования»).
- Когда участники курса расставят на эти столы по двум группам все образцы (виды) молока данного типа, обсудите каждый образец из каждой группы по порядку, с учетом ниже перечисленных пунктов. По мере обсуждения хвалите участников курса за те образцы молока, которые они поставили на правильный стол. Если какой-либо образец молока попал не в свою группу, попросите участников курса переставить его на правильный стол.
- Прежде всего, мы рассмотрим свежее жидкое молоко.
- **Цельное коровье молоко** является самым распространенным типом молока. Возможно, в вашем районе используется буйволиное молоко или козье молоко. Это молоко может продаваться в картонной упаковке или бутылках, а также люди могут использовать свои собственные разнообразные емкости при разливе молока. Иногда свежее молоко на местных рынках уже может быть разбавлено, сливки сняты и жирность снижена.
- Проверьте, на какой стол было поставлено данное молоко. Похвалите за правильное размещение, либо переместите на другой стол при неправильном размещении.
- Данное молоко необходимо модифицировать перед кормлением им ребенка, поэтому мы можем поместить его на стол с табличкой «ПРИГОДНО». Позже мы обсудим, как необходимо модифицировать такое молоко.
- **Обезжиренное молоко.** Представляет собой молоко, из которого были удалены жиры (сливки). Энергетическая ценность его снижена. Большинство витаминов группы А и группы D были также удалены, поскольку они содержатся в жирном молоке. (Стол с табличкой «НЕПРИГОДНО»).
- **Полужирное молоко, содержащее 2% жиров.** Данное молоко иногда имеется в наличии. В обычном молоке жирность выше – около 3.5-4%. Для ребенка потребуется дополнительная энергия при кормлении таким полужирным молоком. (Данное молоко также должно быть поставлено на стол с табличкой «НЕПРИГОДНО»).

Дополнительная информация

Пастеризация. При пастеризации молоко нагревают до температуры, ниже температуры его кипения. Это молоко хранят один-два дня в прохладном чистом месте. Данное молоко, тем не менее, необходимо кипятить перед тем, как давать его ребенку.

Сверхвысокая температура (Ultra high temperature -УНТ). При операции с использованием сверхвысокой температуры, молоко на несколько секунд доводят до сверхвысокой температуры. Это убивает бактерии, поэтому такое молоко может храниться несколько месяцев в чистой герметичной упаковке.

Стерилизация. При стерилизации молоко обрабатывается несколько минут при температуре выше точки кипения. Это убивает бактерии, поэтому такое молоко может храниться несколько месяцев в чистой герметичной упаковке. При стерилизации меняется вкус молока, и происходит разрушение многих витаминов, особенно фолиевой кислоты. По результатам некоторых исследований, стерилизованное молоко может вызывать некротический энтероколит (*necrotising enterocolitis - NEC*), поэтому такое молоко должно рассматриваться как «непригодное».

Гомогенизированное молоко обрабатывается таким образом, что сливки не поднимаются наверх. При этом не происходит уничтожение бактерий, и такое молоко необходимо кипятить незадолго перед тем, как давать его ребенку.

- Убедитесь, что все образцы свежего жидкого молока расставлены правильно по столам «ПРИГОДНО» и «НЕПРИГОДНО».
- Продолжите обсуждение рассмотрением **Группы 2: Консервированное жидкое молоко.**
- ☉ В начале обсуждения покажите каждый образец молока и попросите участников курса поместить его либо на стол с табличкой «ПРИГОДНО» («возможно для использования») или на стол с табличкой «НЕПРИГОДНО» («невозможно для использования»).
- Когда участники курса расставят на эти столы по двум группам все образцы (виды) молока данного типа, обсудите каждый образец из каждой группы по порядку, с учетом ниже перечисленных пунктов. По мере обсуждения хвалите участников курса за те образцы молока, которые они поставили на правильный стол. Если какой-либо образец молока попал не в свою группу, попросите участников курса переставить его на правильный стол.
- Теперь давайте рассмотрим консервированное жидкое молоко.
- **Сгущенное молоко без сахара.** Представляет собой стерилизованное молоко, из которого удалена часть воды, и которое расфасовано герметично в банки. Иногда содержание жиров в молоке меняется. Процесс консервирования разрушает витамины группы С и фолиевую кислоту, однако в молоко могут добавляться дополнительные витамины. При разбавлении водой его состав напоминает состав свежего молока. (Стол с табличкой «ПРИГОДНО»).
- **Сгущенное молоко с сахаром.** Представляет собой молоко, из которого удалили некоторое количество воды и добавили много сахара. Наличие дополнительного сахара приводит к замедлению роста бактерий после вскрытия банки. Может быть снижен уровень жирности. Данный баланс жирности и сахара в сгущенном молоке с сахаром очень сильно отличает его от сгущенного молока без сахара. (Стол с табличкой «НЕПРИГОДНО»).
- Убедитесь, что все образцы консервированного жидкого молока расставлены правильно по столам «ПРИГОДНО» и «НЕПРИГОДНО».
- Теперь перейдите к обсуждению **Группы 3: Сухое молоко**
- ☉ В начале обсуждения покажите каждый образец молока и попросите участников курса поместить его либо на стол с табличкой «ПРИГОДНО» («возможно для использования») или на стол с табличкой «НЕПРИГОДНО» («невозможно для использования»).
- Когда участники курса расставят на эти столы по двум группам все образцы (виды) молока данного типа, обсудите каждый образец из каждой группы по порядку, с учетом ниже перечисленных пунктов. По мере обсуждения хвалите участников курса за те образцы молока, которые они поставили на правильный стол. Если какой-либо образец молока попал не в свою группу, попросите участников курса переставить его на правильный стол.

- Следующий вид молока, который мы должны рассмотреть, называется «сухое молоко».
- **Цельное сухое молоко.** Представляет собой коровье молоко, из которого была выпарена вода и которое приобрело порошкообразную форму. При этом теряется большое количество витаминов группы С и некоторые витамины группы В, однако остается протеин, жиры, минеральные вещества и большая часть витаминов А и D. Из сухого молока можно делать полноценное жидкое молоко. (Стол с табличкой «ПРИГОДНО»).
- При использовании сухого молока проверьте срок его годности на упаковке (данные «Употребить до...», «Годно до...» или «Use By...») для того, чтобы убедиться в свежести молока.
- Покажите участникам курса, где могут располагаться данные о сроке годности на коробке (банке), и где находятся данные о жирности молока.
- **Сухое обезжиренное молоко.** Представляет собой сухое молоко, из которого были удалены жиры и витамины, растворимые в жирах. (Стол с табличкой «НЕПРИГОДНО»).
- В большинстве модифицированных видов сухого молока, таких, как «сухие сливки», используемые для добавления в чай или кофе, или разные виды молока с наполнителями, животные жиры могут быть заменены растительными жирами. В них также могут быть добавлены сахар и ингредиенты, облегчающие их растворение. (Стол с табличкой «НЕПРИГОДНО»).
- Убедитесь, что все образцы сухого молока расставлены правильно по столам «ПРИГОДНО» и «НЕПРИГОДНО».
- Обсудите **Группу 4: Изготовленные промышленным способом детские смеси**
- ☉ В начале обсуждения покажите каждый образец молока и попросите участников курса поместить его либо на стол с табличкой «ПРИГОДНО» («возможно для использования») или на стол с табличкой «НЕПРИГОДНО» («невозможно для использования»).
- Когда участники курса расставят на эти столы по двум группам все образцы детских смесей, обсудите каждый образец из каждой группы по порядку, с учетом ниже перечисленных пунктов. По мере обсуждения хвалите участников курса за те образцы детских смесей, которые они поставили на правильный стол. Если какой-либо образец детской смеси попал не в свою группу, попросите участников курса переставить его на правильный стол.
- Последним типом заместительного питания для детей, который мы будем обсуждать, являются изготовленные промышленным способом детские смеси.
- **Изготовленные промышленным способом детские смеси².** Представляют собой, как правило, продукт на основе коровьего молока, из которого были удалены жиры,

² Если какой-либо вид смеси промышленного изготовления не присутствует на местном рынке, не тратьте времени на его обсуждение. Как правило, детские смеси, распространяемые международными программами, отличаются только по способу их распределения. Питательные вещества в них сходны с теми, что содержат изготовленные промышленным способом детские смеси. Пищевые стандарты, включая требования к смесям и питательным микроэлементам, определены в Кодексе FAO/WHO Codex Alimentarius.

и которое было дегидрировано до порошкообразного состояния. В смеси были добавлены другие виды жиров (часто жиры растительного происхождения), сахар и питательные микроэлементы. Для приготовления готового питания в смеси необходимо просто добавить воду.

- В районе/регионе могут иметься также базовые детские смеси, распространяемые международными программами по медицинским показаниям. Они отличаются от изготовленных промышленным способом детских смесей только по способу их распределения. У них, как правило, более простая этикетка.

Дополнительная информация

Детские смеси на основе коровьего молока могут приготавливаться способом, обеспечивающим высокое содержание белков сыворотки («*whey proteins*»). Такие смеси могут легче перевариваться организмом маленьких детей. Смеси с высоким содержанием казеиновых белков («*casein protein*») менее легко перевариваются у маленьких детей, поскольку они формируют крупные комки свернувшегося молока в желудке. Более высокий уровень белков и минеральных веществ в смеси делает ее менее пригодной для маленьких детей.

- **Соевые детские смеси.** В данных порошкообразных смесях используются обработанные соевые бобы в качестве источника белка. Как правило, в этих смесях отсутствует лактоза, и в них добавлено иное количество сахара.³ (Стол с табличкой «ПРИГОДНО»).
- **Молочные смеси для детей старшего возраста.** Предназначены для кормления детей более старшего возраста (свыше шести месяцев). В них выше уровень содержания белков, и они менее модифицированы, чем смеси для грудных детей. Молочные смеси для детей старшего возраста использовать нецелесообразно. Для кормления детей в возрасте более шести месяцев существует большой выбор обычных молочных продуктов и питательных микроэлементов в качестве добавок к ним. (Стол с табличкой «НЕПРИГОДНО»).
- **Детские смеси для детей с низким весом при рождении или недоношенных детей.** Данные детские смеси отличаются от обычных детских смесей (для детей с нормальным весом и уровнем развития) высоким содержанием белков и некоторых минеральных веществ, а также измененной формулой добавленных сахаров. Детские смеси для детей с низким весом при рождении или недоношенных детей не рекомендуются использовать для здоровых детей с нормальным весом. Особенности питания ребенка с низким весом при рождении должны устанавливаться в индивидуальном порядке. (Стол с табличкой «НЕПРИГОДНО»).
- **Специальные детские смеси.** Эти смеси предназначены для использования в особых условиях, например, при непереносимости лактозы, аллергии и метаболических заболеваниях, таких, как фенилкетонурия (*phenylketonuria*). В данных смесях производится изменение определенных компонентов, и они должны быть использованы только по особому назначению под контролем медицинских работников/диетологов. (Стол с табличкой «НЕПРИГОДНО»).
- Убедитесь, что все образцы изготовленных промышленным способом детских смесей расставлены правильно по столам «ПРИГОДНО» и «НЕПРИГОДНО».
- Теперь получилось так, что все собранные вами образцы молока и детских смесей были разделены на «пригодные» (то есть те, которые возможно использовать для заместительного кормления детей в возрасте 0-6 месяцев) и «непригодные» (то есть

³ Также имеются в наличии молочные смеси на основе сои, которые специально не предназначены для употребления маленькими детьми. В случае их использования, они должны быть соответствующим образом изменены, и в них необходимо добавить питательные микроэлементы.

те, которые нельзя использовать для заместительного кормления детей в возрасте 0-6 месяцев)

Задайте вопрос: Какие еще продукты и жидкости используются иногда для кормления детей в возрасте до шести месяцев?

➔ Запишите ответы участников курса на плакате (доске).

Для каждого варианта ответа необходимо провести обсуждение, пригодны ли данные продукты или жидкости для кормления ребенка или нет, а также указать причину и доводы. Напротив каждого записанного варианта необходимо поставить отметку «пригодно» или «непригодно».

Ниже приводится список некоторых продуктов питания и жидкостей, которые могут быть упомянуты в некоторых районах/регионах.

Кокосовое молоко	непригодно
Разбавленные жидкие каши	непригодно
Ароматизированные виды молока	непригодно
Соки	непригодно
Содовые напитки	непригодно
Напитки с сахаром	непригодно
Чай	непригодно

- Большинство видов молока и смесей, которые мы обсудили, можно использовать для кормления детей после достижения ими возраста шесть месяцев, даже если их нельзя было давать в более ранний период. Тем не менее, разбавленные каши и напитки с сахаром, наполняя желудок ребенка, могут снизить аппетит, необходимый для приема полноценных питательных продуктов. Они не должны использоваться для кормления детей любого возраста.
- ☺ Попросите участников курса подойти поближе к столу и еще раз рассмотреть все представленные образцы молока и молочного питания. Попросите их рассмотреть упаковку и определить:⁴
 - Что говорится об их содержимом?
 - Какие указания приводятся для их использования?
 - Являются ли эти указания четкими и правильными?
 - Объясняется ли в этих указаниях, как приготовить молоко для того, чтобы оно соответствовало цельному свежему молоку?
 - Какие виды молока, уже используемые матерями для кормления младенцев, они могут использовать?
 - Находятся ли данные виды молока в таблице ПРИЕМЛЕМЫЕ или НЕРЕКОМЕНДУЕМЫЕ?
- Напомните участникам курса, что они должны периодически проверять состояние местного рынка и наличие там молочных продуктов разного вида и типа для того, чтобы быть в курсе происходящих изменений.

⁴ Данные вопросы также перечислены на странице 33 пособий для участников курса.

III. Опишите, как можно изменять разные молочные смеси для приготовления заместительного питания **10 минут**

- Рассмотрите следующие положения:
- Среди молока и молочных продуктов, которые получили отметку “«пригодно»” (то есть те, которые можно использовать для кормления детей в возрасте до шести месяцев) находятся цельное молоко, включающее свежее жидкое молоко, сухое молоко и сгущенное молоко без сахара; а также часть изготовленных промышленным способом детских смесей.
- В цельном молоке слишком высок уровень содержания белков и минеральных веществ. Для еще незрелых почек ребенка будет тяжело испытывать дополнительную нагрузку по выделению большого количества переработанных веществ. Данные молочные продукты необходимо модифицировать для того, чтобы сделать смесь более подходящей для ее усваивания организмом ребенка.
- Модификация изготовленных промышленным способом детских смесей уже произведена таким образом, чтобы пропорции разных питательных веществ были более благоприятны для вскармливания грудных детей, и чтобы в смеси были добавлены питательные микроэлементы. Детские смеси, поэтому, необходимо просто развести установленным количеством воды перед кормлением ребенка.
- Тем не менее, необходимо помнить, что, хотя пропорции питательных веществ в изготовленных промышленным способом детских смесях или смесях домашнего приготовления можно корректировать, их качество никогда не будет столь же высоким, как качество натурального женского молока. Помимо этого, в грудном молоке еще присутствуют гормоны матери и иные вещества, которые способствуют выработке у ребенка иммунитета и хорошему его росту, что не может быть в коровьем молоке или в детских смесях.

Задайте вопрос: Как можно уменьшить высокий уровень белков и минеральных веществ в молоке животных?

Вы можете развести молоко водой.

- Разведение водой снижает энергетическую ценность молока. Для ее восстановления вы можете добавить сахар.
- Если будет добавлено недостаточно воды, почки ребенка могут переполниться отходами белков и минеральных веществ. Если будет добавлено слишком много воды, ребенок будет лишен необходимого количества питательных веществ, что может сказаться на его росте и развитии.
- Свежее молоко животных необходимо кипятить для того, чтобы организм ребенка смог легче переварить белки, а также для того, чтобы избежать раздражения и повреждения слизистых оболочек кишечного тракта ребенка. Обработанное молоко (например, жидкое консервированное или сухое молоко) уже подвергалось тепловой обработке.
- (Данный пункт необходимо упомянуть, если приводимые в нем виды молока используются в этом районе/регионе) Овечье и буйволиное молоко содержат больше жиров, поэтому его надо сильнее разбавлять, а также уменьшить количество необходимого сахара.

- © Попросите участников курса открыть свои пособия на странице 34 и просмотреть рецепты, перечисленные в РАМКЕ 5.1 РЕЦЕПТЫ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ДОМАШНЕЙ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ. Обратите их внимание на то, что во всех рецептах смесей домашнего приготовления молоко необходимо разводить водой и добавлять в него сахар. Объясните участникам курса, что им понадобятся эти рецепты позднее при практическом приготовлении смесей.

РАМКА 5.1 РЕЦЕПТЫ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ДОМАШНЕЙ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ

Свежее молоко коровы, козы или верблюда

40 мл молока + 20 мл воды + 4 г сахара =	60 мл готовой смеси
60 мл молока + 30 мл воды + 6 г сахара =	90 мл готовой смеси
80 мл молока + 40 мл воды + 8 г сахара =	120 мл готовой смеси
100 мл молока + 50 мл воды + 10 г сахара =	150 мл готовой смеси

Молоко овцы и буйволицы

30 мл молока + 30 мл воды + 3 г сахара =	60 мл готовой смеси
45 мл молока + 45 мл воды + 5 г сахара =	90 мл готовой смеси
60 мл молока + 60 мл воды + 6 г сахара =	120 мл готовой смеси
75 мл молока + 75 мл воды + 8 г сахара =	150 мл готовой смеси

Сгущенное молоко

Для получения цельного молока добавить охлажденную кипяченую воду согласно инструкции на этикетке. Затем изменять так же, как свежее молоко, путем разведения и добавления сахара. Проверить инструкции для каждого специфического продукта. Ниже приведен типичный рецепт:

32 мл сгущенного молока + 48 мл воды для получения 80 мл цельного молока, затем добавить 40 мл воды + 8 г сахара = 120 мл готовой смеси

Сухое неснятое молоко

Для получения цельного молока добавить охлажденную кипяченую воду согласно инструкции на этикетке. Затем изменять так же, как свежее молоко, путем разведения и добавления сахара. Проверить инструкции для каждого специфического продукта. Ниже приведен типичный рецепт:

10 г порошкового молока + 80 мл воды для получения 80 мл цельного молока, затем добавить 40 мл воды + 8 г сахара = 120 мл готовой смеси

- Если матери будут использовать цельное порошковое или сгущенное молоко, дайте им инструкции, специфичные для каждого продукта. Укажите общий объем воды, который необходимо добавить для получения цельного молока и для готового конечного продукта.
- **Добавки питательных микроэлементов должны даваться вместе со всеми этими видами домашних молочных смесей.**

Питательные микроэлементы

- Рассмотрите следующие положения:
 - В дополнение к разведению водой, добавлению сахара и кипячению молока животных необходимо добавлять *питательные микроэлементы*. В грудном молоке содержатся питательные микроэлементы, которые необходимы ребенку. При отказе от грудного вскармливания ребенок должен получать микроэлементы иным способом.
 - Питательными микроэлементами называются витамины и минеральные вещества, которые необходимы человеческому организму в небольших количествах для его нормального функционирования.
 - В число питательных микроэлементов, которые трудно получить из других видов молока, входят:
 - Железо
 - Цинк
 - витамин А
 - витамин С
 - фолиевая кислота
 - Дополнительные питательные микроэлементы добавляются в изготовленные промышленным способом детские смеси при их приготовлении. При использовании смесей домашнего приготовления из разного молока необходимо добавлять в них питательные микроэлементы, либо давать эти микроэлементы ребенку одновременно вместе со смесями.⁵
- Покажите и обсудите доступные в данном районе/регионе дополнительные питательные микроэлементы, которые можно использовать для грудных детей и маленьких детей.
- Обсудите составные части этих микроэлементов. Определите, содержат ли они железо и цинк.
- Обсудите, какие дополнительные питательные микроэлементы могут быть использованы для детей до шести месяцев, которых вскармливают смесями домашнего приготовления.
- Сравните состав этих микроэлементов с составом дополнительных питательных микроэлементов, приведенных в Приложении на странице 248.
- Если в данном районе/регионе осуществляется программа ЮНИСЕФ «*Micronutrient Supplement for Replacement Feeding*» («*Дополнительные микроэлементы для заместительного кормления*»), покажите, как она действует.

⁵ В настоящее время проводятся исследования по поиску наиболее эффективных форм предоставления питательных микроэлементов детям. В приложении находится информация о программе ЮНИСЕФ *Micronutrient Supplement for Replacement Feeding* («Дополнительные микроэлементы для заместительного кормления»).

IV. Примите решение, какие молочные смеси участники курса будут приготавливать в ходе проведения Занятия 11 **5 минут**

- ☺ Попросите участников курса помочь вам принять решение, какие из **ПОДХОДЯЩИХ ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ** видов молока доступны матерям в данном районе/регионе, чтобы их можно было использовать на Занятии 10 «Приготовление молочных смесей – измерение объема» и, затем, на Занятии 11 «Приготовление молочных смесей – практическое занятие». Выберите, как минимум, один вид молока, который можно использовать для смеси домашнего приготовления.

Составьте список видов молока, которые можно использовать для кормления детей:

V. Обсудите вопросы возможной социальной дискриминации по отношению к женщине, использующей заместительное кормление для своего ребенка **10 минут**

Задайте вопрос: Будут ли у матери затруднения в объяснении, почему она не кормит своего ребенка грудью, когда она вернется домой? Как мать может справиться с этой трудностью?

Организируйте обсуждение данного вопроса участниками курса в течение нескольких минут.

- Рассмотрите следующие положения:
 - Объяснение, почему мать не кормит своего ребенка грудью, может вызвать для нее реальные трудности. В некоторых ситуациях женщина может сказать, что она не кормит ребенка грудным молоком, потому что она заболела, но, при этом не называть название болезни.
 - Если отец ребенка или члены семьи знают, что женщина инфицирована ВИЧ, и оказывают ей поддержку, они могут говорить, что она хорошая мать и выполняет все свои обязанности, несмотря на то, что не кормит своего ребенка грудью.
 - В некоторых ситуациях, когда несколько матерей дают разрешение раскрыть их ВИЧ-статус или они входят в группу поддержки, члены которой знают друг о друге, это может помочь им преодолеть проблемы дискриминационного отношения.
 - Когда медицинский работник проводит консультирование ВИЧ-инфицированной женщины по вопросам вскармливания грудных детей, он может обсудить с ней, как эта женщина будет объяснять другим, почему она не вскармливает своего ребенка грудью.

Занятие 6

Подготовка к практическому занятию

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия и выполнения задания участники курса должны иметь:

- Соответствующие материалы и оборудование, которые потребуются для проведения последующих практических занятий.

План проведения занятия**Продолжительность занятия - 15 минут**

- | | |
|--|----------|
| I. Расскажите, какие материалы и оборудование нужны участникам курса | 5 минут |
| II. Распределите, кто именно из участников курса принесет каждый конкретный предмет (по группам) | 10 минут |

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам необходимо:
Сделать для каждой группы копию РАБОЧЕГО ЛИСТА 6.1: «Подготовка к практическому занятию».

- ☺ Попросите участников курса сесть по своим группам.

Адаптация:

Если участники курса не живут в данной местности или им трудно пойти на местные рынки и купить необходимые материалы, директор курса может обеспечить централизованную закупку и доставку материалов и оборудования. В таком случае необходимо обеспечить наличие требуемой суммы денег на покупку материалов. При этом первая половина занятия проводится в обычном порядке, только делается заявление о том, что материалы будут доставлены централизованно. Участникам курса все равно будет необходимо время на то, чтобы проверить наличие полного комплекта материалов и оборудования. Они смогут это сделать во второй половине занятия.

I. Расскажите, какие материалы и оборудование нужны участникам курса **5 минут**

- Объясните цели и задачи подготовительного занятия:
- Позднее, на Занятиях 10 и 11 вам придется практически готовить разные виды заместительных смесей для кормления грудных детей, а также измерять объем и вес составных частей этих смесей.
- Мы хотели бы, чтобы вы приготовили смеси для кормления способом, аналогичным тому, который применяют большинство матерей данного района/региона, при помощи сходного оборудования. Таким образом, вам будут лучше понятны трудности, с которыми могут столкнуться матери в своей повседневной жизни, и вам будет легче проводить консультирование по проблемам заместительного кормления.
- Вы будете работать в маленьких группах по четыре человека. В каждой группе будет преподаватель, в задачи которого входит оказание вам помощи.
- В рабочем листе на странице 34 в ваших пособиях приведен список необходимых для практического занятия материалов и оборудования. Мы также дадим каждой группе аналогичный список для практической работы с ним.
- Раздайте каждой группе РАБОЧИЙ ЛИСТ 6.1: «Подготовка к практическому занятию».
Пока участники курса просматривают рабочий лист, объясните им следующее:
- Мы попросим каждую группу купить [или ...вам будет представлены...] материалы для приготовления смеси – молоко и сахар. Это делается с целью узнать текущие цены на местных рынках. Запишите данные о ценах на продукты в рабочем задании. Эти данные затем потребуются при проведении Занятия 13 “Стоимость заместительного кормления.” Вам будут позднее возвращены потраченные вами деньги.
- Мы также попросим вас найти на время посуду, перечисленную в рабочем листе. Если вы живете в этом районе, вы сможете принести ее из своего собственного дома. Возможно, вы сможете занять ее у своих друзей [или ...вам будет предоставлена вся необходимая посуда].
- Для участия в практическом задании вам, возможно, потребуется надеть такую одежду, в которой было бы удобно готовить смеси на открытом огне.
- Для вас будут приготовлены запасы воды и печи (нагревательные плиты) с источником открытого огня.
- Принесите этот рабочий лист с собой на дальнейшие занятия.
- Скажите, какие еще необходимые материалы и оборудование им необходимо принести на занятие (если они не вошли в список рабочего листа).

II. Распределите, кто именно из участников курса принесет каждый конкретный предмет (по группам) **10 минут**

- Теперь необходимо принять решение в каждой группе о том, кто из членов группы что принесет на занятие. вы можете договориться с соседними группами об оказании помощи друг другу. Например, один человек может принести сухое молоко или

сахар сразу для всех групп курса. Если вы договариваетесь таким образом, не забудьте затем записать цены на продукты в документации своей собственной группы.

- Предоставьте группам 10 минут времени на то, чтобы решить, кто из них что принесет на занятие. Преподаватели в это время должны находиться в своих группах для оказания помощи в случае необходимости.

РАБОЧИЙ ЛИСТ 6.1: Подготовка к практическому занятию

Материалы, которые должна приобрести группа			
Название	Уплаченная цена	Стоимость на	Кто будет покупать:
Банка/упаковка или пакет коммерческой молочной смеси, подходящей для использования с рождения ребенка		/500 г	
Пакет или коробка цельного порошкового молока		/500 г	
Свежее коровье молоко (достаточно 250 мл)		/литр	
Другое молоко			
Сахар (достаточно 60 г)		/кг	

Оборудование, которое группа должна одолжить на время, если возможно	
Название	Кто должен принести
Таз для мытья рук, мыло, полотенце	
Таз для мытья инструментов, мыло, полотенце, щетка	
Клеенка или другой вид скатерти для обеспечения чистоты поверхности	
Емкость для переноса воды (2 литра)	
Кастрюля или котелок для кипячения воды	
Небольшая кастрюля для кипячения молока	
Крышка для кастрюли на время охлаждения молока	
Ложки, используемые на дому (большие и маленькие)	
Консервный нож (если необходимо для открытия упаковки молока)	
Нож или ножницы для вскрытия пакетов (если необходимо)	
4 стакана для питьевой воды или прозрачные банки для приготовления детских смесей (Преподаватель может предложить для использования местные емкости) ¹	
Чашка для кормления младенца молочной смесью	

¹ Необходимо иметь возможность прокипятить стакан, банку или другую емкость, если возможно, или тщательно промыть очень горячей водой.

Занятие 7

Обзор навыков консультирования

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия участники курса должны уметь следующее:

- Адаптировать основные навыки консультирования по грудному вскармливанию к их использованию при проведении консультирования ВИЧ-инфицированных женщин по всем вариантам вскармливания ребенка.

План проведения занятия

Продолжительность занятия - 120 минут

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	2 минуты
II. Рассмотрите навыки и умения выслушивания и изучения ситуации (по группам)	30 минут
III. Рассмотрите навыки и умения создания атмосферы доверия и оказания помощи и поддержки (по группам)	20 минут
IV. Практически отработайте навыки и умения, необходимые для консультирования (по группам)	35 минут
V. Рассмотрите навыки и умения предоставления информации	20 минут
VI. Помогите участникам курса выполнить письменное упражнение с использованием РАБОЧЕГО ЛИСТА 7.1 (по группам)	10 минут
VII. Подведите итоги занятия (по группам)	3 минуты

Подготовка к проведению занятия

Повторите материалы Занятия 6 “Выслушивание и изучение ситуации” и Занятие 11 “Завоевание доверия и оказание поддержки” из курса «*Консультирование по вопросам грудного вскармливания: курс обучения*» (Руководство для преподавателей).

Еще раз ознакомьтесь с указаниями раздела «Оказание помощи участникам курса в выполнении индивидуальных письменных заданий» (страница 15 данного Руководства).

Для проведения занятия вам потребуется:

Для каждой группы по одной копии Примеров для консультирования 1-4, расположенных на страницах 105-106 данного руководства. Отрежьте листы примеров по обозначенной линии отреза.

Приготовьте два плаката с перечислением навыков и умений, необходимых для консультирования. На одном плакате должны быть перечислены **Навыки и умения выслушивания и изучения ситуации**, на втором - **Навыки и умения создания атмосферы доверия и оказания помощи и поддержки** (см. РАМКА 7.1 на странице 95). Участники курса не должны видеть плакаты до того момента, когда вы сами решите их показать аудитории. Данные плакаты потребуются вам и для проведения последующих занятий.

Подготовка к проведению занятия (продолжение)

- ☺ Попросите участников курса помочь вам при проведении демонстраций. Вам потребуется:

2 участника курса для оказания помощи в проведении Демонстрации 7/1

1 участник курса для оказания помощи в проведении Демонстрации 7/2 и 7/3

2 участника курса для оказания помощи в проведении Демонстрации 7/4

2 участника курса для оказания помощи в проведении Демонстрации 7/5

Покажите им, где находятся требуемые тексты в их пособиях. Попросите их прочитать данные тексты и попрактиковаться в выполнении предложенных ситуаций со своими коллегами. Те из участников, которые будут играть роль матери, должны выбрать имена для себя и для своего ребенка.

Во время демонстраций и практической отработки навыков и умений консультирования потребуются куклы.

Проведение данного занятия может осуществляться двумя и более преподавателями, каждый из которых выбирает и ведет свою часть занятия.

- ☺ Попросите участников курса рассесться в аудитории по своим группам.

РАМКА 7.1 НАВЫКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**Навыки выслушивания и изучения**

Используйте вспомогательные невербальные приемы общения

Задавайте открытые вопросы

Используйте ответы и жестикуляцию, которые говорят о вашей заинтересованности

«Отражайте», повторяйте то, о чем рассказывает мать

Сопереживайте – покажите матери, что вы понимаете ее чувства

Избегайте слов, которые звучат осуждающе

Навыки внушения уверенности и оказания поддержки

Принимайте то, как мать думает и чувствует

Подчеркивайте и хвалите мать за то, что она и ребенок делают правильно

Оказывайте практическую помощь

Предоставляйте небольшое количество полезной информации

Используйте простой язык

Сделайте одно или два замечания, а не указания

Участники курса могут найти этот список в прилагаемых к своим пособиям дополнительных материалах

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 2 минуты

- Рассмотрите следующие положения:
- В ходе данного занятия будут рассмотрены навыки и умения, которые могут быть использованы при консультировании женщин о способах вскармливания своих детей. Оно не представляет собой полный курс лекций по консультированию. Женщина, инфицированная ВИЧ, может столкнуться с большим количеством иных проблем, которые потребуют более специализированного и подробного консультирования (как это уже указывалось на Занятии 2). В этом случае вам может понадобиться направить ее на консультацию к определенным специалистам.
- Мы рассмотрим два набора навыков и умений, которые получили название “Выслушивание и изучение ситуации” и “Создание атмосферы доверия и оказание помощи и поддержки”. Они очень важны для медицинских работников, в задачу которых входит оказание помощи матерям, которые осуществляют вскармливание своих детей.
- При консультировании матерей, инфицированных ВИЧ, особо важно обращать внимание на то, как вы даете им необходимую информацию. Это входит в понятие навыков и умений по созданию атмосферы доверия и оказанию помощи и поддержки, о чем мы более подробно поговорим позже.

II. Рассмотрите навыки и умения выслушивания и изучения ситуации

30 минут

- Откройте подготовленный плакат «**Навыки и умения выслушивания и изучения**». Второй плакат должен оставаться закрытым.
- Рассмотрите следующие положения:
- Первый навык звучит таким образом: «**Используйте вспомогательные невербальные приемы общения**».
- Для того, чтобы мать могла получить пользу от консультирования, она должна чувствовать себя комфортно и расслабленно. Если она стеснена, или испугана, или торопится куда-либо еще, она не сможет сконцентрировать свое внимание на том, что ей говорят при проведении консультирования.
- Дополнительные невербальные способы коммуникации помогут показать матери, что вы искренне заинтересованы в разрешении ее проблем и понимаете ее. Об этом будут свидетельствовать ваша поза, выражение лица, жесты – все то, что не выражается напрямую в речи. Это поможет матери почувствовать себя более комфортно.

Задайте вопрос: Какие дополнительные невербальные способы коммуникации могут помочь матери почувствовать, что вы заинтересованы в разрешении ее проблем и хорошо понимаете ее, в результате чего она сможет свободно с вами разговаривать?

Пусть участники курса дадут несколько примеров. В их число должны входить предложения о том, что необходимо улыбаться, кивать головой, находиться при общении на одном уровне с ней, поддерживать контакт глазами, не спешить, устранить психологические барьеры, использовать прикосновения, проводить консультирование в комфортабельной и безопасной обстановке и т.д.

- Укажите на следующий навык в списке и рассмотрите следующие положения:
- Второй навык сформулирован как: **«Задавайте открытые вопросы»**.
- *Открытые вопросы* часто начинаются с вопросительных слов “кто”, “что”, “почему”, “как” или “когда”. Они побуждают человека говорить с вами и предоставлять вам дополнительную информацию, что поможет вам узнать больше в отведенное для консультирования время.
- В противоположность открытым вопросам существуют *«закрытые вопросы»*, которые, как правило, при обращении к матери начинаются со слов «вы» или «ваш ребенок» (например, «вы имеете...» или «ваш ребенок ест...») и содержат в себе скрытое утверждение определенного факта. На такие вопросы обычно отвечают «Да» или «Нет», при этом количество дополнительной информации бывает минимальным.

Задайте вопрос: Можете ли вы дать пример закрытого вопроса?

После того, как участники курса дадут несколько примеров, продолжите занятие. Пример: «вы кормите вашего ребенка часто?»

Задайте вопрос: Можете ли вы дать пример открытого вопроса?

Пусть участники курса приведут примеры этого типа вопроса, задавая его относительно той же ситуации, что и в предыдущем случае. Пример: «Как часто вы кормите своего ребенка?»

- Теперь укажите на следующие три навыка и умения на плакате и рассмотрите следующие положения:
- Следующими тремя навыками и умениями являются:
 - **Используйте ответы и жестикуляцию, которые говорят о вашей заинтересованности,**
 - **«Отражайте», повторяйте то, о чем рассказывает мать,**
 - **Сопереживайте – покажите матери, что вы понимаете ее чувства**
- Мы можем продемонстрировать женщине, что мы ее внимательно слушаем, при помощи:
 - **Ответной реакции,** которая демонстрирует нашу заинтересованность и поощряет ее говорить – улыбка, кивание головой, фразы типа “Да, дорогая...” или “Продолжайте....” или “Да...”

Задайте вопрос: Какая ответная реакция обычно бывает у людей, живущих в данном районе/регионе?

Дайте участникам курса привести несколько примеров ответных реакций, свойственных местным жителям.

- Другим способом демонстрации своего интереса является **«Отражение»** того, что сказала вам женщина. Тем самым вы демонстрируете, что вы внимательно ее слушаете. Это также позволяет более точно сформулировать и прояснить ее заявление или высказывание.
- Например, женщина говорит:

“Я не знаю, что делать. Если я не буду кормить ребенка грудью, соседи начнут сразу спрашивать, почему я это не делаю.”
- Вы можете применить прием отражения:

“Соседи могут об этом вас спросить?”

- Другим способом побудить мать говорить с вами является сопереживание ее ситуации вместе с ней. Это означает, что вы должны показать матери, что вам понятны ее чувства и состояние *с ее точки зрения*. Этот прием отличается от проявления симпатии или сострадания. Когда вы симпатизируете кому-либо или выражаете сочувствие, вы оцениваете ситуацию с ВАШЕЙ СОБСТВЕННОЙ точки зрения.
- Попросите двух участников курса, с которыми вы предварительно готовились, осуществить Демонстрацию 7/1. Преподаватель во время демонстрации комментирует каждый пример.

Демонстрация 7/1: Сопереживание

Медицинский работник: Доброе утро, (имя). Как вы и (имя) чувствуете себя сегодня?
Мать: (Имя) плохо ест. Это меня беспокоит.
Медицинский работник: Я понимаю ваши ощущения, когда *мой ребенок* болел, Я так сильно переживала. Я точно знаю, как вы сейчас чувствуете.
Мать: Чем болел ваш ребенок?

Комментарий: В данном случае фокус внимания был перенесен с матери на самого медицинского работника.
 Это и есть симпатия или сочувствие. Это не может называться эмпатией.
 Давайте еще раз послушаем эту же ситуацию, но оставим фокус внимания на матери, сопереживая ей в ее чувствах.

Медицинский работник: Доброе утро, (имя). Как вы и (имя) чувствуете себя сегодня?
Мать: (Имя) плохо ест. Меня беспокоит, что (имя) болен.
Медицинский работник: Вы беспокоитесь за (имя).
Мать: Да, некоторые другие дети из нашей деревни болеют, и я боюсь, что (имя) заразился такой же болезнью.

Комментарий: В данном варианте в фокусе беседы остается мать и ее чувства.
 Это и есть эмпатия.

- Укажите на последний навык из списка и обсудите следующие положения:
- Следующий навык из списка навыков и умений выслушивания и изучения ситуации звучит таким образом: «**Избегайте слов, которые звучат осуждающе**». В число таких слов входят: «правильно», «неправильно», «хорошо», «очень хорошо», «плохо», «достаточно» и т.д. Если вы будете использовать такие слова в разговоре с матерью, ей может показаться, что вы ее осуждаете, что она делает что-то неправильно, или что что-то не в порядке с ее ребенком.
 Например, не спрашивайте: “вы *правильно* кормите своего ребенка? вы ему даете *достаточное количество* молока?”
 Вместо этого вы можете спросить: “Как вы кормите своего ребенка? Какую пищу вы ему даете?”

Задайте вопрос: Как вы можете задать вот этот вопрос матери, переиначив его таким образом, чтобы избежать использования слов, в которых содержится оценка действий матери?

Вопрос: “вы приготавливаете смесь для кормления ребенка надлежащим способом?”

Участники курса должны дать свои варианты вопроса.

Одним из вариантов может быть: “Как вы приготавливаете смесь для кормления ребенка?”

- Покажите практически использование навыков и умений выслушивания и изучения ситуации.
- Мы сейчас покажем наглядно некоторые навыки и умения выслушивания и изучения ситуации.
- Откройте свои пособия на странице 38 и найдите Демонстрацию 7/2. Это только первая часть консультирования матери, которая будет продолжена позже.
- Обратите внимание участников курса на то, что после каждого высказывания медицинского работника имеется пустая графа. Прослушайте демонстрацию и определите, какие навыки и умения были использованы. После завершения демонстрации запишите использованные навыки и умения в пустую графу после слов персонажей. Подчеркните слова, в которых содержалась оценка действий матери (В Руководстве для преподавателей эти навыки и умения уже написаны).
- ☺ Попросите участника курса, с которым вы предварительно готовились, зачитать слова за Госпожу Е. вы (преподаватель) играете роль медицинского работника.

Демонстрация 7/2: Навыки выслушивания и изучения

Обстановка при демонстрации: Стулья для медицинского работника и Госпожа Е. (стулья не разделены другими предметами, например, столом). Если это представляется возможным, обозначьте, что обе женщины находятся в маленькой комнате с дверью.

- Преподаватель зачитывает вступление:

Госпожа Е беременна. Она специально обратилась в дородовую клинику для того, чтобы обсудить свою проблему. Когда подходит очередь госпожи Е, ее проводят в небольшой кабинет медицинского работника.

Медицинский работник не знает, по какой причине госпожа Е. пришла к нему. Поздоровавшись с госпожой Е, медицинский работник начинает сеанс консультирования.

Медицинский работник:

.....

(Предлагает госпоже Е стул и закрывает дверь).

Доброе утро, госпожа Е. Меня зовут (имя). Я акушерка. Вы хотели о чем-то поговорить со мной.

.....

Что вас беспокоит?

Госпожа Е:

Я не знаю, как кормить моего ребенка, когда он родится.

Медицинский работник:

.....

Ммм... (кивает, улыбается)

.....

Что вы уже слышали о том, как следует кормить вашего ребенка?

Госпожа Е:

В медицинском учреждении медсестры говорят нам, что лучше всего кормить грудью и я кормила грудью своего первого ребенка. Но я еще не знаю, как буду кормить этого ребенка.

Медицинский работник:

.....

Да, рекомендуется кормить грудью.

.....

Чувствуется, что вы не уверены в том, что будете кормить этого ребенка грудью.

.....

Что вас заставляет сомневаться в выборе грудного вскармливания?

Госпожа Е: (сомневаясь)	Знаете, в прошлом месяце я узнала, что у меня ВИЧ, и я слышала, что ребенок может заразиться через грудное вскармливание.
Медицинский работник:	Боже мой. Теперь вы не знаете, как вам быть. Мы можем обсудить различные способы кормления ребенка, и вы сможете принять решение о том, что вы хотите делать.
Госпожа Е:	Да, это поможет мне. Я не знаю, что мне делать.
Медицинский работник:	Это сложный вопрос. Я рад, что вы пришли обсудить его.

Комментарий:

Медицинский работник выслушал Госпожу Е. и выяснил, зачем она пришла на прием.

Медицинский работник не стал сразу же говорить Госпоже Е., что ей надо делать. Медицинский работник использовал свои навыки и умения для того, чтобы помочь Госпоже Е. почувствовать себя комфортно и расслабленно. Госпожа Е. захотела говорить. Медицинский работник не использовал слова, в которых содержится оценка действий Госпожи Е.

- Поблагодарите участника курса за помощь. Она может сесть обратно в свою группу. Она, однако, должна быть готова вернуться обратно для продолжения работы через несколько минут.

Дайте участникам курса около 10 минут для того, чтобы записать выявленные навыки и умения в пустые графы в своих пособиях.

Все преподаватели в это время ходят по аудитории для того, чтобы оказать, при необходимости, индивидуальную помощь участникам курса в выполнении данного упражнения.

Они должны убедиться, что участники курса хорошо уяснили себе следующие положения:

- Медицинский работник использует дополнительные невербальные способы коммуникации для того, чтобы показать свою заинтересованность в том, что говорит ему мать, и помочь матери расслабиться и почувствовать себя комфортно.
 - Медицинский работник использует открытые вопросы для того, чтобы выяснить, что волнует мать, что она слышала о грудном вскармливании и почему она не хочет кормить своего ребенка грудным молоком.
 - Медицинский работник применил способ «обратного отражения» для того, чтобы помочь матери продолжить свой рассказ.
 - Медицинский работник сопереживает чувствам матери, ее смущению и недоумению, как она должна кормить ребенка в данном случае.
- Прикрепите плакат со списком навыков и умений выслушивания и изучения ситуации к стене или иной вертикальной поверхности, чтобы участники курса могли хорошо его видеть. Это плакат должен оставаться на данном месте на протяжении всех занятий курса, поскольку к нему будут постоянно обращаться при проведении оставшихся занятий.

III. Навыки внушения уверенности и оказания поддержки**20 минут**

- Откройте первые два навыка и умения из плаката со списком **«Навыки внушения уверенности и оказания поддержки»**. Оставшиеся навыки и умения должны быть пока закрыты.
Рассмотрите следующие положения:
- Теперь мы переходим к рассмотрению других дополнительных навыков и умений, необходимых для консультирования. Они предназначены для того, чтобы создать доверительную атмосферу при общении с матерью. Доверительность в общении поможет матери принять свое собственное решение и противостоять давлению других людей при его выполнении.
- Прежде всего, **показывайте свое понимание того, что чувствует и о чем думает мать**. Не выражайте свое несогласие и не критикуйте то, что она говорит, однако не соглашайтесь с неправильными представлениями.

Задайте вопрос: Как вы сами себя чувствуете, когда кто-нибудь выражает несогласие с тем, что вы говорите?

Выслушайте 2-3 ответа на вопрос, затем продолжите занятие

Например, мать говорит: «Всем детям нужно давать воду, когда погода жаркая, потому что они испытывают жажду» вы можете ответить: «Совсем нет, они не испытывают жажду. В грудном молоке достаточно воды для них». Как себя почувствует в такой ситуации мать?

- Она может почувствовать себя расстроенной. Она может быть раздосадована, что вы ее не слушаете. Атмосфера доверия может быть разрушена, и мать может не захотеть продолжать разговор.
- Демонстрация своего понимания означает, что вы отвечаете в нейтральной форме, не выражая свое согласие или несогласие. Это также означает, что вы уважаете чувства матери и ее мысли, что вызывает у нее ощущение, что вы ее поддерживаете. Таким образом, между вами возникает доверие.
- В этой же ситуации вы можете сказать следующее: «вы боитесь, что ребенок может испытывать жажду?» Позднее вы можете рассказать, что ребенок удовлетворяет свою жажду при помощи грудного молока.
- Теперь перейдите к другому навыку, который называется **«Хвалите то, что мать и ребенок делают правильно»**

Задайте вопрос: Как вы сами себя чувствуете, когда кто-нибудь хвалит вас за то, что вы сделали?

Это вызывает доверие к данному человеку. вы чувствуете, что вы можете делать и другие вещи, и делать их правильно.

- Будучи медицинскими работниками, мы учились и готовились искать проблемы. Это означает, что мы предпочитаем видеть то, что, по нашему мнению, является неправильным – чтобы потом исправить это. Мы должны научиться видеть то, что мать и ее ребенок делают правильно, и хвалить их за это или высказывать свое одобрение.

- Понимание того, что мать думает и чувствует, а также выявление и высказывание своего одобрения относительно того, что она делает правильно, способствует возникновению доверия между вами и матерью, и помогает ей продолжать действовать в правильном направлении. Когда мать чувствует, что вы понимаете ее мысли и чувства, и одобряете ее правильные действия, она быстрее и охотнее примет ваши предложения.
 - Теперь мы переходим к консультированию, которое мы начали ранее на данном занятии. Откройте свои пособия на странице 40 и найдите материалы Демонстрации 7/3. Опять обратите внимание участников курса на то, что после каждого высказывания медицинского работника имеется пустая графа для записи после завершения демонстрации использованных медицинским работником навыков и умений.
- ☺ Попросите того же участника курса помочь вам провести Демонстрацию 7/2.

Демонстрация 7/3: Принятие и поощрение

- Сделайте следующее вступление:

Сеанс консультирования с Госпожой Е прекратился ранее после того, как медицинский работник выслушал женщину и узнал о причине ее обращения. Теперь сеанс продолжается:

Медицинский работник:

.....

Вы правильно сделали, что пришли обсудить этот вопрос. Какие мысли у вас уже есть о том, как следует кормить вашего ребенка? Что вас беспокоит?

Госпожа Е:

.....

Я кормила грудью своего первого сына, и все было хорошо. Ему сейчас четыре года, он вырос крепким и здоровым.

Медицинский работник:

.....

Ваш сын вырос крепким и здоровым.

Госпожа Е:

(неправильно понятая идея)

Медицинский работник:

.....

Понятно, значит, вы хотите кормить этого ребенка из бутылки.

.....

Вы сомневаетесь в преимуществе грудного вскармливания.

Госпожа Е:

.....

Да, я сомневаюсь. Я не знаю, что мне делать.

- Поблагодарите участника курса за помощь. Дайте участникам курса около 5 минут для того, чтобы записать выявленные навыки и умения в пустые графы в своих пособиях.
- Все преподаватели ходят по аудитории для того, чтобы оказать, при необходимости, индивидуальную помощь участникам курса в выполнении данного упражнения. Они должны убедиться, что участники курса хорошо уяснили себе следующие положения:
 - Медицинский работник похвалил мать за то, что она пришла обсудить свои проблемы.

- Медицинский работник задал Госпоже Е. открытый вопрос о том, как она думает кормить своего ребенка. Это показывает, что медицинский работник уважает мнение Госпожи Е.
- Медицинский работник применяет методы «обратного отражения» для того, чтобы побудить Госпожу Е. продолжать беседу.
- Медицинский работник принимает идеи матери не выражая своего согласия или несогласия с ними.
- Медицинский работник сопереживает чувствам матери. Это показывает Госпоже Е., что медицинский работник заинтересован в ней.

IV. Практически отработайте навыки и умения, необходимые для консультирования

35 минут

- Раздайте каждой группе копии Примеров для консультирования 1-4 (страницы 105-106). В каждой группе из четырех участников курса должен быть набор из четырех Примеров для консультирования. Таким образом, у каждого участника курса будет свой пример для практической работы. Объясните участникам курса, что они будут делать:
- Сейчас вы будете участвовать в ролевой игре для практической отработки навыков и умений выслушивания и изучения ситуации, а также первых двух навыков и умений создания атмосферы доверия и оказания помощи и поддержки. Данные навыки и умения перечислены на странице 37 ваших пособий и в качестве отдельного приложения имеются в конце пособий в комплекте дополнительных материалов.
- Вы будете работать по группам из четырех человек, играя по очереди роль «матери», «консультанта» или наблюдателя. Когда вам придется играть роль «матери», используйте примеры для консультирования, которые расписаны на карточках. «Консультант» должен производить консультирование «матери» в соответствии с данной предложенной ему ситуацией. Остальные участники группы наблюдают за их работой.
- Объясните, как необходимо выполнять ролевую игру:
- Находясь в качестве «консультанта»:
 - поприветствуйте «мать» и представьтесь сами. Спросите, как ее зовут и как зовут ее ребенка. Используйте эти имена в дальнейшей беседе.
 - Задайте один или два открытых вопроса для того, чтобы начать беседу и для выяснения причины прихода «матери» на консультацию.
 - Используйте каждый из изученных навыков и умений, необходимых для консультирования, для того, чтобы побудить «мать» разговаривать с вами.
 - В этот раз не давайте «матери» дополнительную информацию и не пытайтесь решить ее проблемы.
- Играя роль «матери»:
 - Придумайте себе и своему ребенку (если он предусмотрен в вашем примере) имена и назовите их «консультанту».
 - Отвечайте «консультанту» в соответствии с информацией, которая содержалась в вашем примере. Не давайте «консультанту» сразу весь объем известной вам информации.
 - Если вы почувствуете, что ваш «консультант» демонстрирует хорошие навыки и умения выслушивания и изучения ситуации, и дает вам понять, что заинтересован в вас, вы можете сказать ему больше.
- Наблюдая за упражнением со стороны:

- Используйте свой список навыков и умений, необходимых для консультирования. Определите, какие навыки и умения использует «консультант», какие он не использует и какие он использует неправильно. Запишите результаты своих наблюдений на листе карандашом.
 - После завершения ролевой игры похвалите «консультантов» за то, что им удалось хорошо, и расскажите им о том, что они могут улучшить.
- Каждый преподаватель находится со своей группой из четырех человек. Преподаватели должны убедиться, что участники курса уяснили задание и выполняют его в соответствии с инструкциями. Они должны следить, чтобы «мать» не рассказывала сразу всю известную ей информацию.

В начале выполнения упражнения предоставьте участникам курса в течение нескольких минут возможность прочитать свои примеры. Каждая ролевая игра очень короткая и предназначена только для того, чтобы выявить способность «консультанта» выслушивать «мать» и оказывать ей поддержку. «Консультант» в этот раз не должен давать «матери» дополнительную информацию.

После каждой ролевой игры вы должны организовать обсуждение. На выполнение упражнения отведите 30 минут.

В конце упражнения поблагодарите участников курса и похвалите их за продемонстрированное желание выполнить упражнение наилучшим образом и старание.

Пример консультирования 1

Вы на 34 месяце беременности. Вы прошли тестирование на наличие ВИЧ, результаты которого были отрицательными. Вам рассказали, как надо уберечься от риска заражения ВИЧ. Вам объяснили необходимость грудного вскармливания ребенка.

Вы пришли к консультанту по вопросам вскармливания грудных детей, поскольку вы все еще беспокоитесь о возможности грудного вскармливания в условиях, когда оно может вызвать передачу ВИЧ от матери ребенку. Вы хотите узнать подробнее о молочных и детских смесях на случай, если вы заразитесь ВИЧ.

Вы можете сказать следующее:

“У меня скоро будет ребенок, и я хотела бы знать побольше о том, какие молочные и детские смеси я могу ему давать.”

“Я прошла тест на ВИЧ, и они сказали мне, что у меня ее нет. Но я боюсь заразиться ВИЧ в то время, когда я буду кормить ребенка своим молоком, и тогда ребенок заболеет тоже.”

“Я думаю, что мне не надо кормить ребенка грудью вообще, и тогда мой ребенок не сможет заболеть.”

ЛИНИЯ РАЗРЕЗА ✂ -----

Пример консультирования 2:

Прошли сутки, как родился ваш ребенок. Сегодня вас уже выпишут из больницы. Во время беременности вы узнали, что у вас ВИЧ. Вы приняли решение не кормить ребенка грудным молоком.

Вы научились делать смеси домашнего приготовления, но вы не уверены, что смесь домашнего приготовления так же хороша и эффективна, как разрекламированные детские смеси, изготавливаемые промышленным способом. Вы боитесь, что ваш ребенок не будет хорошо расти, если вы будете кормить его смесями домашнего приготовления, и вы хотите найти способ покупать дорогие разрекламированные детские смеси.

Вы можете сказать следующее:

“Я знаю о смесях домашнего приготовления, но я должна найти деньги и купить детскую смесь (*скажите название известной смеси*) как можно быстрее.”

“Я не знаю, как мы сможем найти деньги для того, чтобы купить детскую смесь (*скажите название смеси*).”

“В рекламе детской смеси (*скажите название смеси*) говорят, что она лучше всего подходит для ребенка. Если я буду кормить ребенка смесью домашнего приготовления, он не сможет вырасти таким большим и здоровым.”

Пример консультирования 3:

Вашему ребенку 1 месяц. Вы инфицированы ВИЧ и планируете кормить ребенка грудным молоком на протяжении нескольких месяцев, а затем перейти на другие виды питания. вы находитесь в больнице для здоровых детей.

Вы хотите начать давать ребенку напитки или чай, а также иногда кормить его кашами или молоком. вы кормили предыдущих детей до двух лет (и более), давая им дополнительно с месячного возраста чай и жидкую кашу. У них несколько раз был понос, но они росли достаточно хорошо.

Вы можете сказать следующее:

“Я собираюсь начать давать своему ребенку чай и кашу, поскольку ему надо больше питания, чем может ему дать только грудное молоко.”

“Другие мои дети начали принимать эту пищу в таком же возрасте.”

“Ребенок может питаться чаем или жидкой кашей из бутылочки самостоятельно пока меня нет дома. Когда я вернусь, я накормлю его своим грудным молоком.”

ЛИНИЯ РАЗРЕЗА ✂ -----

Пример консультирования 4:

Ваш ребенок родился прошлой ночью в больнице. Он родился на три недели раньше срока. Два дня назад вы узнали, что у вас ВИЧ. Вы еще не говорили с консультантом по грудному вскармливанию. Вы еще не думали, как вам вскармливать вашего ребенка в таких условиях.

Вы очень расстроены. Ваша мать настаивает, чтобы вы кормили ребенка грудным молоком, иначе соседи заподозрят, что у вас есть ВИЧ. Ваш муж хочет, чтобы вы кормили ребенка искусственными смесями для предотвращения передачи ему заболевания.

Вы можете сказать следующее:

“Вы сказали мне, что у меня ВИЧ. Вы сказали мне принять решение, как кормить ребенка. Скажите, как мне поступить.”

“Моя мать говорит мне одно, муж говорит совсем другое. Я не знаю, что мне лучше делать.”

V. Рассмотрите навыки и умения предоставления информации 20 минут

- Рассмотрите следующие положения:
 - Человек может иметь неправильные представления в результате недостатка информации или неправильного ее уяснения. Одной из составных частей деятельности медицинского работника является предоставление верной и точной информации таким способом, чтобы человек мог ее понять и уяснить.
 - Оставшиеся навыки и умения получили название «Создание атмосферы доверия и оказание помощи и поддержки». Они предназначены для представления верной и точной информации наиболее целесообразным способом.
- Покажите участникам курса плакат со списком «Создание атмосферы доверия и оказание помощи и поддержки». Обратите их внимание на оставшиеся нерассмотренными четыре навыка и умения. Обсудите следующие положения:
 - Один из навыков, о котором вы могли слышать, звучит, как **«Оказывайте практическую помощь»**. В него входит, например, оказание помощи матери в кормлении грудью, что мы уже обсуждали на предыдущих занятиях. В дальнейшем мы еще будем обсуждать обучение ВИЧ-инфицированных матерей способам приготовления смесей для кормления ребенка, если она решит прибегнуть к данному виду вскармливания. Мы не будем обсуждать навык оказания практической помощи на данном занятии.
 - Первый из навыков, который мы собираемся обсудить прямо сейчас, касается методов подачи информации. Он называется **«Предоставляйте небольшое количество полезной информации»**. Для того, чтобы дать именно нужную, относящуюся к *данной конкретной проблеме* информацию, вы должны внимательно слушать, что вам рассказывает пришедший для консультирования человек, обдумать его ситуацию и принять решение, какая информация будет действительно необходима для решения его проблем.
 - Старайтесь *ограничить предоставляемую информацию* двумя или тремя темами за одно консультирование, чтобы не перегрузить человека. В условиях, когда женщина чувствует себя усталой, болеет или находится в состоянии стресса, она может не суметь уяснить большой объем информации.
 - Следующий навык звучит, как **«Используйте простой язык»**. Давайте информацию таким способом, чтобы человек мог ее *легко понять и уяснить*. Используйте простые слова и выражения, общую употребляемую лексику, легкую для понимания матерей.
 - Давайте информацию *позитивным способом*. Она не должна звучать критически. Мать не должна чувствовать, что вы считаете ее действия неправильными.
 - Например, вместо того, чтобы сказать: «Кормление из бутылочки опасно для здоровья ребенка», вы можете употребить фразу: «Кормление детей из чашки, обычно, более безопасно».
- Пр продемонстрируйте навыки и умения предоставления информации.
- Сейчас мы покажем два способа предоставления информации беременной женщине.
- ☺ Попросите двух участников курса, с которыми вы предварительно готовились, осуществить Демонстрацию 7/4. Один из них играет роль медицинского работника, а второй – роль Госпожи Ф. (беременной женщины).

- После каждого этапа демонстрации преподаватель спрашивает участников курса об их мнении и дает свои комментарии.

Демонстрация 7/4: Предоставьте информацию

Обстановка при демонстрации: Медицинский работник сидит за столом. Госпожа Ф. входит в комнату. Медицинский работник предлагает ей сесть. Стол находится между ними.

Медицинский работник:	Доброе утро, госпожа Ф. Чем я могу вам помочь?
Госпожа Ф:	Я не уверена, должна ли я кормить своего ребенка грудью или нет. Я боюсь, что он может заразиться ВИЧ.
Медицинский работник:	Я рад, что вы задали этот вопрос. На данный момент ситуация следующая. Приблизительно, 15% ВИЧ-инфицированных матерей передают вирус через грудное вскармливание. Однако, вероятность передачи различная в разных районах. Степень риска заражения может быть выше, если мать недавно заразилась инфекцией и у нее в организме высокая концентрация вируса или у нее симптоматический СПИД.
Медицинский работник продолжает:	Если у вас были незащищенные половые контакты в период кормления грудью, вы могли заразиться ВИЧ, и в таком случае вы подвержены повышенному риску передачи инфекции вашему ребенку. Однако, если вы не кормите грудью, ваш ребенок может быть подвержен риску заражения другими заболеваниями, как, например, гастроинтестинальные и респираторные инфекции.

Обсуждение: Попросите участников курса рассказать о своем впечатлении от того, что они наблюдали. Они должны сказать, что медицинский работник давал слишком много информации. Она не нужна сейчас матери. Медицинский работник использует слова, которые могут быть неизвестны матери. Некоторая информация дается в негативном аспекте и звучит критически, как будто медицинский работник в чем-то обвиняет Госпожу Ф.

- ☉ Попросите участников курса продолжить демонстрацию.

Медицинский работник:	Вы можете кормить грудью сами, можете попросить другую женщину, не инфицированную ВИЧ, кормить вашего ребенка грудью, можете использовать коровье молоко, молочную смесь или сцеживать и подвергать ваше молоко термической обработке. Это ваш выбор.
------------------------------	---

Обсуждение: Попросите участников курса рассказать о своем впечатлении от того, что они наблюдали. Медицинский работник говорит о слишком многих вариантах вскармливания, но не объясняет их. Продолжите демонстрацию.

Медицинский работник:	Мне кажется, что вы можете получить бесплатную молочную смесь для младенца в медицинском учреждении, но я не уверен в этом.
------------------------------	---

Обсуждение: Попросите участников курса рассказать о своем впечатлении от того, что они наблюдали. Эта информация расплывчата и неясна. Она не несет пользы матери. Продолжите демонстрацию.

Медицинский работник:	Вы слишком затянули с вашим приходом для консультирования, поэтому, на вашем месте, я бы выбрал ...
------------------------------	---

Обсуждение: Попросите участников курса рассказать о своем впечатлении от того, что они наблюдали. Медицинский работник высказывает критическое замечание в адрес матери, обвиняет ее и говорит, что ей надо делать, вместо того, чтобы помочь ей принять свое собственное решение.

- Теперь мы рассмотрим другой вариант получения женщиной информации.
- ☺ Попросите двух участников курса, с которыми вы предварительно готовились, осуществить Демонстрацию 7/5. Один из них играет роль медицинского работника, а второй – роль Госпожи Ж. (беременной женщины).

Демонстрация 7/5: Предоставьте информацию

Обстановка при демонстрации: Медицинский работник сидит за столом. Госпожа Ж. входит в комнату. Медицинский работник предлагает ей сесть на стул, который находится с той же стороны стола. Таким образом, стол их не разделяет.

Медицинский работник: Доброе утро, госпожа Ж. Чем я могу вам помочь?
Госпожа Ж: Я не уверена, должна ли я кормить своего ребенка грудью или нет. Я боюсь, что он может заразиться ВИЧ.
Медицинский работник: Вы беспокоитесь, что лучше всего будет для вашего ребенка. Очень важно, что вы пришли обсудить эти вопросы. У вас есть время для того, чтобы все обдумать перед рождением ребенка.
Госпожа Ж: Спасибо вам – да, я очень беспокоюсь – моя подруга сказала, что большинство детей заражаются ВИЧ, если их кормят грудью.

Обсуждение: Попросите участников курса рассказать о своем впечатлении от того, что они наблюдали. Медицинский работник сопереживает беспокойству женщины и хвалит ее за то, что она пришла вовремя. Медицинский работник не критикует. Женщина хочет продолжать разговор.

Медицинский работник: Существует небольшой риск того, что ребенок может заразиться ВИЧ при грудном вскармливании. Однако также важно помнить, что он может заболеть и плохо расти, если не давать ему грудное молоко. Не существует одного самого верного способа сразу для всех. Мы можем поговорить, что будет лучше именно для вас и *вашего* ребенка.

Обсуждение: Попросите участников курса рассказать о своем впечатлении от того, что они наблюдали. Медицинский работник предоставляет матери небольшое количество информации в позитивном ключе. Продолжите демонстрацию.

Госпожа Г.: Да, это верно. Я давала старшей дочери смесь из бутылочки, и она сильно страдала от поноса.
Медицинский работник: Да, это должно было сильно вас беспокоить. Мы можем начать рассмотрение разных способов, которыми вы можете вскармливать своего ребенка, и что вам потребуется для практического выполнения каждого из этих способов. Это поможет вам принять решение?

Обсуждение: Попросите участников курса рассказать о своем впечатлении от того, что они наблюдали. Они могли обратить внимание на то, что медицинский работник принимает то, что мать сказала о кормлении из бутылочки, и высказывает ей свое сопереживание. Медицинский работник использует простой язык.

Задайте вопрос: Какой из способов предоставления информации будет более полезен женщине для принятия решения о том, что ей делать?

Во второй демонстрации медицинский работник первоначально использовал навыки и умения выслушивания и изучения ситуации. Затем он предоставил небольшое количество информации, имеющей отношение к данной проблеме, применив простой язык, который мать могла без труда понимать.

Этот вид беседы показывает уважительное отношение к матери. Она чувствует себя комфортно и ощущает поддержку со стороны консультанта.

- Во время проведения Занятия 14 мы продолжим данное консультирование и рассмотрим более подробно информацию и варианты вскармливания ребенка, которые необходимо обсудить с матерью.
- Самый последний навык получил название **«Сделайте одно или два замечания, а не указания»**.
- Когда вы даете женщине команду, вы, тем самым, говорите о том, что вы знаете лучше ее, что ей надо делать. Когда вы даете совет, вы разрешаете ей сделать свой собственный выбор.

Задайте вопрос: Как можно изменить данную команду на совет?

«Вы должны кормить своего ребенка из чашки» (Команда)

Выслушайте несколько ответов на вопрос.

Одним из возможных вариантов является:

«Вы рассматривали возможность кормления своего ребенка из чашки?» (Совет)

- После того, как вы предоставили женщине информацию и советы, дайте ей время подумать о том, что вы ей сказали. Предложите ей прийти в другой раз или посоветуйте ей, при необходимости, обратиться к определенному специалисту.

VI. Помогите участникам курса выполнить письменное упражнение с использованием РАБОЧЕГО ЛИСТА 7.1 **10 минут**

- Ознакомьте участников курса с РАБОЧИМ ЛИСТОМ 7.1. Обратите их внимание на следующее:
- Откройте свои пособия на странице 44 и найдите там РАБОЧИЙ ЛИСТ 7.1, «**Предлагайте, а не приказывайте**». Выполнение данного упражнения поможет вам попрактиковаться в использовании данного навыка. Переделайте каждую из приведенных в упражнении команд в совет.
- Попросите преподавателей находиться со своей группой из четырех человек. Преподаватели должны убедиться, что участники курса уяснили задание и выполняют его в соответствии с инструкциями. Они должны помогать членам своей группы (в индивидуальном порядке) выполнять задание.
- Участники курса должны индивидуально работать над выполнением упражнения все отведенное для этого время. Если они не смогут завершить его в срок, они могут доделать его в свободное время и проверить правильность его выполнения с преподавателем.
- После завершения отведенного на выполнение упражнения времени каждый преподаватель подводит итоги занятия (страница 113) в своей группе.

Предлагайте, а не приказывайте

В **приказаниях** используются императивный залог глаголов (дайте, сделайте, принесите) и такие слова, как всегда, никогда, необходимо, следует.

Предложения включают:

Рассмотрели ли вы.....?

Возможно ли....?

Может быть, попробовать для того, чтобы посмотреть, подойдет ли это вам?

Сможете ли вы сделать это?

Думали ли вы о ...? Вместо?

Вы можете выбрать между ... и ... и ...

Вам это может и не подойти, но некоторые женщины, а другие

Возможно ... может оказаться эффективным.

Обычно Иногда Часто

РАБОЧИЙ ЛИСТ 7.1: Предлагайте, а не приказывайте**Как провести упражнение**

Ниже приведены 5 приказаний, которые кто-нибудь может дать ВИЧ-положительной матери. Переделайте каждое приказание в предложение и запишите предложение под приказанием. Используйте слова, которые вы обычно употребляете в разговоре с матерями.

1. Приведите с собой вашего мужа для того, чтобы обсудить, как кормить ребенка.
Вы можете привести с собой своего мужа для обсуждения вопроса о том, как можно кормить вашего ребенка?
2. Посмотрите на памятку и определите, как вы будете кормить своего ребенка.
Возможно, после того, как вы обдумаете полученную информацию, мы сможем обсудить, что вы думаете о кормлении своего ребенка?
3. Вы должны кормить ребенка исключительно грудью и прекратить после достижения ребенком возраста 4 месяца.
Иногда матери, которые больны ВИЧ, кормят ребенка исключительно грудным молоком до возраста в четыре месяца, а затем прекращают этот вид кормления. вы уже думали о таком способе?
4. Используйте чашку для кормления вашего ребенка.
Обычно, кормление из бутылочки не рекомендуется.
5. Не используйте кашу или сок в качестве заменителя молока, если ваш ребенок в возрасте младше 6 месяцев.
Будет ли возможным для вас продолжать кормить ребенка только молоком до того, как ему исполнится шесть месяцев?

VII. Подведите итоги занятия**3 минуты**

- Укажите на плакаты с перечислением навыков и умений, необходимых для консультирования:
- Мы изучили данные навыки и умения, необходимые для консультирования. В их число входят:

Навыки выслушивания и изучения

- Используйте вспомогательные невербальные приемы общения
- Задавайте открытые вопросы
- Используйте ответы и жестикуляцию, которые говорят о вашей заинтересованности
- «Отражайте», повторяйте то, о чем рассказывает мать
- Сопереживайте – покажите матери, что вы понимаете ее чувства
- Избегайте слов, которые звучат осуждающе

Навыки внушения уверенности и оказания поддержки

- Принимайте то, как мать думает и чувствует
- Подчеркивайте и хвалите мать за то, что она и ребенок делают правильно
- Оказывайте практическую помощь
- Предоставляйте небольшое количество полезной информации
- Используйте простой язык
- Сделайте одно или два замечания, а не указания

- Данные навыки и умения помогут вам проводить консультирование женщин по вариантам вскармливания своих детей. Мы будем использовать эти навыки и умения на последующих занятиях.
- Однако, необходимо помнить, что женщина, инфицированная ВИЧ, может столкнуться с большим количеством иных проблем, которые потребуют более специализированного и подробного консультирования. В этом случае вам может понадобиться направление ее на консультацию к определенным специалистам.

Занятие 8

Гигиена питания и приемы кормления

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия участники курса должны уметь следующее:

- Объяснять требования, предъявляемые к гигиене кормления ребенка;
- Перечислять доводы в пользу кормления из чашки;
- Описывать способы создания комфортных условий при кормлении детей, которые не получают грудное вскармливание.

План проведения занятия

Продолжительность занятия - 60 минут

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	2 минуты
II. Объяснять требования, предъявляемые к гигиене кормления ребенка	15 минут
III. Обсудите вопросы кормления ребенка из чашки	10 минут
IV. Покажите, как надо проводить обучение матери способам кормления ребенка из чашки (по группам)	15 минут
V. Обсудите способы создания комфортных условий при кормлении детей, которые не получают грудное вскармливание	15 минут
VI. Подведите итоги занятия	3 минуты

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется:

Слайды 8/1, 8/2, 8/3, 8/4, 8/5, 8/6, 8/7

Кукла, небольшая чашка и кусок ткани для Демонстрации 8/1

- ☺ Попросите одного из участников курса помочь вам в проведении Демонстрации 8/1. Попрактикуйтесь с этим участником в практическом проведении демонстрации до начала занятия.

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия**2 минуты**

- Рассмотрите следующие положения:
- Во время проведения данного занятия мы обсудим практические аспекты кормления ребенка, не связанные с самой пищей. В число этих аспектов входит:
 - требования, предъявляемые к гигиене приготовления пищи и кормления ребенка,
 - почему рекомендуется кормить ребенка из чашки, а не из бутылки,
 - способы создания комфортных условий при кормлении детей, которые не получают грудное вскармливание,
 - как можно помочь взрослому, который ухаживает за ребенком, не являясь его матерью.

II. Объяснять требования, предъявляемые к гигиене кормления ребенка**15 минут**

- Рассмотрите следующие положения:
- Ребенок, не вскармливаемый грудным молоком, находится в зоне риска заболевания по двум основным причинам:
 - Продукты заместительного питания могут быть заражены микроорганизмами, которые могут стать причиной заболевания ребенка.
 - Ребенок теряет защиту, обеспечиваемую грудным молоком.
- Соблюдение правил гигиены при приготовлении пищи и кормлении ребенка молоком и дополнительными продуктами является необходимым условием для снижения риска заражения и последующего заболевания.
- Мать должна запомнить следующие основные правила, предъявляемые к гигиене приготовления питания и кормления ребенка:
 - Мыть руки
 - Мыть посуду
 - Использовать чистую и безопасную воду и продукты
 - Обеспечить безопасность хранения

Правило 1: Мыть руки

- Покажите **Слайд 8/1 – Мытье рук** и обсудите следующие вопросы.



Задайте вопрос: Когда важно мыть руки?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

■ **Всегда мойте руки**

- после туалета, после того, как вы подмывали ребенка, после того, как вы брали в руки испачканные пеленки, после стирки пеленок и испачканной одежды ребенка;
- после того, как вы брали в руки продукты питания, которые могли быть зараженными (например, сырое мясо животных или птицы), после того, как вы притрагивались к животным;
- перед приготовлением пищи и ее раскладыванием в посуду,
- перед едой и перед кормлением ребенка.

Однако нет необходимости мыть руки перед каждым кормлением грудью, если для этого нет особой причины.

■ **Важно мыть руки тщательно,**


- с использованием мыла или золы;
- с использованием обильного количества воды из водопровода или при поливании водой из емкости другим человеком;
- переднюю сторону ладоней, заднюю сторону ладоней, пальцы и пространство между пальцами, ногти и под ногтями.

- Пусть ваши руки обсохнут на воздухе или вытрите их чистой тканью. Лучше избегать вытирать руки частями своей одежды или общим полотенцем.

Правило 2: Мытье посуды

- Покажите **Слайд 8/2 – Мытье посуды** и рассмотрите следующие положения:

Мытье посуды



8/2

- Мойте поверхности (стол, доску или клеенку)
- Мойте посуду немедленно после использования
- Храните чистую посуду закрытой
- Используйте чистую посуду для ребенка

- Необходимо держать как можно более чистыми используемую посуду и поверхности, на которых производится приготовление пищи.
- Пользуйтесь чистым столом или ковриком, которые вы чистите и протираете каждый раз после использования.
- Мойте посуду холодной водой сразу после использования для удаления остатков молока до того, как оно высохнет. Затем помойте посуду с мылом и горячей водой. Если это возможно, используйте мягкую щетку для того, чтобы тщательно промыть все труднодоступные части посуды.
- Держите посуду закрытой для того, чтобы предотвратить попадание на нее насекомых и пыли.
- Используйте чистую чашку, когда вы даете ребенку пить.
- Используйте чистую ложку при кормлении ребенка дополнительными продуктами питания. Когда мать желает положить себе в рот пищу, приготовленную для ребенка, чтобы проверить ее вкус или температуру, она должна использовать другую ложку.

Правило 3: Использовать чистую и безопасную воду и продукты

- Покажите **Слайд 8/3 – Безопасная вода и пища** и рассмотрите следующие положения:

Безопасная вода и пища

8/3



- Кипятите воду для питья и кормления ребенка
- Храните воду в чистом закрытом сосуде
- Кипятите молоко перед употреблением
- Давайте свежеприготовленные дополнительные продукты

- Чистая и безопасная вода и продукты приобретают особую важность для приготовления пищи и кормления ребенка.

Задайте вопрос: Как можно обеспечить безопасность воды при кормлении детей?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Вскипятите воду непосредственно перед ее использованием. Это позволит вам уничтожить наиболее опасные микроорганизмы. Вода при кипячении должна достигать стадии «бурления», не менее чем на одну-две секунды.
- Вода должна остужаться в чистой закрытой посуде. Самой лучшей посудой считается емкость с узким верхом и носиком (трубкой), через который можно наливать воду. Это поможет предотвратить возможность зачерпывать воду чашкой или случайно погрузить в нее пальцы рук, что может сделать ее грязной.
- Если вода хранится более суток, перед ее использованием необходимо такую воду перекипятить.

Задайте вопрос: Как можно сделать продукты питания более безопасными для ребенка?


Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Свежее молоко коровы или другого животного перед его употреблением в пищу необходимо вскипятить на короткое время для того, чтобы уничтожить опасные микроорганизмы. Кипячение также способствует более полному усвоению молока ребенком. Молоко и вода могут подвергаться кипячению одновременно. Вы сможете попрактиковаться в этом позднее в ходе практического занятия.
- Молоко, которое продается в магазинах, уже прошло тепловую обработку разными способами, в числе которых можно отметить пастеризацию, обработку сверхвысокой температурой и стерилизацию.¹ Такая обработка позволяет уничтожить болезнетворные микроорганизмы и обеспечивает возможность длительного хранения молока (до тех пор, пока упаковку не открывают). Такое молоко можно не кипятить, при условии, что его используют сразу же после вскрытия упаковки. После того, как упаковка была вскрыта, срок хранения молока становится таким же, как срок хранения обычного свежего молока. Если прошло более одного часа после открытия упаковки, перед тем, как давать такое молоко ребенку, его необходимо вскипятить.
- В некоторых семьях воду держат в глиняной посуде, что позволяет охлаждать ее в результате испарения через стенки посуды. Такой способ неприемлем для молока по соображениям безопасности.
- В случае, если мать дает ребенку дополнительные продукты питания, она должна приготавливать их непосредственно перед кормлением ребенка, что особенно важно для полужидкой пищи.

Правило 4: Обеспечить безопасность хранения

- Покажите Слайд 8/4 – Безопасное хранение

Безопасное хранение

8/4

- Храните продукты в плотно закрытых емкостях
- Храните, по возможности, продукты в сухом виде (например, порошковое молоко, сахар)
- Используйте приготовленную пищу в течение одного часа
- Молоко из холодильника используйте в течение одного дня

¹ Как описано в Занятии 5

- Теперь давайте обсудим, как люди хранят продукты питания и приготовленную пищу.

Задайте вопрос: Как люди могут осуществлять безопасное хранение продуктов в местных условиях?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Они могут хранить продукты в плотно закрытой посуде или емкостях для того, чтобы предотвратить попадание в нее насекомых или пыли и грязи. Такое хранение можно осуществлять в большинстве семей.
- Продукты питания можно хранить дольше, если они находятся на в жидком (или полужидком), а в сухом (высушенном) виде. Например, сухое молоко, сахар, хлеб, печенье и сухари.
- Свежие фрукты и овощи можно хранить несколько дней в закрытых емкостях, особенно когда у них имеется толстая кожура (как, например, у бананов).
- Свежее молоко можно хранить в течение нескольких часов при комнатной температуре в чистой закрытой посуде. Точный срок хранения зависит от состояния молока при его покупке и от температуры внутри помещения. Тем не менее, молоко перед тем, как его давать ребенку, необходимо вскипятить. Кипяченое молоко надо употребить в течение одного часа.
- Если в семье нет холодильника, мать каждый раз должна готовить пищу непосредственно перед ее употреблением. Когда питание ребенка было приготовлено из сухого молока или молочной смеси, оно должно быть использовано в течение одного часа, как и в случае со свежим молоком. Если ребенок не съел всю приготовленную для него смесь, ее необходимо отдать старшим детям или использовать при приготовлении пищи для семьи.
- Если в семье есть холодильник, вся смесь для суточного питания может быть приготовлена одновременно и затем поставлена в холодильнике на хранение в стерильной плотно закрывающейся посуде. При каждом кормлении мать переливает необходимое количество смеси в детскую чашку.
- В некоторых семьях предпочитают хранить горячую воду в термосах. Это безопасный способ хранения воды. Однако такой способ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ безопасным для хранения теплого молока или смесей. В теплом молоке происходит быстрый рост бактерий.
- Обсудите с матерью, как она производит ежедневное приготовление пищи для кормления ребенка: сколько раз в день она готовит (один или два раза), может ли она готовить более часто - несколько раз в день, как часто она ходит в магазины и на рынок, какие условия хранения продуктов питания у нее имеются дома. Помогите ей определить способы безопасного приготовления пищи с соблюдением требований гигиены.

III. Обсудите вопросы кормления ребенка из чашки

10 минут

- Рассмотрите следующие положения:

- Для кормления ребенка рекомендуется вместо бутылочки использовать чашку.²

Задайте вопрос: Какие недостатки имеет кормление детей при помощи бутылочки?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Покажите **Слайд 8/5 – Недостатки кормления из бутылочки** и обратите внимание участников курса на следующие положения:



- Рассмотрите следующие положения:
 - Бутылочки **трудно мыть**. Они могут легко быть заражены болезнетворными микроорганизмами, особенно если молоко остается в бутылочке надолго, что дает микроорганизмам возможность размножиться.
 - Бутылочки и **зараженное** молоко могут вызвать **заболевание** ребенка диарей.
 - **Инфекции уха встречаются чаще** при кормлении из бутылочки.
 - Кормление из бутылочки может привести к **воспалению и заболеванию зубов**, что вызывает боль и приводит к затруднению питания ребенка.
 - При кормлении из бутылочки ребенку уделяется **меньше внимания** со стороны взрослых, так как ему может быть дана бутылочка, чтобы он ел самостоятельно, или к кормлению привлекаются более старшие дети. Уменьшается время социального контакта ребенка со взрослыми.
- Мать может посчитать, что ей более удобно кормить ребенка из бутылочки, поскольку она может дать ребенку бутылочку, чтобы он ел самостоятельно, или привлечь к кормлению более старших детей, в то время как она сама может заняться другими домашними делами. вам необходимо объяснить матери, что преимущества этого способа кормления для матери могут превратиться в недостатки для ребенка.
- Покажите **Слайд 8/6 – Преимущества кормления из чашки** и обратите внимание участников курса на следующие положения:

² Для получения более полной информации см Armstrong, HC. Techniques of Feeding Infants: the case for cup feeding. Research in Action, No. 8, June 1998, UNICEF, NY. (Г. Амстронг, Техника кормления детей: аргументы за кормление из чашки, Research in Action, № 8, июнь 1998г., ЮНИСЕФ, Нью-Йорк).



- В каждом доме **имеются чашки**.
- Чашки **легко мыть**, поэтому **риск заболевания** ребенка становится **меньше**, чем в случае кормления из бутылочки.
- Кормление из чашки снижает вероятность **диареи, инфекции уха** и повреждения зубов.
- Чашку невозможно отдать ребенку, чтобы он кормил себя сам. Мать во время кормления должна постоянно находиться рядом с ребенком, что позволяет обеспечить ему **социальный контакт и внимание взрослого человека**.
- Укажите на следующие дополнительные доводы:
 - Чашку не надо кипятить тем же способом, что и бутылочку. Для того, чтобы чашка стала чистой, помойте ее щеткой в горячей мыльной воде после ее использования. При возможности, погрузите чашку в кипящую воду или сполосните ее кипятком перед использованием, однако это не принципиально. Открытые, легко достигаемые поверхности чашки легко мыть. Не используйте чашки с плотными крышками, носиками или грубыми поверхностями, где может скапливаться молоко, и откуда его трудно удалить – это может создать благоприятные условия для роста бактерий.
 - Маленькие и недоношенные дети, как и старшие дети, также могут получать кормление из чашки.
 - Возможно использовать кормление с ложечки. Однако оно занимает много времени, когда мать дает большое количество молока ребенку. Существует вероятность того, что мать может устать и прекратить кормление до того, как ребенок насытится.

Задайте вопрос: Как часто матери в вашем районе кормят детей из чашки?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Если мать не кормила ребенка из чашки, ей необходимо дать полную информацию об этом способе кормления, а также практически показать, как это делается. Обучение и демонстрация должны происходить таким способом, чтобы мать могла все легко уяснить и затем повторить это самостоятельно.

(Дополнительно) Мытье бутылочки и соски

- Если в вашем регионе/районе кормление из чашки получило широкое распространение, пропустите данный раздел. В нем содержится необходимая информация на случай, если матери настаивают на кормлении из бутылочки. Данные раздела наглядно демонстрируют, с какими трудностями мать может столкнуться при выборе данного способа кормления. Возможно, это побудит ее перейти к кормлению ребенка из чашки.
- Мытье бутылочек и сосок производить гораздо труднее, чем мытье чашек. Сразу же после использования для кормления бутылочку необходимо сполоснуть холодной водой, затем прочистить ее внутри щеткой для бутылок и промыть горячей мыльной водой. Как минимум, один раз в день необходимо стерилизовать бутылочки. Все это отнимает больше времени и сил, а также приводит к большому расходу топлива.³

Задайте вопрос: Какими способами матери в данном районе/регионе стерилизуют бутылочки?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Способы стерилизации бутылочек могут включать в себя:
 - Кипячение – бутылочки должны быть полностью погружены в воду. Воду необходимо сильно кипятить не менее 10 минут
 - Замачивание в растворе хлорной извести не менее 30 минут⁴
- Для кормления ребенка из бутылочки необходимо иметь следующее:
 - Бутылочки
 - Соски
 - Щетку для мытья бутылочек
 - Кастрюлю для стерилизации кипячением или неметаллическую емкость для замачивания бутылочек в хлорной извести.
- Стерилизация с использованием раствора хлорной извести не является оптимальным выбором с точки зрения здоровья ребенка. При этом способе стерилизации бутылочку необходимо промывать в кипяченой воде до того, как наливать в нее молоко, чтобы избежать попадания в него остатков раствора.
- Соски необходимо вывернуть наизнанку и очистить с использованием соли или абразивных материалов. Затем надо произвести их стерилизацию одним из описанных выше способов (кипячением или замачиванием в растворе хлорной извести).
- Во время проведения консультирования медицинский работник должен обсудить с матерью наиболее подходящий для ее условий способ стерилизации.
- Если мать сделает свой выбор в пользу кормления ребенка из бутылочки, помогите ей производить кормление таким образом, чтобы обеспечить полный контакт между матерью и ребенком. Она должна держать ребенка, прижав к себе, заглядывать ему в глаза и разговаривать с ним во время кормления.

³ Необходимо стерилизовать чашки в больницах в случае, если дети очень маленькие или болеют, и чашки используются для кормления нескольких детей.

⁴ Существуют специальные растворы для стерилизации детской посуды. Разведение и приготовление этих растворов необходимо осуществлять в соответствии с инструкциями на упаковке. В домашних условиях также возможно использование раствора гипохлорита.

- После завершения кормления нельзя оставлять в бутылочке остатки молока. Молоко может оставаться по краям бутылочки или в других местах и стать питательной средой для размножения бактерий, которые попадут в организм ребенка при последующем кормлении из этой бутылочки. Необходимо отдать остатки молока старшим детям или использовать их при приготовлении пищи семье. Необходимо также немедленно вымыть бутылочку до того, как остатки молока засохнут в ней.

IV. Покажите, как надо проводить обучение матери способам кормления ребенка из чашки (по группам)

15 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Когда вы осуществляете обучение матери кормлению ребенка из чашки, вы можете использовать такие навыки и умения, как “Выслушивание и изучение ситуации” и “Создание атмосферы доверия и оказание помощи и поддержки”, которые мы уже обсуждали во время проведения Занятия 7. Тем не менее, если вы попросили разрешение у матери (и она согласилась) на то, чтобы дать ей инструкции, вы можете делать это таким образом, что инструкции будут звучать как команды, нежели как предложения или советы.
Это, однако, вовсе не означает, что вы используете плохие навыки и умения.
- Мы сейчас продемонстрируем вам, как необходимо обучать мать кормлению ребенка из чашки. Найдите соответствующий текст на странице 51 ваших сборников.
- Обратите внимание участников курса на то, что после каждого высказывания медицинского работника имеется пустая графа. Прослушайте демонстрацию и определите, какие навыки и умения были использованы. После завершения демонстрации запишите использованные навыки и умения в пустую графу после слов персонажей. (В Руководстве для преподавателей эти навыки и умения уже написаны).
- ☉ Попросите участника курса, с которым вы предварительно договаривались и тренировались, сыграть роль матери. Ей понадобится кукла, которая будет обозначать ребенка, а также чашка и кусок ткани. Преподаватель играет роль медицинского работника, который обучает мать способам кормления ребенка из чашки.

Демонстрация: 8/1 Обучение матери кормлению ребенка из чашки

- Преподаватель объясняет участникам сложившуюся ситуацию:
Мать (*имя матери*) несколько часов назад родила ребенка. Акушерка объясняет и показывает поэтапно (*имя матери*), как надо кормить ребенка из чашки.

Медицинский работник: Доброе утро, (*имя*).
..... Как вы и (*имя ребенка*) чувствуете себя сегодня?
Мать: Хорошо, спасибо.
Медицинский работник: Вы помните, как мы обсуждали кормление из чашки вашего ребенка и насколько кормление из чашки проще и чище, чем из бутылки?
Мать: Да, я помню, что вы это рассказывали.

Медицинский работник:	Хорошо – значит, вы запомнили. Хотите, чтобы я показал вам, как это делать?
Медицинский работник:	Вы беспокоитесь по этому поводу? Сначала (имя ребенка) следует разбудить и усадить. Полезно будет плотно запеленать ребенка таким образом, чтобы ему было удобнее прямо сидеть.
.....	Дети не кашляют, если они сидят прямо – это происходит только в тех случаях, когда ребенок лежит на спине и молоко подается слишком быстро.
Мать:	Вот так? (Усаживает ребенка (куклу) в прямом положении.)
Медицинский работник:	Да, это правильное положение.
.....	Вы можете подложить ребенку под подбородок кусок ткани, если у него будет литься изо рта. Вы налили немного молока в небольшую чашку, не так ли?
.....	Теперь, поднесите чашку к губам ребенка и наклоните ее таким образом, чтобы молоко слегка касалось губ ребенка.
Мать:	Так правильно? (Подносит чашку к губам ребенка (куклы))
Медицинский работник:	Да, ребенку нравится, неправда ли?
.....	Держите чашку наклоненной, чтобы ребенок мог пить из нее молоко. Очень важно не вливать молоко в рот ребенку и не нажимать на нижнюю губу ребенка. Предоставьте ребенку возможность пить молоко в своем собственном темпе.
.....	Каково ваше мнение о данном способе кормления?
Мать:	Кажется, ребенок хорошо пьет молоко. Я не думала, что ребенок сможет пить из чашки.
Медицинский работник:	Да, ребенок ест хорошо.
Мать:	Как я узнаю, что ребенок наелся?
Медицинский работник:	Обычно, когда ребенок наелся, он закрывает рот и не будет больше есть. Иногда ребенок сделает небольшой перерыв и снова начнет пить. Предоставьте ребенку возможность самостоятельно решить, когда прекратить еду.
.....	Если ребенок выпил очень маленькую порцию молока, вы можете предложить ему в следующий раз больше молока или покормить в следующий раз раньше времени, особенно, если ребенок выглядит голодным.
.....	Вы и (имя ребенка) все делаете правильно.
.....	Как вы считаете, сможете ли вы продолжать и дальше все время делать также?
Мать:	Я думаю, что мы сможем.
Медицинский работник:	Как вы считаете, можете ли вы держать ребенка близко к себе, смотреть ему в глаза и разговаривать с ним пока вы кормите его? Если вы будете уделять ребенку много внимания и будете близки к нему, ребенок поймет, что вы любите его.
.....	Вы видите, сейчас ребенок закрыл рот, это значит, что он, вероятно, наелся.
.....	Я вернусь и побуду с вами во время следующих нескольких кормлений, а также отвечу на все вопросы, которые могут у вас возникнуть.

-
- Поблагодарите участника курса, игравшую роль матери, за оказанную помощь.
 - Дайте участникам курса около 10 минут записать в своих пособиях в пустых графах выявленные ими навыки и умения. Преподаватели в это время ходят по аудитории

для оказания, при необходимости, помощи участникам курса при формулировании последними своих ответов.

V. Обсудите способы создания комфортных условий при кормлении детей, которые не получают грудное вскармливание **15 минут**

Способы создания комфортных условий при кормлении детей

- Рассмотрите следующие положения:
- Дети, которым не дают грудное молоко, подвергаются опасности недополучить достаточного внимания взрослых. Для того, чтобы избежать данной опасности, необходимо предпринять определенные шаги.
- Мать или другие взрослые члены семьи могут прижать ребенка к груди, когда он плачет, для того, чтобы создать ему комфортные условия. В случае, когда мать заражена ВИЧ, и не может производить грудное вскармливание, она должна найти свои собственные способы создания комфортных условий для своего ребенка.
- Дети часто плачут от чувства одиночества и оттого, что они нуждаются в ком-либо, кто бы оказал им требуемое внимание, а не только потому, что они проголодались.

Задайте вопрос: Какие еще способы вы можете предложить для создания комфортных условий ребенку?

Дождитесь нескольких ответов от участников курса. Они могут практически продемонстрировать свой ответ с помощью куклы.

- Для создания комфортных условий ребенку можно использовать массаж, пеленание, покачивание, убаюкивание, пение или разговоры с ребенком, а также можно класть его спать рядом.
- Сосание очень успокаивает ребенка. Он может сосать предплечье своей матери, чистый палец или любую другую часть тела, за исключением соска. Это также помогает ребенку осознать, что он находится в контакте со своей матерью.
- Если в данном районе/регионе нашли широкое распространение соски-пустышки или если их упомянули участники курса в качестве одного из способов успокоения ребенка, рассмотрите следующие положения:
- Соска-пустышка не может быть признана удовлетворительным заменяющим средством вместо настоящего контакта ребенка с другим человеком. Ребенок, который ищет комфорт или внимание другого человека, не должен быть оставлен в одиночестве с соской во рту.
- Соски могут переносить инфекцию и могут стать причиной заболевания диареей, респираторными инфекциями и молочницей. Смазывание сосок медом или сахаром может вызвать последующие заболевания зубов. Мед также был причиной заболевания детей ботулизмом, что привело к смертельным исходам у некоторых детей.

Кормление ребенка в ночное время

- Рассмотрите следующие положения:

- В первые один-два месяца жизни детям нужно частое питание, около 8 и более кормлений в сутки. Детей, которые получают материнское молоко, можно продолжать кормить 8 и более раз в сутки и далее по мере их взросления. В случае, если применяется заместительное кормление, после двухмесячного возраста количество кормлений может быть уменьшено до 6 раз в сутки. Это происходит потому, что желудку ребенка требуется больше времени на переваривание смесей.
- Тем не менее, очень маленьким грудным детям и детям в возрасте до двух месяцев требуется ночное кормление. Некоторые дети сами просыпаются и просят есть. Других детей приходится будить для кормления. Медицинский работник должен обсудить с матерью, которая не вскармливает ребенка грудным молоком, как она должна кормить своего ребенка по ночам.

Задайте вопрос: Какие существуют способы кормления ребенка ночью?

Дайте несколько минут участникам курса на обсуждение этого вопроса.

В качестве возможных тем для обсуждения могут выступить следующие вопросы:

Должна ли мать подогреть ночью молоко для того, чтобы дать его ребенку?

Может ли она заранее отмерить необходимое количество составных частей для смеси (например, сухое молоко, сахар и кипяченую воду) и положить их закрытыми отдельно, что позволит ей только смешать эти ингредиенты ночью и приготовить на их основе питательную смесь для ребенка?

Когда за ребенком ухаживает другой человек

- Рассмотрите следующие положения:
- Возможен вариант, когда за ребенком постоянно или часть времени ухаживает не мать, а другой человек. Эти люди, осуществляющие уход за ребенком, должны знать, как приготовить смесь для его кормления и как осуществить само кормление (с учетом строгого выполнения правил гигиены).

Задайте вопрос: Кто ухаживает за детьми в данном населенном пункте (общине) в то время, когда матери находятся на работе вне дома?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

Задайте вопрос: Откуда они могут узнать, как необходимо кормить ребенка с учетом правил гигиены?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие

- Если мать ухаживает за ребенком часть своего времени, она сама может научить других людей правилам ухода за ним. Обсудите с матерью, как она может это сделать. Напомните ей, как она сама обучалась уходу за ребенком, и еще раз объясните или покажите те моменты, которые вызвали ее недопонимание или трудности.
- Обсудите с матерью, захочет ли она пригатавливать сама питание для ребенка, или предпочтет научить этому другого взрослого, который будет осуществлять уход за ребенком. Возможно, она захочет сама выполнять как можно больше работы по приготовлению пищи для ребенка, посчитав это более безопасным для него, поскольку лицо, которое будет осуществлять уход за ребенком, не обладает достаточным опытом, не умеет правильно отмерять необходимые пропорции или просто является очень молодым чтобы правильно все запомнить и сделать.

- Лицо, осуществляющее уход за ребенком, может прийти на консультирование по вскармливанию грудных детей вместе с матерью. Если мать не может это сделать по каким-либо причинам, этот человек может прийти самостоятельно.
- Лицо, осуществляющее уход за ребенком, должно уяснить следующие положения:
 - четыре пункта по соблюдению правил гигиены при приготовлении смеси для кормления ребенка и при самом кормлении,
 - правильное измерение веса и объема ингредиентов для приготовления смеси,
 - кормление ребенка из чашки,
 - количество питания, которое необходимо давать ребенку.⁵
- Если ребенок очень маленький, необходимо провести обучение о видах молочных смесей и о правилах кормления ребенка из чашки. Когда ребенок подрастет, проведите обучение правилам дополнительного питания.
- Покажите **Слайд 8/7 – Для ухаживающего за ребенком** и обратите внимание на следующее:



- На данном рисунке показано, что должна приготовить мать, если она собирается выполнить за лиц, осуществляющих уход за ребенком, максимально возможное количество предварительной работы. Она не может смешать ингредиенты смеси, поскольку уже через час после приготовления смеси ее будет небезопасно употреблять. Ей придется отмерить ингредиенты самой и оставить их отдельно, не смешивая. Смесь в дальнейшем приготовит само лицо, которое вместо матери будет осуществлять уход за ребенком.
- Более трудным представляется приготовить свежее молоко, поскольку в случае отсутствия холодильника его трудно и небезопасно хранить
- Мать должна подготовить чистую посуду. Она должна также вскипятить и отмерить нужное количество воды, отмерить сухое молоко, сахар и питательные микроэлементы. Она должна поместить их в закрытую посуду или накрыть их.

⁵ Данный вопрос будет обсужден во время проведения Занятия 10

Продукты и ингредиенты должны храниться в прохладном, чистом и безопасном месте, где до них не смогут добраться насекомые или животные

- Мать должна научить лицо, осуществляющее уход за ее ребенком, как смешивать ингредиенты непосредственно перед кормлением, и как кормить ребенка из чашки.
- Ребенок может закапризничать и отказаться принимать пищу из рук незнакомого человека. Для того, чтобы ребенок признал нового человека, который за ним будет ухаживать и кормить его, необходимы терпение, забота и поощрение ребенка.

VI. Подведите итоги занятия

3 минуты

- Завершите занятие, обратив внимание участников курса на следующие положения:
- В ходе данного занятия мы обсудили:
- Заменители грудного молока необходимо приготавливать с тщательным соблюдением правил гигиены для того, чтобы снизить риск отравления и инфицирования. Медицинские работники должны обсудить с матерью соответствующие методы мытья посуды, используемой для кормления ребенка.
- Рекомендуется кормить ребенка из чашки, а не из бутылочки. Чашки легче мыть. Использование чашек обеспечивает установление контакта между матерью и ребенком.
- При кормлении ребенка из чашки он должен быть в бодрствующем состоянии и держать голову прямо. Пусть ребенок сам определяет, с какой скоростью ему необходимо есть, и не заливайте молоко ему в рот насильно.
- Мать, которая обеспечивала комфортное состояние ребенка при его грудном вскармливании, должна научиться способам успокоения ребенка и приведения его в состояние комфорта при кормлении ребенка иными способами.

Занятие 9

Заместительное кормление с 6 до 24 месяцев

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия участники курса должны уметь следующее:

- Обсуждать, в какое время можно начинать кормление ребенка дополнительными продуктами;
- Рассказать о кормлении детей в возрасте от 6 до 24 месяцев;
- Обсуждать вопросы активного кормления ребенка.

План проведения занятия

Продолжительность занятия - 60 минут

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	5 минут
II. Опишите продукты, которые можно использовать для кормления ребенка в возрасте от 6 до 24 месяцев	20 минут
III. Обсудите вопросы, связанные с активным кормлением	5 минут
IV. Покажите практически, как необходимо осуществлять активное кормление	15 минут
V. Обсудите использование детского питания, изготовленного промышленным способом	5 минут
VI. Обсудите основные проблемы кормления, связанные с наличием ВИЧ инфекции	5 минут
VII. Подведите итоги занятия	5 минут

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется:

Слайды 9/1, 9/2, 9/3, 9/4, 9/5, 9/6

Чашку или чашку общей вместимостью 200 мл.

Определите, какие детские имена будут использованы в примерах.

Определите, какие местные продукты подходят для кормления маленьких детей. В случае, когда имеются дополнительные продукты питания местного производства, отличительной особенностью которых являются низкая цена и высокие питательные характеристики, необходимо сказать об этом участникам курса. При возможности покажите им образцы продуктов питания.

Подберите образцы имеющихся в наличии общедоступных питательных микроэлементов-добавок, таких, как витаминные минеральные смеси для детей. Учтявая их стоимость, определите затраты семьи на данную статью расходов при ежедневном использовании. Определите, содержат ли они железо и цинк.

Сравните количественные характеристики с составом *Питательных добавок для заместительного кормления*, приведенных в Приложении на странице 248.

Продолжение на следующей странице

Продолжение с предыдущей страницы

Обсудите национальную и региональную политику и программы по вопросам питания с местным диетологом.

- ☉ Попросите двух участников курса помочь вам в проведении Демонстрации 9/1 и Демонстрации 9/2. Они должны изучить инструкции в своих пособиях, приведенные на странице 58, и попрактиковаться друг с другом в их выполнении.

Для демонстраций вам потребуется ложка, чашка для кормления ребенка с небольшим количеством размятой пищи, печенье или кусок хлеба, а также ткань для использования в качестве детского нагрудника.

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 5 минут

- Рассмотрите следующие положения:
 - Ранее мы обсуждали кормление ребенка в возрасте до шести месяцев в условиях, когда кормление осуществляется исключительно молоком. На данном занятии мы обсудим
 - кормление ребенка в возрасте от 6 до 24 месяцев, когда в рацион питания начинают вводиться и другие продукты;
 - время, когда можно вводить в рацион питания ребенка другие продукты;
 - продукты, которые можно давать ребенку;
 - способы, которыми можно поощрить ребенка хорошо есть.
 - Грудное молоко является самым идеальным видом питания для ребенка. Оно обеспечивает:
 - удовлетворение всех потребностей ребенка в питании до возраста, как минимум, четырех месяцев (обычно – шести месяцев);
 - половину или более половины потребностей ребенка в возрасте 6-12 месяцев;
 - до трети потребностей ребенка в возрасте 12-24 месяца.
 - Необходимо кормить грудных детей исключительно материнским молоком либо кормить их с помощью подходящих заменителей материнского молока, как минимум, первые четыре месяца жизни, а, при возможности, первые шесть месяцев. Другие виды продуктов питания и жидкой пищи в дополнение к молоку получили название *дополнительное питание*, поскольку эти продукты являются дополнением или добавкой к молоку и не составляют самостоятельный независимый рацион питания ребенка.
 - Большинству грудных детей не требуются дополнительные продукты питания до возраста шести месяцев. После достижения возраста в шесть месяцев всем детям в рацион должны вводиться дополнительные продукты питания.
 - Тем не менее, для детей очень важно, чтобы и после шести месяцев они продолжали получать материнское молоко, а, как минимум, до двух лет получали какие-либо иные виды молочного питания. Очень трудно правильно кормить ребенка в возрасте менее двух лет только при помощи дополнительных продуктов питания без молока или иных продуктов животного происхождения. Если мать, инфицированная ВИЧ,

примет решение о досрочном прекращении грудного вскармливания, ее ребенок будет нуждаться в каком-либо другом виде молочного питания в качестве заменителя материнского молока.

- Слишком раннее введение в рацион дополнительных продуктов питания или слишком большая их доля в рационе могут привести к тому, что произойдет замещение ими молока. В случае, когда дополнительные продукты питания содержат слишком много крахмала или слишком мало протеина и микроэлементов, рацион питания может оказаться неподходящим для маленького ребенка.
- В случае, когда ребенок в возрасте от 4 до 6 месяцев плохо растет или ведет себя беспокойно после кормления, несмотря на то, что ему дают молока с избытком, можно вводить кормление дополнительными продуктами питания один или два раза в день после кормления грудью или кормления молочными продуктами.
- Ребенку в возрасте от 4 до 6 месяцев, который хорошо растет при грудном вскармливании или употреблении подходящих заменителей грудного молока, но при этом пытается дотянуться до продуктов питания, используемых в семье, можно давать небольшие кусочки обычных мягких продуктов питания, при этом избегая регулярного ежедневного кормления дополнительными продуктами питания.
- Грудное молоко удовлетворяет потребности ребенка в воде. Дети, которые вскармливаются грудным молоком, в возрасте до шести месяцев не нуждаются в дополнительной воде, даже если они находятся в условиях жаркого климата.

II. Опишите продукты, которые можно использовать для кормления ребенка в возрасте от 6 до 24 месяцев 20 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Продукты, которые люди едят часто, называются «*основные продукты питания*». Как правило, это хлебные злаки, зерновые культуры, крахмалистые корнеплоды и фрукты. Люди обычно потребляют большие количества основных продуктов питания, которые обеспечивают их энергией и протеином, а также другими питательными веществами. Однако они не предоставляют им все необходимые для жизнедеятельности питательные вещества.

Задайте вопрос: Какие основные продукты питания существуют в данном районе/регионе?
Выслушайте ответы и затем продолжите занятие.

- Основные продукты питания используются для того, чтобы приготовить детям каши. Они относительно дешевы, их легко достать, легко приготовить, большинству детей они нравятся. Однако они объемны и быстро занимают небольшой желудок ребенка. Ребенок при питании только кашами не получает достаточного количества питательных веществ и энергии. Желудок годовалого ребенка может вместить в себя около чашки (200 мл) еды за один раз.
- Покажите чашку или чашку, в которые входит точно 200 мл.
- В хороший рацион питания входят следующие продукты:
 - основные продукты питания, например, каши;
 - продукты питания животного происхождения, например, мясо, рыба, яйца¹;
 - молоко;

¹ Включите в список, при необходимости, иные местные продукты питания

- бобовые, например, фасоль, горох или чечевица;
 - фрукты и овощи;
 - масла и жиры, например, растительное масло, маргарин, животное масло или топленое масло.
- В разных районах существуют разные продукты питания, которые дают детям. Когда медицинский работник разговаривает с матерью, он должен обсудить с ней вопрос о продуктах питания, доступных в той местности, где мать проживает, и что из этих продуктов можно давать ребенку.
 - Теперь мы рассмотрим вопрос о том, что используют для некоторых детей в качестве продуктов питания, и насколько эти продукты питания подходят (или не подходят) им.

Пример 1: Питание 9-месячного ребенка без молока

- Покажите **Слайд 9/1 - Ребенок 1: нет молока**. Закройте на слайде ту его часть, на которой изображена диаграмма.



- Рассмотрите следующие положения и определите порции на рисунке:²
- Перед вами (*имя ребенка*). Ей 9 месяцев, и ее вес составляет 6 кг, что ниже нормы. Ее никогда не кормили грудным молоком. Мать давала ей изготовленную промышленным способом детскую смесь до шести месяцев. С того времени ее кормили кашами и другими продуктами, однако молоко в рацион не входило.

Обычно в течение дня (*имя ребенка*) ест:

Утром (1): Три четверти чашки жидкой каши с небольшой ложкой сахара и ложкой масла

² Детали о продуктах питания и питательных веществах могут быть найдены в приложении в конце занятия

Легкая закуска (2): Три ложки протертой папайи

В середине дня (3): Три ложки протертой чечевицы, две ложки картофеля или иных основных продуктов питания, одна ложка зеленых овощей и одна ложка маргарина.

Легкая закуска (4): Кусок хлеба с небольшим количеством масла

Вечером (5): Три четверти чашки жидкой каши с небольшой ложкой сахара и ложкой масла

Задайте вопрос: Может ли такое питание предоставить (имя ребенка) достаточное количество энергии и питательных веществ, чтобы она хорошо росла?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие.

- Откройте ту часть **Слайда 9/1**, где находится диаграмма, и укажите на следующее:
 - На данной диаграмме указаны 100% полного объема каждого питательного вещества, которые должны составлять ежедневный рацион ребенка. Столбики диаграммы показывают, какой процентное соотношение (%) от необходимого (*имя ребенка*) получает с продуктами питания, которыми ее кормят. Для ребенка, который получает все ему необходимое, столбики диаграммы должны достичь вершины квадрата.

Задайте вопрос: Какие питательные вещества ребенок (имя ребенка) не потребляет в нужном количестве?

Выслушайте мнения участников курса, затем продолжите занятие.

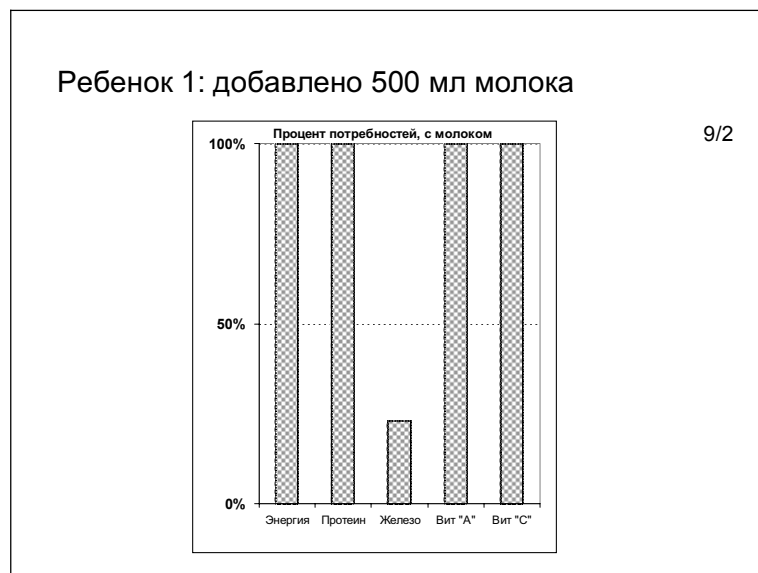
- (*имя ребенка*) не потребляет достаточного количества энергии, протеина или питательных микроэлементов – особенно железа. Мать кормит (*имя ребенка*) пять раз в день, дает ей много хорошей пищи, добавляя в нее масло и сахар. Однако, несмотря на это, (*имя ребенка*) не получает всего, что ей необходимо.

Задайте вопрос: Что можно сделать для того, чтобы увеличить энергию, протеин и питательные микроэлементы в рационе (имя ребенка)?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие.

- Скорее всего, самым лучшим способом увеличить энергию и протеин в рационе (*имя ребенка*) будет принятие решения о добавлении к продуктам, которыми ее уже кормят, молока. В данном возрасте трудно давать ребенку достаточное количество полноценной энергии, не вводя в рацион те или иные молочные продукты.
- Мать (*имя ребенка*) проконсультировалась с медицинским работником, который похвалил ее за то, что она кормит своего ребенка пять раз в день, и за то, что она дает ребенку овощи, фрукты и каши. Медицинский работник объяснил матери, что добавление в рацион молока поможет (*имя ребенка*) расти быстрее.
- Мать (*имя ребенка*) сделала так, как предлагал ей медицинский работник. Она стала давать (*имя ребенка*) 500 мл молока каждый день. Часть молока она добавляла в кашу, чтобы сделать ее жидкой, часть молока давала в качестве питья.
- Рацион (*имя ребенка*) стал выглядеть таким образом:

- Покажите **Слайд 9/2 - Ребенок 1: добавлено 500 мл молока**



- Как вы можете убедиться, молоко дает (*имя ребенка*) достаточное количество энергии и протеина. Помните, что это грудной ребенок. До возраста в 12 месяцев ему нужно столько же молока, что и ребенку, возрастом менее шести месяцев.

Задайте вопрос: Получает ли теперь (имя ребенка) все питательные вещества, которые ей необходимы?

Нет – она не получает достаточного количества железа.

- Для того, чтобы получить необходимое количество железа, она должна есть мясо, печень, рыбу и птицу. Даже небольшое количество такой пищи животного происхождения может помочь значительно улучшить рацион ребенка.³
- Тем не менее, (*имя ребенка*) для того, чтобы получить из пищи необходимые ей железо и цинк, необходимо потреблять около 60 граммов печени или другого мяса каждый день, что превосходит тот объем, который сможет съесть грудной ребенок. Именно по этой причине медицинский работник порекомендовал матери ввести в рацион микроэлементы.
- Теперь в рационе (*имя ребенка*) есть молоко, фрукты, овощи, основные продукты питания и микроэлементы. Все это позволяет удовлетворить запросы (*имя ребенка*) в сбалансированном питании, помогает ей быстро расти и быть здоровой.

Пример 2: Редкие кормления

- Покажите **Слайд 9/3 - Ребенок 2: Три кормления**
Закройте на слайде ту его часть, на которой изображена диаграмма.

³ Потребление фруктов, овощей или небольшого количества продуктов животного происхождения одновременно с кашей помогает организму ребенка извлекать железо из каши. Приготовление пищи в металлических кастрюлях также помогает организму ребенка получать железо, особенно если в таких кастрюлях готовятся кислотосодержащие продукты, как, например, помидоры, лимоны или уксус.



- Рассмотрите следующие положения и определите порции на рисунке:
- Перед вами (*имя ребенка*). Ему 18 месяцев, и его вес составляет 8 кг, что ниже нормы. Его вскармливали только грудным молоком до шести месяцев. Его кормят три раза в день разными продуктами, включая молоко.

Обычно, в течение дня (*имя ребенка*) ест:

Утром (1): Одна чашка густой каши с небольшой ложкой сахара и ложкой масла, половина апельсина и полчашки молока.

В середине дня (2): Полчашки протертой чечевицы, полчашки густой каши и две ложки шпината.

Вечером (5): Полчашки густой каши с рыбной подливкой и ложкой масла, кусок папайи и полчашки молока

Задайте вопрос: Что вы думаете о рационе (имя ребенка)?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие.

- Откройте ту часть **Слайда 9/3**, где находится диаграмма, и укажите на следующее:
- Ребенок (*имя ребенка*) получает хорошие продукты. Его мать дает ему молоко, овощи, фрукты и основные продукты питания. Он потребляет достаточное количество протеина и витаминов, но ему не хватает энергии. Если (*имя ребенка*) будет продолжать получать данное питание, он не будет расти быстро.

Задайте вопрос: Почему (имя ребенка) не получает достаточно энергии?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие.

- (*Имя ребенка*) кормят только 3 раза в день. Ребенок в таком возрасте не может есть достаточного количества пищи при трехразовом питании, поскольку его желудок слишком мал. Для того, чтобы съесть все ему необходимое, его надо кормить пять раз в день.

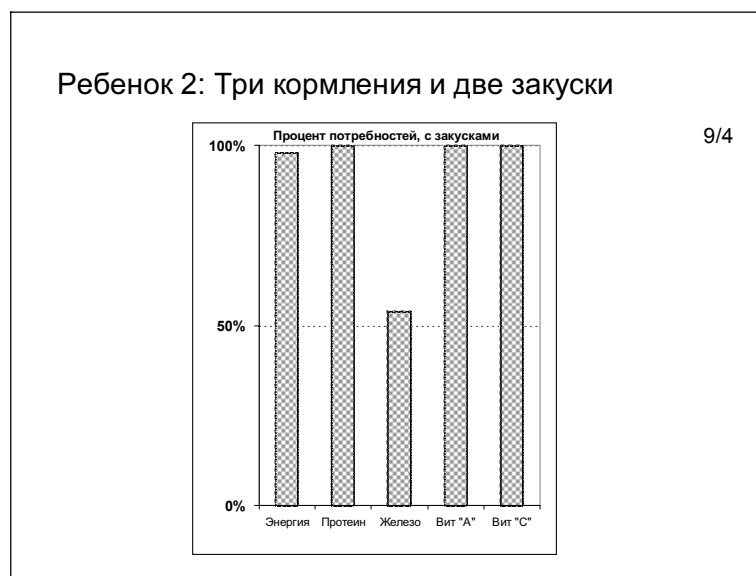
- Медицинский работник должен предложить матери (*имя ребенка*) кормить его более часто. Она не должна будет готовить больше еды. Она просто должна давать ему легкие закуски в перерывах между основными кормлениями.

Задайте вопрос: Какие легкие закуски можно было бы дать этому ребенку?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие.

- Ему надо потреблять энергетически насыщенную еду, которую не было бы необходимо готовить, и которую он мог бы есть самостоятельно. Например, хлеб или печенье с намазанными на них маслом, маргарином, ореховым маслом или медом. Или фрукты, например, бананы. Все это должно быть дополнением к основной еде, а не замещать эту еду.
- Частое кормление маленького ребенка может представлять трудность для матери, у которой есть еще большое количество других обязанностей и работы. При консультировании можно помочь ей найти удобные варианты удовлетворения запросов ребенка в еде и, при этом, не тратить на это слишком много времени и усилий.
- Мать (*имя ребенка*) приняла решение давать ему хлеб с маргарином один раз во второй половине утра и другой раз в полдник. Она также решила добавлять ложку маргарина при втором приеме пищи днем. Теперь рацион ребенка следующий:

- Покажите Слайд 9/4 - Ребенок 2: Три кормления и две закуски



Задайте вопрос: Что вы сейчас можете сказать о рационе питания (имя ребенка)?

Выслушайте несколько ответов на вопрос, затем продолжите занятие.

- (*Имя ребенка*) получает достаточное количество энергии, но ему все еще не хватает железа. Для того, чтобы хорошо расти, ему еще необходимы дополнительные питательные микроэлементы.
- Итак, для того, чтобы ребенок получал достаточное количество энергии и питательных веществ в условиях, когда главной составляющей частью рациона питания являются основные продукты, семьи могут:
 - кормить ребенка часто – пять раз в день;

- добавить в рацион другие продукты питания, которые имеют высокую питательную ценность, например, продукты животного происхождения, овощи, фрукты, масло и сахар, улучшив и обогатив этим каши и основные продукты питания;
 - включить в рацион питания ребенка молоко; молоко может также выступать в роли легкой закуски.
- Для ребенка в возрасте менее двух лет очень трудно получить достаточное количество энергии, если в рацион его кормления не входит молоко. **Поэтому важным вопросом при осуществлении программ улучшения питания детей в районах с высоким распространением ВИЧ инфекции является обеспечение детей в возрасте до двух лет молочным питанием. Выполнение только программы по обеспечению детей в возрасте до шести месяцев заменителями грудного молока является недостаточным.**
- Также представляется важным рассмотреть вопрос, каким образом дети могут получать достаточное количество питательных микроэлементов, особенно железа и, возможно, цинка.⁴ Во многих случаях дополнительные питательные микроэлементы будут обязательным условием нормального питания детей.

Дополнительные питательные микроэлементы

- Покажите примеры общедоступных дополнительных питательных микроэлементов и рассмотрите следующие положения:
- Ранее в ходе Занятия 5 мы обсудили вопросы использования питательных микроэлементов в рационе грудных детей в возрасте до шести месяцев.

Задайте вопрос: Какие из указанных продуктов можно использовать для кормления детей в возрасте свыше шести месяцев?

Участники курса смотрят на таблицу и начинают обсуждение.

Задайте вопрос: Какова сумма дополнительных затрат для семейного бюджета в месяц при введении в рацион ребенка питательных добавок, которые можно найти в данном регионе/районе?

- Просчитайте затраты и включите эту сумму в упражнение, выполняемое при проведении Занятия 13 .

ТАБЛИЦА 9.1 СТОИМОСТЬ ПИТАТЕЛЬНЫХ ДОБАВОК

Стоимость упаковки/бутылки	Стоимость дневной дозы	Затраты в месяц

⁴ Результаты последних исследований показали, что в организме детей имеется дефицит цинка. Большое количество цинка находится в печени, мясе, рыбе, молоке, арахисе, бобах и яйцах. Однако многие дети не получают этих продуктов в достаточном количестве, позволяющем им удовлетворить потребности организма в цинке. Дополнительные питательные микроэлементы обычно включают в себя цинк. Цинк, как правило, стоит в таблицах рядом с железом. Однако для простоты в таблицах могут приводиться данные только по железу.

III. Обсудите вопросы, связанные с активным кормлением⁵**5 минут**

- Покажите **Слайд 9/5 «Активное кормление»** и прочтите вслух определение активного кормления:



- Рассмотрите следующие положения:
 - Маленького ребенка необходимо поощрять и помогать ему, когда он ест. Именно такая помощь и поощрение и получили название «Активное кормление».
 - Взрослый, который кормит ребенка, должен сконцентрировать все свое внимание и усилия именно на самом ребенке.
 - Демонстрация матери, как кормить ребенка, по своей значимости не менее важна, чем объяснение, чем его кормить.

Задайте вопрос: Какие трудности могут возникнуть при кормлении маленького ребенка?

→ Запишите ответы на доске или плакате. Затем допишите те ответы, которые не сумели дать участники курса (список ответов приведен ниже).

- Иногда возникают трудности с кормлением, которые могут сказаться даже на росте ребёнка, если:
 - ребёнок слишком устал к моменту кормления;
 - кормление производится насильно;
 - пищу трудно есть;
 - аппетит ребёнка перебит сладкими напитками;
 - ребёнок ещё не может показать, что он голоден;
 - ребёнку приходится есть одному;
 - среди детей идёт соперничество за еду с общей тарелки;
 - ребёнка наказывают за то, что он не ест.

⁵ Программа «Care Initiative» (ЮНИСЕФ, Отдел по вопросам питания, Нью-Йорк, 1997) представляет собой программу по оказанию помощи уже существующим структурам по уходу и наблюдению за детьми (на уровне семьи и общины/населенного пункта), по анализу ресурсов и структур, а также по способствованию решению проблемы недостаточного и неполноценного питания. Дополнительную информацию можно получить непосредственно из «Care Initiative».

- Покажите **Слайд 9/6 - Ребёнку нужна своя порция** и задайте вопросы:



Задайте вопрос: Что происходит в этой группе детей во время еды?

Маленькому ребёнку нужно соперничать со старшими детьми за еду с общей тарелки.

Задайте вопрос: Как это может сказаться на количестве пищи, которая достается младшему ребёнку?

Младшему ребёнку может достаться мало еды или только основная еда, и он не получит другой питательной пищи.

- Маленькие дети едят медленно. У них должна быть своя тарелка с едой, чтобы им доставалась полная порция и не приходилось соперничать с другими детьми за еду. Когда у ребёнка есть своя тарелка, присматривающий за детьми может видеть, сколько ребёнок съедает, и быть уверенным, что он получает достаточно высокопитательной пищи.
- Особое внимание необходимо там, где старший ребёнок в семье кормит младшего. Беседа с матерью, спросите: “Кто кормит ребёнка?” и “Как он делает это?”, чтобы проверить, достаточно ли активно кормят ребёнка.
- Дополнительное питание – такая же общественная деятельность, как и снабжение продуктами питания. Когда ребёнок переходит на потребление обычных продуктов питания, он должен есть вместе со всей семьей или с другими детьми.
- Аппетит может быть снижен из-за:
 - однообразного питания,
 - нехватки микроэлементов, необходимых для поддержания аппетита (например цинка или железа),
 - болезни, воспаления слизистой оболочки рта,
 - беспокойства и стрессовой ситуации дома.
- Детям со сниженным аппетитом (страдающим отсутствием аппетита) нужно давать питательную пищу, которая им нравится, и чаще кормить их. Выздоровляющему

ребёнку нужно дополнительное питание для восстановления потерянных во время болезни сил.

Микроэлементы способствуют повышению аппетита.

Задайте вопрос: Как можно в семье способствовать хорошему кормлению ребёнка?

Выслушайте несколько ответов, затем продолжите занятие. Попросите участников курса ответить на этот вопрос, предварительно закрыв пособия.

- ☺ После этого попросите участников курса открыть пособия на странице 57 и найти РАМКУ 9.1 *КАК СЕМЬИ МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ НОРМАЛЬНОМУ ПИТАНИЮ СВОИХ ДЕТЕЙ*. Попросите участников курса по очереди зачитывать пункт за пунктом с последующим кратким обсуждением.

РАМКА 9.1

КАК СЕМЬИ МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ НОРМАЛЬНОМУ ПИТАНИЮ СВОИХ ДЕТЕЙ

Они могут:

- предлагать небольшие объемы пищи в такие моменты, когда ребенок бодрствует и хорошо себя чувствует;
- предлагать больше пищи, если ребенок хочет этого;
- давать продукты питания подходящей консистенции, не слишком густые или сухие;
- оказывать физическую помощь – ложка подходящих размеров, пища в пределах досягаемости ребенка, во время кормления ребенок сидит на коленях ухаживающего за ребенком;
- поощрять ребенка вслух, например «Съешь эти вкусные зернышки», улыбаться и делать положительное выражение лица.

Если ребенку оказывается больше внимания, когда он отказывается от пищи, чем когда ест, такой ребенок может есть меньше.

IV. Покажите практически, как необходимо осуществлять активное кормление 15 минут

- ☺ Попросите двух подготовленных участников курса провести демонстрацию 9/1. Один из них исполняет роль 18-ти месячного ребёнка, а другой – “родителя”.
- Представьте демонстрации 9/1 и 9/2.
- Теперь мы рассмотрим два варианта кормления маленького ребёнка. После демонстрации мы обсудим то, что мы видели.

Демонстрация 9/1: Неправильное кормление

«Ребенок» сидит на полу, на подстилке.

Родитель ставит рядом с ребенком миску с едой и ложкой.

Родитель слегка отворачивается и продолжает заниматься другими делами.

Родитель не поддерживает визуальный контакт с ребенком и не помогает ему есть.

Ребенок гоняет пищу по миске, беспомощно смотрит на родителя, немного съедает, не умело обращается с ложкой, бросает это занятие и отодвигается в сторону. Родитель говорит «О, ты не голоден» и забирает миску.

Задайте вопрос: Как вы думаете, как ребёнок воспринимает такое кормление?

Выслушайте несколько ответов и спросите у “ребёнка”, что он думает. Ребёнку приём пищи может показаться очень трудным делом, он может остаться голодным и быть грустным.

- А теперь посмотрим другой пример кормления маленького ребёнка.

Демонстрация 9/2: Активное кормление

Родитель моет ребенку руки и, затем, садится рядом с ребенком. Родитель поддерживает визуальный контакт с ребенком и улыбается ему. С помощью маленькой ложки родитель подносит небольшие порции пищи к губам ребенка, ребенок открывает рот и проглатывает ее. Так продолжается несколько раз.

Родитель хвалит ребенка и делает поощрительные замечания – «Какой хороший мальчик», «Какой вкусный обед», продолжая медленно кормить ребенка. Ребенок прекращает есть, закрывает рот и отворачивается. Родитель пробует еще один раз – «Еще одну ложку вкусного ужина?» Ребенок отказывается, и родитель прекращает кормление.

Родитель предлагает ребенку кусок пищи, которую он может держать в руках – корка хлеба, печенье или что-нибудь похожее. «Хочешь сам себя покормить?» Ребенок берет пищу в руки, улыбается и сосет/грызет ее. Родитель поощряет ребенка «Нравится есть самостоятельно, а?»

Задайте вопрос: Как на этот раз ребёнок воспринимает кормление?

Выслушайте несколько ответов. Спросите также и “ребёнка”. Ребёнку такое кормление, в контакте с родителем и сопровождаемое похвалами, должно нравиться так же, как и возможность поесть самому.

- Поблагодарите участников демонстрации за помощь.

V. Обсудите использование детского питания, изготовленного промышленным способом **5 минут**

- Рассмотрите следующие положения:
 - Коммерческое детское питание изготавливается на фабриках и продаётся в жестяных банках, бутылках или коробках. Оно может производиться крупными международными компаниями и импортироваться или производиться на местном рынке.

Задайте вопрос: Какие продукты есть в вашем районе?

Выслушайте несколько ответов, затем продолжите занятие.

- Эти продукты имеют как преимущества, так и недостатки.

- ⊙ Попросите участников курса открыть пособия на странице 59 и найти рамку 9.2 КОММЕРЧЕСКИЕ МОЛОЧНЫЕ СМЕСИ ДЛЯ МЛАДЕНЦЕВ Попросите одного из участников зачитать перечень **Преимуществ**, а другого – перечень **Недостатков** изготовленного промышленным способом детского питания.

РАМКА 9.2 КОММЕРЧЕСКИЕ МОЛОЧНЫЕ СМЕСИ ДЛЯ МЛАДЕНЦЕВ

Преимущества:

- Быстро и легко приготавливаются и некоторые не требуют термической обработки;
- Обычно, чистые и безопасные на момент первого открытия;
- нравятся большинству детей, поскольку они, обычно, сладкие на вкус;
- Некоторые продукты содержат правильную смесь питательных веществ и микроэлементов.

Недостатки:

- Дорогие по сравнению с домашними продуктами питания;
- На этикетке может быть указано, что смесью можно кормить младенца в возрасте младше 6 месяцев;
- На этикетке может быть рекомендовано давать ребенку смесь вместо грудного молока;
- Поставка может быть ненадежной;
- При растворении в зараженной воде может вызвать у ребенка заболевание;
- Некоторые продукты не содержат в достаточном объеме необходимые питательные вещества;
- Трудно безопасно хранить после открытия.

- Медицинский работник может объяснить матери, подходят ли эти продукты её ребёнку или нет. Они могут изредка использоваться как продукты, готовые к употреблению, в семьях, которые могут себе это позволить.
- Использование изготовленного промышленным способом детского питания может вызвать зависимость, которая создаст проблему в случае ненадёжных поставок.
- Как правило, семьи имеют возможность приготовить домашнюю еду, которая не хуже, а порой и лучше купленного питания.
- В некоторых странах существует дешёвое дополнительное изготовленное промышленным способом питание местного производства. Оно, как правило, также удобно и питательно.
- Помните, что детям, получающим это питание, также необходимо каждый день продолжать давать молоко.
- Расскажите участникам о доступном питательном, дешёвом дополнительном питании местного производства.

VI. Обсудите основные проблемы кормления, связанные с наличием ВИЧ инфекции **5 минут**

Задайте вопрос: Какие может сказаться на питании маленьких детей наличие в семье ВИЧ инфицированных родственников?

Выслушайте несколько ответов, затем продолжите занятие. Попросите участников курса закрыть на это время сборники материалов.

- Рассмотрите следующие положения:
- Со временем мать ребёнка, страдающая от болезни, вызванной ВИЧ, может чувствовать себя всё хуже и хуже. Из-за её болезни уход за ребёнком может быть ослаблен, в результате чего возрастает риск нарушения питания.
- Если мать не кормит грудью, *она может вновь забеременеть* и родить ещё одного ребёнка. Это также может сказаться на кормлении грудного ребенка.
- Болезнь или смерть в семье могут повлиять на доступность пищи из-за нехватки денег, невозможности полностью обрабатывать землю, ходить на рынок и готовить пищу.
- В случае болезни или смерти родителей старший ребёнок должен взять на себя заботу о младших детях.
- Ребёнок может подвергаться повышенному риску заболевания и нуждается в дополнительном уходе, если он не вскармливается матерью или является ВИЧ-инфицированным. Для восстановления после болезни необходимо активное кормление. Но оно не всегда бывает доступным.

VII. Подведите итоги занятия **5 минут**

- Сделайте заключение по данным пунктам:
- На этом занятии мы обсудили следующие моменты:
- Начиная, приблизительно, с полугодовалого возраста всем детям необходимо дополнительное питание, состоящее из достаточно калорийной домашней пищи и других питательных веществ для нормального роста. Исключительно молочная диета становится недостаточной.
- Однако молоко ещё будет требоваться детям, по крайней мере, до года, а если это возможно, и до двух лет, поскольку они пока ещё не могут получать достаточное количество калорий с другой пищей.
- Основная пища составляет базу, к которой добавляются молочная и мясная пища, пища, дающая энергию (такая, как растительное масло и сахар), а также фрукты и овощи.
- Детей нужно часто кормить для обеспечения достаточного питания. Детям, находящимся на грудном вскармливании, до года нужно только три дополнительных кормления в день, поскольку материнское молоко – очень ценный продукт питания. Детям на искусственном вскармливании нужно пятиразовое дополнительное кормление другой пищей или пищей и животным молоком. После года всем детям нужно пятиразовое питание.

- Потребности организма в железе и цинке могут быть удовлетворены только в том случае, если в рационе регулярно присутствуют рыба, мясо или потроха. Потребление этих продуктов в недостаточном количестве может быть компенсировано питательными добавками (дополнительными питательными микроэлементами).
- Активное и частое кормление ребёнка способствует его достаточному питанию. Кормление может стать приятным моментом в общении родителя и ребёнка. Когда кормление приятно и активно, ребёнок ест с большей охотой.
- В период с 6 до 24 месяцев весьма высок риск нарушения питания ребёнка, и необходимо проявлять заботу о том, чтобы ребёнок получал достаточное количество нужной ему пищи. В случае, если мать больна ВИЧ, или в скором времени после рождения ребёнка вновь готовится стать матерью, риск нарушения питания грудного ребёнка повышается.

Примеры составов продуктов питания, использующихся для кормления детей**Ребенок 1: Ребенок в возрасте 9 месяцев, молоко не используется**

Продукт	Энергетическая ценность	Протеин	Железо	Витамин А	Витамин С
Требуется	830	9,6	11	350	25
300 мл жидкой каши, 60 г рафинированного сахара	201	4,8	0,7	0	0
Чечевица, 10 г (сырой)	33	2,5	0,7	0	0
Картофель, 20 г	15	0,3	0,2	1	4
Зелень, 10 г	6	0,4	0,7	55	8
Хлеб, 10 г	24	0,8	0,2	0	0
Маргарин, 2,5 г	19	0	0	17	0
Растительное масло, 10 г	90	0	0	0	0
Маргарин, 10 г	75	0	0	68	0
Сахар 10г	40	0	0	0	0
Папайя, 30 г	9	0,1	0	60	16
Всего, питание без использования молока	512	8,9	2,5	201	28
Молоко коровье 500 мл	330	17,5	0,7	260	5
Всего, улучшенное питание	842	26,4	3,2	461	33
Процент от требуемого, без молока	62%	93%	23%	57%	112%
Процент от требуемого, с молоком	101%	275%	29%	132%	132%

Ребенок 2: Ребенок в возрасте 18 месяцев, кормление нечастое

Продукт	Энергетическая ценность	Протеин	Железо	Витамин А	Витамин С
Требуется	1092	10,9	12	400	30
Кукуруза, 120 г, 400 мл густой каши	402	9,6	1,3	0	0
Молоко, 200 мл	132	7	0,1	104	2
Чечевица, 20 г (сырая), 60 г (приготовленная)	65	5	1,4	2	0
Зелень, 40 г	23	1,8	2,9	220	32
Апельсин, 1/2 - 50 г	22	0,3	0	66	23
Папайя, 40 г	12	0,2	0,2	80	21
Рыба (сухая), 5 г	16	2,2	0,4	0	
Растительное масло, 10 мл	90	0	0	0	0
Сахар 5 г	20	0	0	0	0
Всего	782	26,1	6,3	472	78
Маргарин, 30 г	222	0	0	204	0
Хлеб, 30 г	72	2,2	0,6	0	0
Всего с бутербродом в качестве закуски	1076	28,3	6,9	676	78
Процент от требуемого, без бутерброда	72%	239%	53%	118%	260%
Процент от требуемого, с бутербродом	99%	260%	58%	169%	260%

Занятие 10 ИНСТРУКЦИИ ПЕРЕД ПРОХОЖДЕНИЕМ КУРСА

Приготовление молочных смесей – измерение объема

На Занятии 10 «Приготовление молочных смесей – измерение объема» вы будете показывать участникам курса, как надо учить матерей методам отмеривания необходимого количества воды, жидкого молока, сухого молока и сахара. Вам придется экспериментально определить, какой метод и способ отмеривания будет наиболее подходящим для матерей, проживающих в данном районе/регионе. Попробуйте практически использовать самые разные способы, а затем попросите нескольких матерей, обладающих соответствующим опытом, помочь вам выбрать те из них, которые будут самыми приемлемыми для местных условий.

Отмеривание необходимого количества воды и жидкого молока

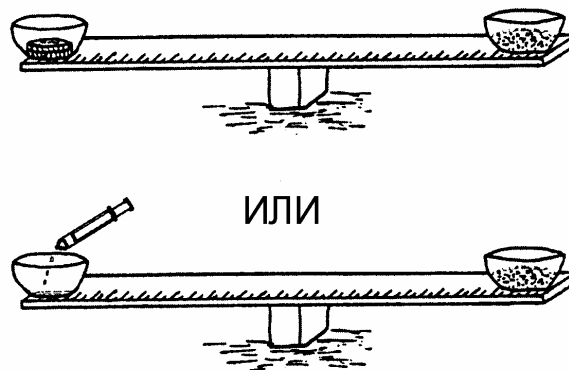
- Прежде всего, вам потребуется емкость для измерения объемов жидкостей, которой можно отмерить 30 мл и 100 мл. В качестве этой емкости могут выступить:
 - мерный стакан или мерная чашка, с нанесенными на них метками для измерения объемов жидкости;
 - стандартные мензурки для жидкости, применяемые, например, в медицине, в том числе мензурки на 30 мл;
 - большой шприц;
 - если вы не сумели найти перечисленные выше виды емкостей, вы можете использовать пластиковую бутылочку для кормления ребенка. Срежьте верхнюю часть бутылочки для того, чтобы ее можно было легче мыть, и чтобы ее нельзя было больше использовать для кормления ребенка. Не пользуйтесь бутылочками для кормления, если вы можете найти другие, более точные стандартные сосуды для измерения объема жидкости.
- Затем вы должны решить, как вы можете помочь матерям сделать свои собственные емкости для измерения жидкости:
 - некоторые матери могут найти мерный стакан или мерную чашку;
 - они могут выбрать в качестве мерной емкости пластиковую бутылочку для кормления ребенка с обрезанной верхней частью;
 - Вы можете также помочь им сделать свою собственную мерную емкость из небольшой чашки, стакана или банки с широким горлышком, которую они могут держать дома и использовать для приготовления детского питания.
- Определите, какие подходящие емкости можно легко найти в данном районе/регионе. Емкость должна отвечать следующим требованиям:
 - быть небольшой, чтобы мать могла точно отмерять маленькие объемы жидкостей;
 - быть прозрачной, чтобы она могла увидеть, когда верхний уровень жидкости достигнет отметки, нанесенной на емкости снаружи;
 - быть легко моющейся и способной подвергаться кипячению или стерилизации при помощи химических методов.

Если найти прозрачный мерный стакан или мерную чашку трудно, мать может использовать пластиковую бутылочку для кормления ребенка с обрезанной верхней частью или большую ложку, которая при наполнении ее до краев может служить мерной емкостью.

- Попрактикуйтесь в демонстрации матери способов использования ее емкости для измерения требуемых объемов:
 - Покажите ей, как необходимо отмеривать стандартный небольшой объем (например, 40 мл) и сделайте отметку на ее емкости (или в виде царапины, или пометки ручкой с несмываемой водой пастой) для того, чтобы она могла сама отмеривать установленный объем молока или воды при достижении уровня жидкости до этой отметки.
 - Объясните матери, в какой пропорции надо делать смесь - сколько объемов молока со сколькими объемами воды надо смешать, чтобы получить необходимый продукт для кормления ребенка. (При использовании жидкого молока – два объема молока на один объем воды).
 - Сделайте на ее емкости отметку для замера необходимого объема воды при приготовлении смеси с использованием сухого молока или изготовленных промышленным способом детских смесей.
 - При использовании сгущенного молока без сахара сделайте на ее емкости отметку для замера необходимого объема сгущенного молока без сахара и для полного объема воды, необходимой для разбавления сгущенного молока.

Измерение необходимого количества сухого молока и сахара

- При изготовлении смеси домашнего приготовления для кормления ребенка необходимо добавить сахар в молочную смесь. При изготовлении домашней смеси из цельного сухого молока также необходимо отмерить требуемое количество сухого молока. Достаточно сложной проблемой является точное отмеривание этих небольших весовых объемов сахара и сухого молока.
- Вы должны как можно более точно взвесить сахар или сухое молоко:
 - Вы можете использовать для измерения малых объемов необходимых продуктов весы фабричного изготовления, такие, как весы для определения веса почтовых отправлений (используются в почтовых отделениях), весы для взвешивания небольших объемов пищевых продуктов (весы диетолога) или весы фармацевта.
 - Вы можете сами изготовить простейшие весы из школьной линейки и ластика. При использовании таких весов вам надо найти подходящий груз, который можно будет использовать вместо маленьких гирек (разновес) при измерении веса сахара.
 - В качестве легкого груза можно использовать монеты определенного достоинства. Попросите в почтовом отделении взвесить для вас местные монеты, после чего вы будете знать точный вес монет разного достоинства (например, монеты, весом 4 или 8 грамм). Напишите вес на самих монетах при помощи шариковой ручки с несмываемой пастой.
 - Вы также можете использовать небольшой шприц, которым можно отмеривать малые объемы воды. Помните, что **1 миллилитр воды весит 1 грамм**. Вы можете использовать 4 миллилитра воды для взвешивания 4 граммов вещества, или 8 миллилитров для взвешивания 8 граммов вещества, и т.д.

Рисунок 10 А. Простейшие весы

Этап 1: Поставьте ластик на ребро и положите на него линейку так, чтобы ее концы уравнивали друг друга, и линейка располагалась строго горизонтально. Ластик будет находиться на середине линейки.

Этап 2: Возьмите две одинаковые легкие емкости (чашки или пластиковые крышки) и поставьте их на концы линейки с обеих сторон. Они должны находиться точно на концах линейки. Убедитесь, что концы линейки уравновешены, и она остается в горизонтальном положении.

Этап 3: Положите в одну из емкостей груз весом 8 граммов (соответствующие монеты или 8 миллилитров воды из шприца – но только без самого шприца). Этот конец линейки опустится вниз.

Этап 4: Осторожно насыпайте сахар в пустую емкость на другом конце линейки до момента, когда баланс восстановится (линейка вернется в горизонтальное положение, и ее концы уравновесятся).

- Попрактикуйтесь во взвешивании с использованием простейших весов и монет или воды в качестве грузов. Отмерьте разные весовые объемы сахара и сухого молока. (см. страницу 150 в Руководстве для преподавателя).
- Затем возьмите ложку и определите, какой объем в ложке заполняет отмеренный Вами вес – он может равняться объему вещества в ложке, из которой был удален лишний объем вещества при помощи выравнивая его ножом по краям, либо ложки с «закругленной» при помощи пальца возвышающейся горкой, либо ложки, наполненной «с верхом». Вы можете попробовать использовать ложки разного размера и формы, чтобы найти ту из них, которая даст Вам точный объем вещества требуемого веса (при использовании одного из трех описанных способов ее наполнения веществом). Избегайте составление рецептов, в которых фигурируют ложки разных размеров, либо разные способы их наполнения. Оставьте выбранную ложку для проведения демонстрации в ходе занятий на курсе.

Рисунок 10.Б Измерение необходимой дозы при помощи ложки**Вычислите необходимый весовой объем молока, который надо отмерить**

- При подготовке к проведению Занятия 5 «Заместительное кормление в первые шесть месяцев жизни» Вы уже определили, какой тип молока с местного рынка будет, скорее всего, наиболее часто использоваться для вскармливания детей. Приобретите банку или коробку цельного сухого молока и/или сгущенного молока без сахара, а также банку имеющихся на местном рынке изготовленных промышленным способом или базовых детских смесей (при необходимости).¹
- Для *цельного сухого молока и/или сгущенного молока без сахара*: при помощи инструкции по приготовлению молочной смеси, написанной на банке или коробке с цельным сухим молоком и/или сгущенным молоком без сахара, определите, сколько необходимо сухой смеси для приготовления 80 мл полноценного жидкого молока. (Это позволит приготовить до 120 мл молочной смеси). Вы можете уточнить требуемое количество у местного врача-диетолога, если Вы не нашли удовлетворительного ответа на свой вопрос в инструкции, написанной на банке или коробке. Проверьте точный вес сухого молока, попрактикуйтесь во взвешивании при помощи весов и отмеривании при помощи ложки способом, который был описан ранее¹.
- Для *изготовленных промышленным способом или базовых детских смесей*: при помощи инструкции, написанной на имеющихся в наличии на местном рынке банке или коробке с детской смесью, определите, сколько мерных ложечек смеси и какой объем воды потребуется для приготовления 120 мл питательной смеси. Количество мерных ложечек может быть разным у разных производителей детской смеси.
- После того, как вы произвели все необходимые измерения, запишите полученные цифры в Рамку 10.А и используйте эти данные при проведении занятий на курсе.

¹ Если у вас имеются просроченные детские и молочные смеси, вы можете использовать их для проведения демонстраций, поскольку приготовленные в ходе занятий смеси не будут использованы для вскармливания детей

РАМКА 10.А ВЫЧИСЛЕНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕМОНСТРАЦИИ

_____ г цельного сухого молока плюс _____ мл воды для получения 80 мл полноценного жидкого молока для кормления.

Это равно _____ ложке (ложкам) – ложке со смесью, выровненной по краям; ложке с «закругленной» пальцем горкой; ложке, наполненной «с верхом» (подчеркнуть использующийся вариант заполнения)

_____ мл сгущенного молока без сахара плюс _____ мл воды для получения 80 мл полноценного жидкого молока для кормления.

_____ мерных ложечек молочной смеси плюс _____ мл воды для получения 120 мл смеси для кормления

- Прочитайте материалы для Занятия 10 и примите решение, какие методы являются наиболее подходящими для участников данного курса.
- Составьте список предметов, которые вам будут необходимы для организации демонстрации в аудитории. Отметьте в Рамке 10.Б предметы, которые вам потребуются для демонстрации в аудитории.

РАМКА 10.Б ПРЕДМЕТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕМОНСТРАЦИЙ

Пометьте галочкой предметы, которые вам потребуются для проведения демонстраций участникам курса:

Измерение объемов жидкости

- _____ Мерный стакан или мерная чашка
 _____ Стандартные мензурки для жидкости, в том числе медицинские мензурки
 _____ Большой шприц
 _____ Пластиковая бутылочка для кормления ребенка с обрезанной верхней частью

Измерение весовых объемов сахара и сухого молока

- _____ Небольшие весы и набор маленьких гирек (разновесы)
 _____ Весы, изготовленные из школьной линейки и ластика с чашками или иными емкостями на обоих концах весов. В качестве разновесов используются:
 _____ монеты
 _____ вода из шприца

Вам также понадобятся предметы, перечисленные в описании Занятия 10

Попрактикуйтесь в проведении демонстраций для занятия 10.

Занятие 10**Приготовление молочных смесей – измерение объема*****Цели и задачи занятия:***

В конце данного занятия участники курса должны уметь следующее:

- Определять дозировку для детей, находящихся на искусственном вскармливании;
- Изготавливать приспособления для отмеривания жидкостей и порошкообразных продуктов;
- Определить емкость посуды, используемой матерью в повседневном обиходе, что даст ей возможность отмерять требуемые объемы жидких или твердых продуктов;
- Давать чёткие инструкции по приготовлению молочных смесей с использованием домашних мерных приспособлений.

План проведения занятия**Продолжительность занятия - 60 минут**

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	2 минуты
II. Обсудите вопрос о количестве молока, которое надо давать ребенку в случае отказа матери от грудного вскармливания	8 минут
III. Обсудите способы измерения требуемых объемов жидкостей (по группам)	20 минут
IV. Обсудите способы измерения требуемых объемов сахара и сухого молока (по группам)	15 минут
V. Выполните Упражнение 10.1: «Как приготовить молочные смеси» (по группам)	15 минут

Это занятие нужно предварительно спланировать и практически провести для тренировки до начала курса.

Прочтите методические указания по подготовке к проведению курса на страницах 147-151.

Все преподаватели, которые будут работать с группами на занятии 10, должны ознакомиться с указаниями по подготовке к данному занятию.

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется:

3 рецепта, приведённые на плакатах: см. РАМКУ 10.1, РАМКУ 10.2 и РАМКУ 10.3

Соблюдайте пропорции для продукта, который вы используете, в соответствии с РАМКОЙ 10.А на странице 151.

Набор оборудования, предназначенный для использования преподавателем при проведении практической демонстрации, состоит из следующих предметов:

Предметы, необходимые для измерения объемов твердых веществ и жидкостей (методы измерения определяются до начала курса (см. таблицу 10.Б на странице 151 данного Руководства). Дополнительно необходимо:

Доступные на местном рынке прозрачные небольшие емкости – банки, стаканы и т.д.

Маркеры, которыми можно писать по стеклу – перед использованием маркера на личном стакане участника курса необходимо попросить у него на это разрешение

Сахар (около 60 граммов)

Небольшой кусок ткани для того, чтобы насыпать в него сахар при отмеривании требуемого его количества (например, чистый носовой платок)

Ткань для вытирания пролитой воды

Ложки различных размеров (использующихся в данном районе/регионе)

Вода – около 2 литров питьевой воды плюс обыкновенная вода для мытья посуды

Молоко (те его виды, которые в ходе проведения Занятия 5 было решено обсудить.

Возможно, у вас остались образцы данных видов молока с Занятия 5 или с практических занятий):

Цельное сухое молоко

Изготовленные промышленным или иным способом детские смеси

Коровье молоко

Сгущенное молоко без сахара или иные виды молока, присутствующие на местном рынке

Удобно разложите все предметы и продукты, необходимые для демонстрации, на столе так, чтобы всем было хорошо видно.

- © Участникам курса понадобится РАБОЧИЙ ЛИСТ 6/1 «Подготовка к практическому занятию», розданный в первый день проведения курса.

Каждой группе также необходимы для работы:

Набор предметов для измерения объемов (методы измерения определяются до начала проведения курса)

Небольшой кусок ткани для того, чтобы насыпать в него сахар при отмеривании требуемого его количества (например, чистый носовой платок)

Ткань для вытирания пролитой воды

Ложки и емкости

Маркер, которым можно писать по стеклу

Стол или иная ровная поверхность, на которой можно практически отмерять необходимые объемы воды, сахара и сухого молока.

Напомните преподавателям, что они должны все время находиться вместе со своими группами и следить, чтобы слушатели понимали предоставляемый им материал и выполняли все необходимые действия правильно и в полном объеме.

Они должны убедиться, что каждая группа заканчивает занятие с набором ёмкостей с нанесёнными метками для измерения жидкого или сухого молока, воды и сахара для приготовления пищи из любых детских смесей, которые они будут использовать. Группа должна взять с собой набор мерных ёмкостей для использования на Занятии 11 «Приготовление молочных смесей – практическое занятие».

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 2 минуты

- Рассмотрите следующие положения:
- Инфицированные ВИЧ матери, которые решили не кормить ребёнка своим молоком, и другие лица, осуществляющие вскармливание детей, должны знать, как приготовить детское заместительное питание. Заместительное питание должно готовиться максимально безопасным способом для снижения риска заболевания ребенка. Матерям необходимо попрактиковаться в этом в присутствии медработника, в медицинском учреждении или дома. Тогда они смогут самостоятельно в дальнейшем делать это легко и всегда одинаково.
- На данном занятии мы обсудим:
 - количество молока, которое необходимо приготовить для ребёнка, не получающего материнского молока;
 - как изготовить мерные приспособления для отмеривания жидкостей и сыпучих продуктов;
 - как изготовить мерные приспособления, используя посуду, принесённую матерями из дома;
 - как приготовить смеси по рецептам, используя домашние мерные приспособления и доступное в данном районе/регионе молоко.
- При изготовлении матерью заместительного питания с использованием как изготовленных промышленным способом детских смесей, так и смесей домашнего приготовления, очень важно смешивать молоко и воду в правильных пропорциях, а также добавлять при необходимости сахар и микроэлементы. Неправильно приготовленная пища может вызвать у ребёнка заболевание или быть недостаточно питательной.

Задайте вопрос: Почему особенно важно тщательно измерять заместительное питание в течение первых шести месяцев?

Выслушайте несколько ответов, затем продолжите занятие.

- Эта молочная пища составляет основное питание малыша в этот период времени. Небольшие отклонения от нормы порции, не имеющие большого значения для одного-двух кормлений, могут иметь более серьезные последствия, если допускаются при каждом кормлении.

II. Обсудите вопрос о количестве молока, которое надо давать ребенку в случае отказа матери от грудного вскармливания 8 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Ребёнок, которого кормят из чашки, может сам контролировать свою порцию, отказываясь пить дальше после того, как он уже выпил достаточно. В каждый приём пищи ребёнок выпивает различное количество молока, но взрослый должен сам решить, сколько молока налить ребёнку в чашку.

Задайте вопрос: Сколько молока нужно, по-вашему мнению, маленькому ребёнку, которого кормят из чашки?

Пусть участники курса выскажут свои предположения, затем продолжите занятие.

- Ребёнку в сутки нужно, в среднем, 150 мл молока на 1 кг веса ребенка. Это общее количество необходимо распределить на 6, 7 или 8 кормлений, в зависимости от

возраста. Точное количество молока, которое ребенок должен употребить за одно кормление, может варьироваться в зависимости от обстоятельств.

- Попросите участников курса открыть пособие на странице 60 и найти там ТАБЛИЦУ 10.1 «ПРИБЛИЗИТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ В ДЕНЬ». Зачитывать данные из таблицы вслух нет необходимости.

ТАБЛИЦА 10.1 ПРИБЛИЗИТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ В ДЕНЬ

Возраст в месяцах	Вес в килограммах	Приблизительный объем смеси в 24 часа	Приблизительное число кормлений*
1	3	450 мл	8 x 60 мл
2	4	600 мл	7 x 90 мл
3	5	750 мл	6 x 120 мл
4		750 мл	6 x 120 мл
5	6	900 мл	6 x 150 мл
6		900 мл	6 x 150 мл

* округленные значения для облегчения измерения

- Рассмотрите следующие вопросы, связанные с данными, приведенными в таблице:
 - Иногда проще принять решение, исходя из возраста ребёнка, нежели из его веса. Эта таблица показывает приблизительное количество необходимого ребёнку питания в зависимости от его возраста. Мы немного округлили цифры в ту или другую сторону для того, чтобы было проще отмерить индивидуальные порции. Эти нормы могут служить начальным ориентиром и корректироваться индивидуально для каждого ребёнка.
 - Как видно из таблицы, новорожденного нужно кормить маленькими порциями часто. Порция постепенно растёт по мере роста ребёнка. Для большинства младенцев до полугодовалого возраста нет необходимости вводить в рацион питания иные продукты или жидкости.
 - Вполне нормальным является то, что ребёнок в разные кормления съедает различное количество молока. Это положение не зависит от метода кормления и справедливо даже для грудного вскармливания. Когда вы кормите ребенка из чашки, налейте в нее молоко с небольшим запасом, но предоставьте самому ребенку решать, когда ему остановиться.
 - Если ребёнок съел мало, дайте ему больше в следующее кормление или покормите его в следующий раз пораньше, особенно если вы видите, что он голоден.
 - Если ребёнок плохо набирает вес, его надо кормить чаще или давать больше еды в каждое кормление, ориентируясь на норму веса, соответствующую его возрасту. Мы обсудим контроль роста ребёнка на Занятии 16.
- Попросите участников курса открыть пособие на странице 61 и найти там ТАБЛИЦУ 10.2 «ПРИБЛИЗИТЕЛЬНЫЕ ОБЪЕМЫ МОЛОКА В СООТВЕТСТВИИ С ВОЗРАСТОМ».
- Рассмотрите следующие положения:
 - В таблице приведены приблизительные нормы потребления молока ребёнком в первые 6 месяцев жизни. Цифры округлены. Каждому ребёнку может потребоваться больше или меньше того количества молока, которое указано в таблице.

ТАБЛИЦА 10.2 ПРИБЛИЗИТЕЛЬНЫЕ ОБЪЕМЫ МОЛОКА В СООТВЕТСТВИИ С ВОЗРАСТОМ

Возраст в месяцах	Объем кормлений мл/день	Коровье молоко, сахар и вода, необходимые для приготовления домашней молочной смеси в день	Необходимая коммерческая молочная смесь в месяц
1	450	300 мл молока + 150 мл воды + 30 г сахара	4 х 500 г банок
2	600	400 мл молока + 200 мл воды + 40 г сахара	6 х 500 г банок
3	750	500 мл молока + 250 мл воды + 45 г сахара	7 х 500 г банок
4	750	500 мл молока + 250 мл воды + 45 г сахара	7 х 500 г банок
5	900	600 мл молока + 300 мл воды + 56 г сахара	8 х 500 г банок
6	900	600 мл молока + 300 мл воды + 56 г сахара	8 х 500 г банок
Всего за 6 месяцев (приблизительно)		92 литра молока + 9 кг сахара	40 х 500 г (20 кг)

- Попросите участников курса ответить на следующие вопросы по ТАБЛИЦЕ 10.2

Задайте вопрос: Сколько молока в сутки нужно месячному ребёнку, которого кормят домашним детским питанием на основе коровьего молока?

Из таблицы видно, что суточная норма равна 300 мл.

Однако, возможно, матери приходится покупать молоко в упаковках по 500 мл. Если у неё нет холодильника для хранения оставшегося молока, она должна использовать его для других членов семьи.

Задайте вопрос: Сколько нужно изготовленного промышленным способом детского питания для кормления ребёнка в первый месяц жизни?

Вам потребуется около 2 кг питания или 4 упаковки по 500 г.

- Если суммировать показатели за все месяцы, то вы сможете увидеть, что при кормлении коровьим молоком ребёнку нужно около 92 литров молока в течение первых шести месяцев жизни. При использовании детского питания, изготовленного промышленным способом, ребёнку потребуется 20 кг детского питания (40 упаковок по 500 грамм) (см. цифры внизу ТАБЛИЦЫ 10.2)
- Ребёнку, не находящемуся на грудном вскармливании, необходимо постоянно давать молоко. Ребёнку нужно молоко и после введения дополнительных видов питания, по крайней мере, до одного года, а если это возможно, то и до двух. Таким образом, мать должна думать о том, где брать молоко всё это время.

III. Обсудите способы измерения требуемых объемов жидкостей (по группам)

20 минут

- ⊙ Попросите слушателей открыть пособие на стр. 34 и найти там РАМКУ 5.1 «РЕЦЕПТЫ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ДОМАШНЕЙ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ» (РАМКА 5.1 на странице 87 Руководства для преподавателей).
- Рассмотрите следующие положения:
 - В РАМКЕ 5.1 приведены некоторые рецепты приготовления детского питания из смесей домашнего приготовления. 120 мл – это объём, необходимый трех-четырёхмесячному ребёнку для каждого из шести ежедневных кормлений. Мы возьмём за основу этот объём для данной демонстрации.

- Совсем маленькому ребёнку нужно меньшее количество пищи для каждого кормления.¹ Однако, необходимо соблюдать пропорцию, в соответствии с которой две части молока приходится на одну часть воды. Количество используемого сахара остается неизменным.
- Покажите осуществляющему кормление лицу то количество питания, которое необходимо использовать в зависимости от возраста ребёнка. Покажите также требуемое количество пищи, которое нужно давать по мере роста ребенка, когда он начинает съедать больше пищи при каждом кормлении.

Задайте вопрос: Как мать может отмерить молоко или воду, если у неё нет мерной банки (кувшина) или другой мерной посуды?

Предоставьте участникам курса возможность высказать свои варианты ответа.

- Мать может принести из дома посуду, на которой вы проставите мерные метки. Эта посуда должна быть:
 - легкодоступной;
 - легко чистящейся и стерилизующейся;
 - прозрачной;
 - позволяющей нанести на неё маркировку с помощью краски, нестирающегося маркера или царапины;
 - или соответствовать определённому объёму, что позволяло бы отмерять пищу, просто наполняя посуду до краёв.
- Покажите несколько подходящих ёмкостей.
- До того, как мать сможет использовать какую-либо ёмкость в качестве мерной, необходимо измерить её объём или показать матери, насколько её нужно заполнить, чтобы это соответствовало требуемому ей объёму.

Задайте вопрос: Как поставить метку на посуде матери на нужном уровне?

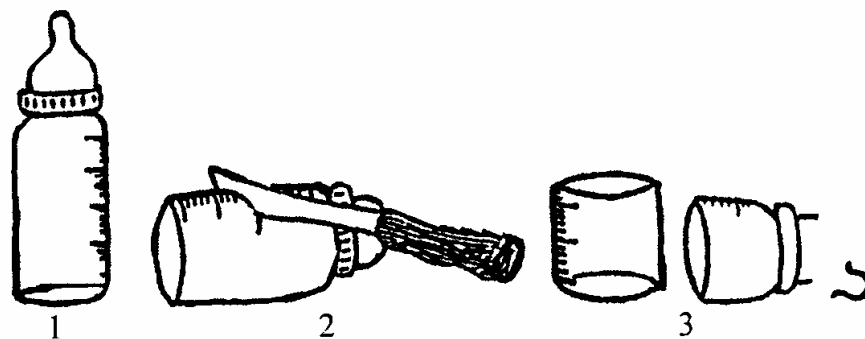
Предоставьте участникам курса возможность высказать свои варианты ответа.

- Вы можете отмерить нужный объём воды или молока с помощью своей мерной посуды, перелить жидкость в посуду матери и сделать метку на достигнутом уровне. Если у вас есть мерная банка (кувшин), вы можете использовать его в качестве вашей мерной посуды.

Включите в курс обучения этот раздел, если единственной доступной мерной ёмкостью является детская бутылочка с отрезанным верхом. Необязательно останавливаться на этом разделе, если иные мерные ёмкости являются распространёнными и легко доступными.

- Или вы можете изготовить мерную посуду из детской бутылочки, отрезав ее верхнюю часть.
- Объясните каждый из следующих шагов, как это представлено на Рисунке 10-1 «Изготовление мерной ёмкости» во время демонстрации того, как надо отрезать от бутылочки ее верхнюю часть.

¹ Как показано в ТАБЛИЦЕ 10.1

Рисунок 10-1 Изготовление мерной емкости

Этап 1. Возьмите прямостоящую пластиковую бутылку для кормления с четкими мерными делениями на ней.

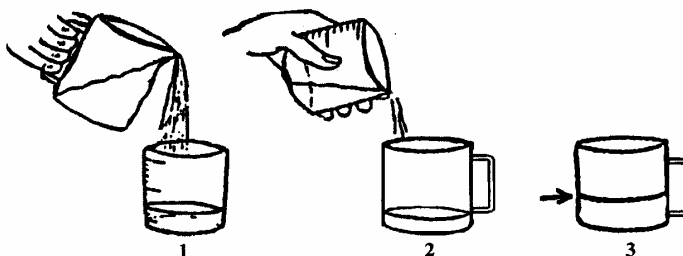
Этап 2. Отрежьте верхнюю часть бутылки на уровне выше метки 100 мл.

Этап 3. Это даст вам прямостоящую мерную емкость, которую легко поддерживать в чистоте. (Никто не сможет надеть на нее соску и использовать для кормления ребенка. Отрежьте соску перед тем, как выбросить ее.)

- Приготовленная таким образом бутылка служит медицинскому работнику в качестве мерной емкости для того, чтобы продемонстрировать матери правильные объемы жидкости для отмеривания с помощью ее собственной мерной емкости. Мать не должна покупать свою собственную бутылку для использования в качестве мерной емкости.

-
- Используя наиболее подходящую, по вашему мнению, мерную ёмкость, покажите участникам курса, как можно отмерить нужное количество воды и как нанести деления на посуду матери. При этом следуйте следующему порядку действий: (Рисунок 10-2)

1. Налейте воду в ваш мерный сосуд до отметки 40 мл
2. Перелейте 40 мл воды из вашего мерного сосуда в емкость матери.
3. Помогите матери отметить уровень воды в ее емкости. Для обеспечения точности измерений линия должна быть тонкой и прямой, а не жирной и неровной.

Рисунок 10-2**Сделайте метку на емкости**

- Объясните матери, что для приготовления 120 мл питания на коровьем молоке, ей нужно взять **одну** часть воды и **две** части молока. (40 мл воды + 80 мл молока).
- ☉ Теперь попросите каждую группу слушателей изготовить для матерей мерную ёмкость на 40 мл. Она пригодится им позже при проведении практического Занятия 11.
Попросите группы также использовать другую чистую ёмкость или банку (кувшин) для изготовления мерной посуды на 120 мл тем же способом. Она пригодится им позже для изготовления питания из сухого молока.
- Объясните, как отмерять **сгущенное молоко без сахара** (если оно используется в этом районе/регионе)
- Если мать использует сгущенное молоко без сахара, она должна разводить его кипячёной водой. Она должна следовать инструкциям на упаковке для получения консистенции свежего молока. Затем она должна добавить ещё воды, сахара и микроэлементов так же, как при приготовлении домашнего детского питания из свежего молока.
- Рецепт приготовления (*название*) сгущенного молока без сахара:
- Покажите плакат с предварительно рассчитанным рецептом (РАМКА 10.А, страница 151):

РАМКА 10.1 РЕЦЕПТ ПРИГОТОВЛЕНИЯ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ ИЗ СУХОГО МОЛОКА

Для приготовления (местная марка) необходимо:

_____ мл воды + _____ мл сухого молока для приготовления 80 мл молока нормальной концентрации.

Для приготовления 120 мл домашней молочной смеси добавьте 40 мл воды.

Сделайте метку на мерной емкости матери для:

_____ мл сухого молока и (_____ мл + 40 мл) воды

Добавьте также в молоко 8 г сахара и питательные микроэлементы.

- Поставьте на емкости матери, которую она будет использовать для измерения, отметку на требуемом уровне для неразбавленного сгущенного молока без сахара и отметку для воды. Мать нальет сгущенное молоко до отметки и затем перельет его в кастрюлю. После этого она нальет в емкость воду до соответствующей отметки, перельет воду в кастрюлю с молоком и поставит кастрюлю на огонь для кипячения.
- Напомните матери, что она должна хорошо вымыть консервный нож и верхнюю часть банки перед тем, как вскрывать ее ножом.
- В случае, если вы используете сгущенное молоко без сахара при проведении Занятия 11, попросите участников курса сделать на емкости для измерения отметку для требуемого количества неразбавленного сгущенного молока без сахара и отметку для требуемого количества воды.

IV. Обсудите способы измерения требуемых объемов сахара и сухого молока (по группам) 20 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Сейчас мы покажем, как необходимо производить измерение требуемого количества сахара и сухого молока для того, чтобы сделать смесь домашнего приготовления.
- Вы можете отмерить требуемое количество **сахара по объему** (ложкой) или *по весу*. Большинство матерей, скорее всего, захотят использовать ложку для измерения столь небольшого объема сахара, весом в 8 граммов. Однако, надо помнить, что все ложки разнятся по своим размерам.
- Попросите мать принести с собой из дома ложку. Таким образом, вы сможете показать ей, как надо использовать именно данную ложку для измерения необходимого количества сахара. Она должна будет затем использовать именно данную ложку при приготовлении смеси для кормления своего ребенка.
- Посоветуйте ей прийти еще раз, если она решит использовать ложку другого размера при измерении сахара (либо будет использовать сахар другого типа) при приготовлении питательной смеси. Мать должна учитывать, что по мере того, как ребенок становится взрослее, изменяется объем потребляемой смеси и, соответственно, количество используемого сахара.
- ☉ Попросите участников курса показать ложки, которые они принесли с собой. Вполне возможно, эти ложки будут разных размеров и видов, что наглядно подтвердит вышесказанное. Если все их ложки окажутся одинаковыми, покажите ложки разных размеров, которые вы должны принести с собой сами.
- Вы должны знать, какой объем в каждой ложке занимает 8 граммов сахара.² Существует три способа наполнения ложки:
 - ложка с выровненным по краям сухим веществом при помощи ножа или ручки другой ложки
 - ложка с «закругленной» при помощи пальца возвышающейся горкой
 - ложка, наполненная «с верхом».
- Покажите наглядно, как можно измерять требуемый объем сахара разными ложками, используя каждый из описанных выше способов заполнения ложек.

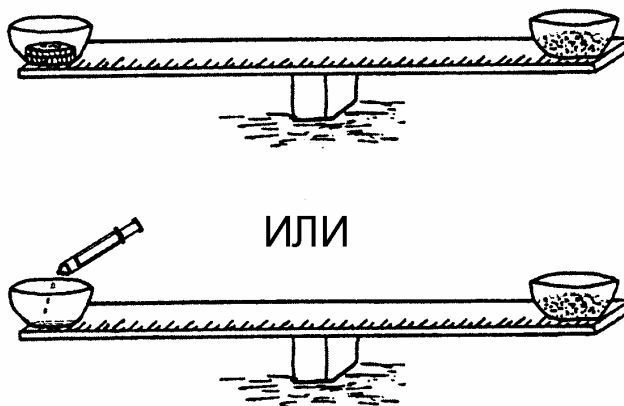
Рисунок 10-3. Измерение объема с помощью ложки



² 8 граммов для 120 мл смеси

- Рассмотрите следующие положения:
- Прежде всего, вам необходимо отмерить 8 граммов сахара.
- Люди часто используют весы для взвешивания предметов, например, при покупке продуктов на рынке. Большинство весов, тем не менее, непригодны для измерения маленьких объемов продуктов, таких, как 8 граммов сахара (весы для взвешивания ребенка, например, не могут аккуратно взвешивать груз менее 100 граммов). Вам требуются специальные весы, такие, как весы для определения веса почтовых отправлений (используются в почтовых отделениях), весы для взвешивания небольших объемов пищевых продуктов или весы, использующиеся в фармацевтике.
- Если у вас нет в наличии небольших весов, вы можете сами изготовить простейшие весы из деревянной школьной линейки и ластика, как это показано на *Рисунке 10-4 «Простые весы»*.
- В случае, если вы самостоятельно изготавливаете свои весы, вам потребуются гирьки. Покажите возможные варианты подручных материалов, которые можно использовать в качестве гирек. Решение о выборе этих материалов – монет, воды из шприца и т.д. – принимается до проведения занятия.

Рисунок 10-4. Простые весы



- Покажите, как можно взвешивать 8 граммов сахара при помощи линейки и ластика, и дайте необходимые пояснения.

Этап 1: Поставьте ластик на один из боков и установите на нем линейку в балансе. Ластик должен быть посередине линейки.

Этап 2: Возьмите две легкие чашки одинакового размера (или пластиковые крышки) и поставьте их с каждого края линейки. Они должны располагаться точно по краям линейки. Убедитесь, что линейка сохраняет баланс с установленными на ней чашками.

Этап 3: Положите разновес 8 г в одну из чашек (две 4-х граммовых монеты или 8 мл воды – но не сам шприц). Этот конец линейки опустится вниз.

- ☉ Попросите участника курса помочь вам выполнить следующий этап взвешивания и аккуратно насыпать сахар в пустую емкость до тех пор, пока линейка не восстановит баланс и не займет горизонтальное положение. Попросите участника убедиться, что емкости расположены строго по концам линейки на одинаковом расстоянии от центра (ластика).

Этап 4: Насыпьте сахар в пустую чашку на другом конце линейки.

Этап 5: Покажите всем участникам сахар в чашке и покажите им, как выглядят 8 г сахара.

Задайте вопрос: Сможет ли мать при приготовлении смеси каждый раз взвешивать сахар таким образом?

Нет. Вы можете показать ей, какой объем в ее ложке займет 8 граммов сахара. (или то количество сахара, которое ей потребуется для приготовления своей смеси)

- Покажите участникам курса, как необходимо показывать матери способ отмеривания 8 граммов сахара при помощи ее ложки, и дайте необходимые пояснения. При Демонстрации на столе под тарелкой или чашкой с сахаром должна быть подстелена небольшая скатерть, чтобы можно было затем собрать просыпавшийся при Демонстрации сахар.
- ☉ Попросите участника курса пересыпать отмеренные 8 граммов сахара из емкости на весах в ее ложку, чтобы она могла определить, какой объем в ее ложке занимает сахар.
- ☉ Теперь вы можете попросить каждую группу сделать свои собственные простые весы и отмерить 8 граммов сахара. Если участники захотят, они при помощи фабричных весов могут проверить правильность измерения (при наличии соответствующих фабричных весов). Участники, у которых ложки разных размеров, могут определить, как должны выглядеть ложки с «выровненными» краями, ложки с «закругленной» при помощи пальца возвышающейся горкой и ложки, наполненные «с верхом».

Попросите группы сохранить ложки, которые они использовали на занятии, и постараться запомнить, как они измеряли 8 граммов сахара при помощи этих ложек. Позднее они еще будут пользоваться ложками для отмеривания сахара.

- Теперь приступите к демонстрации и объяснению способов отмеривания сухого молока и воды для приготовления домашней смеси из **цельного сухого молока**.
- Мать может сделать смесь домашнего приготовления из сухого молока. Она должна будет аккуратно отмерить нужное количество сухого молока для приготовления смеси.
- *(В случае, если в данном районе / регионе используется только один вид подходящего сухого молока или если все они относятся к одному типу, данное положение можно будет пропустить).* Некоторые марки цельного сухого молока очень мелкие и рассыпчатые, в то время как другие виды более гранулированные и объемные. Объем (размеры) одного и того же веса мелких и рассыпчатых видов сухого молока будет меньше объема гранулированного сухого молока того же веса.
- Попросите мать принести с собой пакет сухого молока, которое она собирается использовать, чтобы вы смогли посмотреть его, соотнести его с определенным видом и проверить, что данная мать использует подходящее цельное сухое молоко.

- Для получения смеси для кормления ребенка из цельного сухого молока (название фирмы) существует следующий рецепт:
- Покажите рецепт, записанный на плакате:

РАМКА 10.2 РЕЦЕПТ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОГО СУХОГО МОЛОКА

Для приготовления (МЕСТНАЯ МАРКА) необходимо:

80 мл воды + 10 г сухого молока для получения 80 мл полноценного молока.

Для того, чтобы приготовить 120 мл домашней молочной смеси, добавьте 40 мл воды дополнительно.

Сделайте метку на мерной емкости матери на уровне:

120 мл воды (80 мл + 40 мл)

Также добавьте 8 г сахара и питательные микроэлементы.

Задайте вопрос: Как вы можете отмерить данное количество молочного порошка?

Позвольте участникам курса высказать свои идеи по данной проблеме.

- Вы можете отмерить сухое молоко тем же способом, что был использован вами при измерении веса и объема сахара. Положите гирьки весом в 10 граммов (т.е. предметы аналогичного веса) в одну чашку весов, сделанных из школьной линейки, а в чашку на противоположном конце насыпайте сухое молоко до тех пор, пока линейка не восстановит свое горизонтальное положение.
- ☉ Попросите одного из участников курса либо наполнить одну из чашек водой из шприца, либо положить в нее монеты, общим весом в 10 граммов. Затем попросите его /ее насыпать ложкой сухое молоко в противоположную чашку до тех пор, пока линейка не вернется в горизонтальное положение.

Задайте вопрос: Сможет ли мать при приготовлении смеси каждый раз взвешивать сухое молоко таким образом?

Нет. Вы можете помочь ей определить, сколько ложек она должна наполнить для того, чтобы отмерить 10 граммов сухого молока.

- ☉ Попросите одного из участников курса переложить молоко из чашки весов в ложку и определить, какой объем в ложке занимает данный вес сухого молока. Вы можете получить в результате ложку с «выровненными» краями, ложку с «закругленной» при помощи пальца возвышающейся горкой, ложку, наполненную «с верхом», либо вообще более одной ложки.
- Мать высыпает сухое молоко в емкость, на которой есть отметка для воды в 120 мл. Затем она добавляет в эту емкость небольшое количество охлажденной кипяченой воды и тщательно размешивает сухое молоко до получения однородной жидкой пастообразной смеси без комков. Затем она добавляет воду до отметки в 120 мл.
- ☉ Попросите участника курса, который производил отмеривание сухого молока, высыпать отмеренный объем в емкость, на которой есть отметка в 120 мл. Затем он / она должны добавить туда небольшое количество воды, хорошо размешать молоко

до получения однородной массы и окончательно добавить нужное количество воды до отметки.

- Мать должна затем отмерить необходимое количество сахара при помощи ложки способом, которому вы ее научили. Она затем должна высыпать это количество сахара в смесь и хорошо размешать сахар в смеси.
- ☉ Попросите каждую группу самостоятельно отмерить 10 граммов сухого молока и высыпать его в ложку для того, чтобы определить, какой объем в данной конкретной ложке занимает это количество сухого молока. Затем они должны приготовить смесь вышеописанным образом, добавив в сухое молоко нужное количество воды (120 мл) и сахара (8 граммов). (При этом они должны использовать емкость для воды с отметкой в 120 мл и ложку для 8 граммов сахара, которые они приготовили ранее при проведении данного занятия).
- Вам также необходимо добавить микроэлементы для получения полноценной смеси домашнего приготовления. Добавьте и размешайте их непосредственно перед тем, как приступить к кормлению ребенка. Микроэлементы могут выпускаться в виде порошка, развешанного по определенным дозам (например, на сутки кормления). Доза на сутки кормления может быть высыпана сразу в одну смесь (для одного кормления) или может быть распределена между несколькими кормлениями ребенка. В случае, когда вы решили распределить дозу по нескольким кормлениям, держите упаковку плотно закрытой.
- Теперь необходимо продемонстрировать способы использования **коммерческой молочной смеси**
- В некоторых районах вы можете увидеть базовые детские смеси, распространяемые ЮНИСЕФ. Они содержат те же компоненты, что и изготовленные промышленным способом детские смеси.
- В изготовленные промышленным способом детские смеси не требуется добавлять сахар или микроэлементы, поскольку они уже входят в состав формулы.
- В детских смесях, распространяемых ЮНИСЕФ, в коробке находятся две мерные емкости – небольшая мерная ложечка для порошка и емкость для 30 мл воды. Один объем воды необходимо смешивать с одним объемом порошка мерной ложечки. Четыре объема порошка (четыре мерных ложечки) и четыре объема воды (четыре емкости) составят 120 мл смеси для кормления ребенка.
- Обычно, в упаковке (банке) с изготовленной промышленным способом детской смесью имеется специальное приспособление для измерения необходимого количества смеси (как правило, мерная ложечка). Данная мерная ложечка должна использоваться только при измерении смеси этого конкретного производителя. У разных производителей могут быть разные мерные емкости для приготовления порции кормления ребенка. При отмеривании сухой смеси с помощью мерной ложечки необходимо обязательно выровнять смесь по краям мерной ложечки для удаления излишков. Для этого необходимо воспользоваться чистым ножом или ручкой обычной ложки. Нельзя отмерять смесь, наполняя мерную ложечку «с горкой».
- Покажите мерные ложечки разных изготовленных промышленным способом детских смесей, которые распространены в данном регионе / районе.
- Для тех детских смесей, в комплект которых не прилагается специальная емкость для измерения объемов воды, необходимо показать матери, как она может отмерить

требуемый ей объем воды самостоятельно. Сделайте на емкости матери отметку на том уровне, когда емкость заполнена 120 мл воды, либо на ином уровне, который необходим для ее ребенка (в зависимости от его возраста). Для этого необходимо ознакомиться с таблицами, напечатанными на упаковке данной детской смеси.

- Для получения смеси для кормления из изготовленной промышленным способом детской смеси (название торговой марки) необходимо использовать следующие объемы:
- Покажите заранее приготовленный плакат с РАМКОЙ 10.3 (проверьте пропорции и объемы, указанные на этикетке данной торговой марки).

РАМКА 10.3 РЕЦЕПТ ПРИГОТОВЛЕНИЯ КОММЕРЧЕСКОЙ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ

Для приготовления (МЕСТНАЯ МАРКА) необходимо:

120 мл воды + ___ черпаков до уровня для получения 120 мл молочной смеси

Сделайте метку на мерной емкости матери для:
120 мл воды

- ☉ Попросите каждую группу попрактиковаться в отмеривании молочного порошка для 120 мл смеси. У них уже должны быть на руках емкости для измерения 120 мл воды, которые они приготовили ранее на данном занятии.

V. Выполните Упражнение 10.1: «Как приготовить молочные смеси» (по группам) 15 минут

- ☉ Попросите участников курса открыть свои пособия на странице 67 и найти там Упражнение 10.1 «Как приготовить молочные смеси».
- На этих страницах приведены примеры простых рецептов приготовления разных видов молочных смесей. Инструкции по приготовлению молочных смесей составлены в той последовательности, в которой мать должна будет их выполнять для правильного приготовления смеси. Инструкции содержат пояснительные рисунки, которые могут помочь даже неграмотным матерям правильно приготовить смесь.
- В ходе проведения Занятия 11 “Приготовление молочных смесей – практическое занятие” каждый слушатель группы будет приготавливать разные типы смесей разных объемов.
- На данном занятии каждый из вас должен будет приготовить инструкцию по приготовлению данной смеси, которую можно было бы передать матери при ее обучении. Проставьте требуемое количество в пустых графах. Используйте объемы, указанные на плакате или в ваших пособиях на странице 34.
- Три смеси для кормления могут быть по 120 мл. Как минимум, одна смесь из смесей домашнего приготовления должна быть 60 мл.

- Изготовьте, при необходимости, дополнительные емкости для измерения требуемых меньших объемов воды для приготовления смеси на одно кормление.

Преподаватели во время выполнения упражнения находятся в своих группах для того, чтобы проконтролировать правильность его выполнения и ответить на возникающие вопросы.

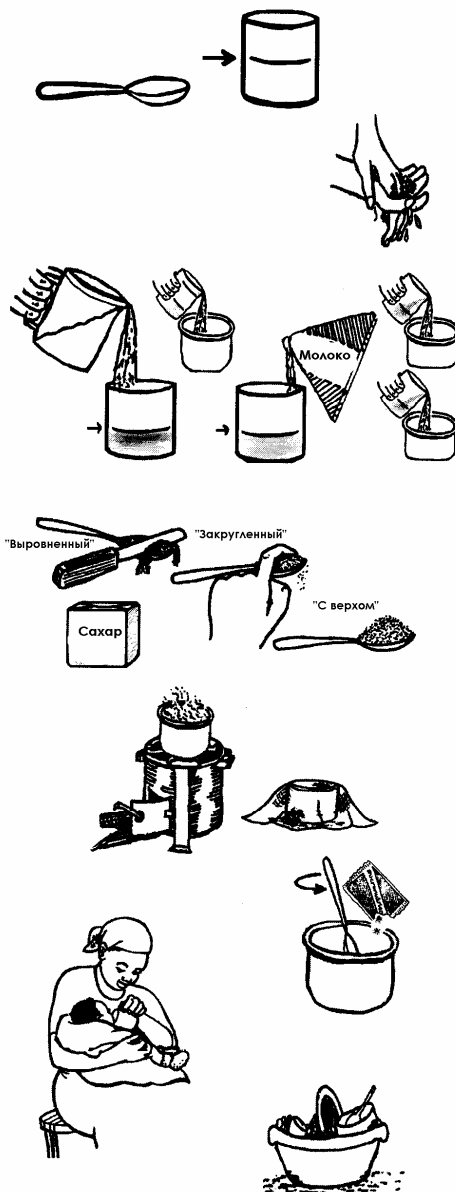
В конце упражнения каждая группа (из четырех участников курса) должна иметь:

- четыре инструкции с описанием порядка приготовления разных типов и объемов молочных смесей;
- емкости для измерения требуемого объема жидкости для приготовления данных конкретных молочных смесей;
- кастрюли и иное оборудование для практического занятия, перечисленное в РАБОЧЕМ ЛИСТЕ 6.1.

- ☺ Все эти предметы необходимо принести с собой на Занятие 11 ” Приготовление молочных смесей – практические занятия”.

Свежее молоко

Смеси для (имя) _____ (рожд.) _____ начиная с (дата) _____
 Готовьте ___ мл на каждое кормление. Кормите ребенка ___ раз в день (24 часа)



Всегда используйте мерную чашку или стакан и ложку для измерения кормлений.

Вымойте руки перед приготовлением пищи.

Наполните чашку или стакан водой до метки. Перелейте воду в кастрюлю. Наполните чашку или стакан молоком до метки. Добавьте молоко к воде в кастрюле. Используйте 2 объема молока и 1 объем воды.

Отмерьте требуемый объем сахара. Используйте ложку, наполненную, как показано на рисунке. Положите _____ ложек.

Доведите молоко и воду до кипения и дайте потом охладиться. Закройте кастрюлю, пока жидкость охлаждается.

Добавьте в смесь питательные микроэлементы. Тщательно перемешайте.

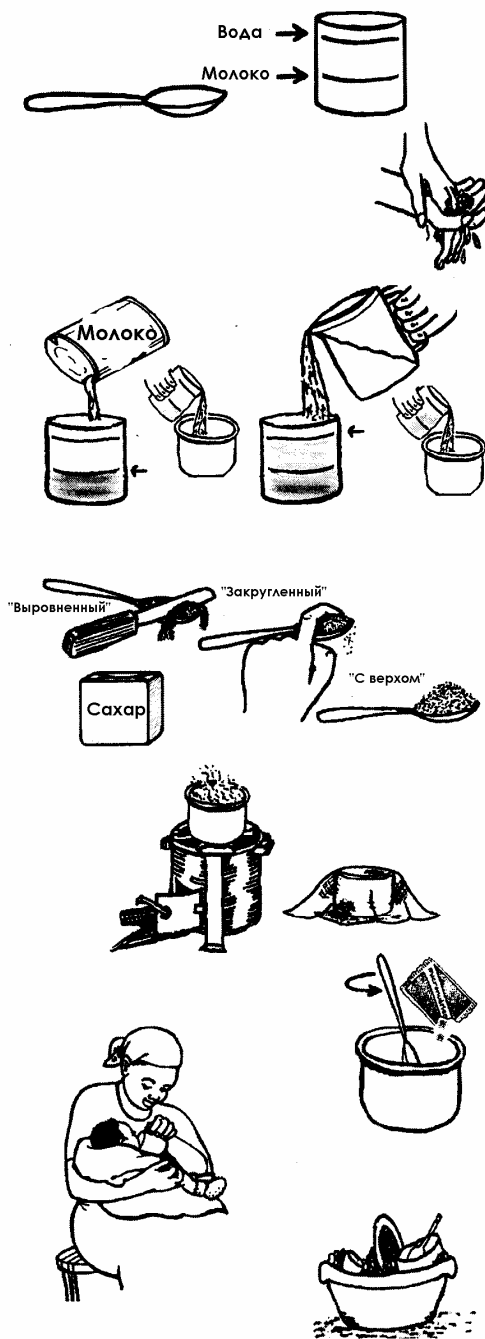
Кормите младенца из чашки.

Вымойте столовые приборы.

Вернитесь в медицинское учреждение _____

Сгущенное молоко

Смеси для (имя) _____ (рожд.) _____ начиная с (дата) _____
 Готовьте ___ мл на каждое кормление. Кормите ребенка ___ раз в день (24 часа)



Всегда используйте мерную чашку или стакан и ложку для измерения кормлений.

Вымойте руки перед приготовлением пищи.

Наполните чашку или стакан молоком до метки «молоко». Перелейте молоко в кастрюлю. Наполните чашку или стакан водой до метки «вода». Добавьте воду к молоку в кастрюле.

Отмерьте требуемый объем сахара. Используйте ложку, наполненную, как показано на рисунке. Положите _____ ложек.

Доведите молоко и воду до кипения и дайте потом охладиться. Закройте кастрюлю, пока жидкость охлаждается.

Добавьте в смесь питательные микроэлементы. Тщательно перемешайте.

Кормите младенца из чашки.

Вымойте столовые приборы.

Вернитесь в медицинское учреждение _____

Сухое цельное молоко

Смеси для (имя) _____ (рожд.) _____ начиная с (дата) _____
 Готовьте __ мл на каждое кормление. Кормите ребенка __ раз в день (24 часа)



Всегда используйте мерную чашку или стакан и ложку для измерения кормлений.

Вымойте руки перед приготовлением пищи.

Доведите воду до кипения и, затем, дайте ей охладиться. Закройте кастрюлю, пока вода охлаждается.

Отмерьте требуемый объем сухого молока с помощью мерной чашки или стакана. Используйте ложку, наполненную, как показано на рисунке. Положите ____ ложек.

Добавьте небольшой объем кипяченой воды и размешайте. Наполните чашку или стакан водой до метки.

Отмерьте требуемый объем сахара. Используйте ложку, наполненную, как показано на рисунке. Положите ____ ложек.

Добавьте в смесь. Добавьте в смесь питательные микроэлементы. Тщательно перемешайте.

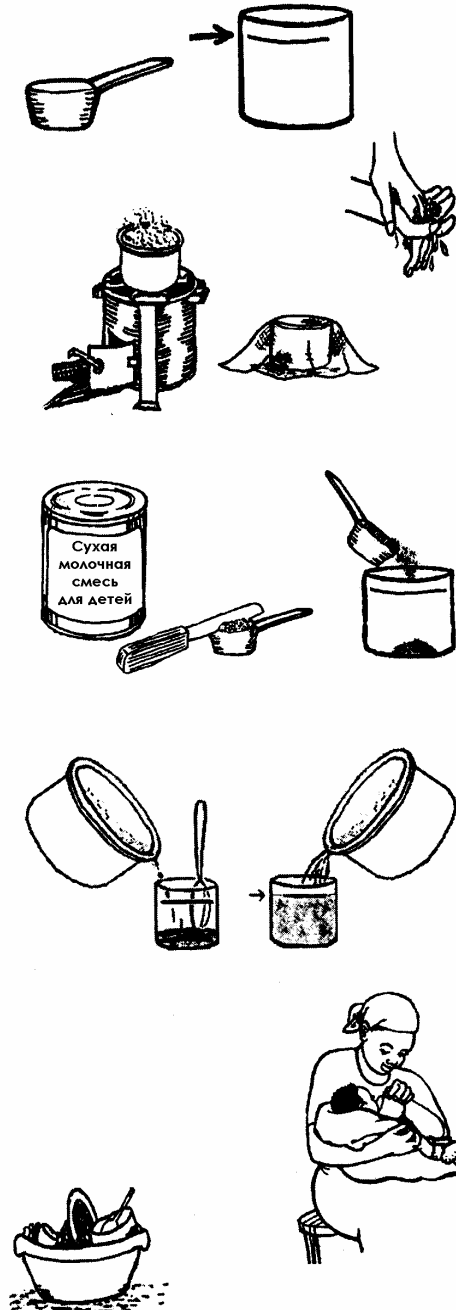
Кормите младенца из чашки.

Вымойте столовые приборы.

Вернитесь в медицинское учреждение _____

Коммерческая молочная смесь

Смеси для (имя) _____ (рожд.) _____ начиная с (дата) _____
 Готовьте ___ мл на каждое кормление. Кормите ребенка ___ раз в день (24 часа)



Всегда используйте мерную чашку или стакан и ложку для измерения молочной смеси.

Вымойте руки перед приготовлением пищи.

Доведите воду до кипения и, затем, дайте ей охладиться. Закройте кастрюлю, пока вода охлаждается.

Отмерьте требуемый объем порошка с помощью мерной чашки или стакана. Выравнивайте уровень черпаков. Положите _____ черпаков.

Добавьте небольшой объем охлажденной кипяченой воды и размешайте. Наполните чашку или стакан водой до метки. Тщательно размешайте.

Кормите младенца из чашки.

Вымойте столовые приборы.

Вернитесь в медицинское учреждение _____

Занятие 11

Приготовление молочных смесей – практические занятия

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия участники курса должны уметь следующее:

- Правильно приготавливать молочные смеси разных типов;
- Помогать другим правильно приготавливать молочные смеси разных типов;
- Объяснять, сколько времени может потребоваться на приготовление молочных смесей разных типов.

План проведения занятия

Продолжительность занятия - 120 минут

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	5 минут
II. Практическое приготовление молочных смесей (по группам)	90 минут
III. Обсудите, что участники курса узнали нового для себя на данном практическом занятии	25 минут

Подготовка к проведению занятия

Оборудуйте место, где группы смогут практически готовить

Подготовьте для каждой группы очаг для огня или обеспечьте наличие достаточного количества нагревательных плиток (печей) того типа, который наиболее часто встречается в данном районе/регионе.

Подготовьте дрова, уголь, парафин и/или иные виды горючих материалов, которые наиболее часто используются для приготовления пищи в данном районе/регионе.

Сложите дрова в такое место, где бы они оставались сухими.

Подготовьте спички и иные необходимые подручные материалы для растопки – щепы, бумагу и т.д.

Проверьте, что плитки и печи находятся в рабочем состоянии. При использовании оборудования для приготовления пищи типа керосинок проверьте наличие фитилей и горючего в резервуаре.

Убедитесь в наличии источника воды неподалеку от места приготовления пищи.

Отметьте зону работы для каждой группы. Места для групп должны быть достаточно большими по площади, чтобы все могли свободно разложить посуду, продукты, подстелить коврики и т.д.

Сделайте копии РАБОЧЕГО ЛИСТА 11.2 «Форма записи времени» для каждой группы.

Напомните участникам курса, что они должны будут взять с собой на занятие свою посуду, свои измерительные емкости и инструкции с описанием порядка приготовления разных типов и объемов молочных смесей, которые они приготовили на Занятии 10.

Обсудите с преподавателями их обязанности во время проведения практического занятия.

Занятие полностью может быть проведено на месте, где практически будут приготавливаться смеси, если это место достаточно удобно и позволяет это сделать. Вступительная часть занятия и обсуждение вопросов проводятся в составе всего курса. Все оставшиеся задания участники выполняют в составе своих небольших групп.

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 5 минут

- Рассмотрите следующие положения:
 - Оказание помощи матери в приготовлении смесей для своего ребенка будет гораздо эффективнее в случае, когда вы сами можете практически сделать это на том оборудовании и с теми приспособлениями, которые у данной матери имеются в наличии дома.
 - У матерей существует несколько вариантов заместительного кормления. Вы должны знать, что необходимо сделать для каждого варианта приготовления смесей и какое время займет у матери приготовление данного вида смеси. Эта информация должна также доводиться до матерей во время консультаций.
 - В ходе данного занятия каждая группа должна приготовить:
 - 4 разных смеси (видов питания) из подходящих заменителей грудного молока с использованием местных исходных продуктов и подготовленных емкостей для их измерения;
 - каждый член группы должен приготовить разные виды питания (свежее жидкое молоко, цельное сухое молоко, сгущенное молоко без сахара или изготовленную промышленным способом детскую смесь). Три вида питания могут быть объемом 120 мл. Как минимум, один вид питания должен быть объемом 60 мл.
 - демонстрация для членов группы должна производиться четко и ясно, как если бы вы показывали матери во время консультации.
 - Вы также должны:
 - наблюдать, как члены группы приготавливают смеси, контролируют правильность их приготовления (необходимо при этом хвалить и поощрять их);
 - в случае, если кто-то совершает ошибки при приготовлении смесей, необходимо аккуратно и вежливо его поправить, используя при этом ваши навыки и умения консультирования;
 - собирать и фиксировать информацию о том, что необходимо для приготовления разных видов смесей (видов питания) и сколько времени тратится для их приготовления.
- ☺ Попросите участников курса открыть свои пособия на странице 73 и найти там РАБОЧИЙ ЛИСТ 11.1: «Практическое приготовление молочных смесей».
- Раздайте группам копии документа РАБОЧИЙ ЛИСТ 11.2: «Форма записи времени». Объясните участникам курса, что эти документы с заполненными ими данными будут использоваться на дальнейших занятиях при вычислении затрат времени на приготовление разных видов смесей для кормления ребенка.

II. Практическое приготовление молочных смесей (по группам)

90 минут

- Покажите каждой группе ее место для практической работы. Как только участники каждой группы займут отведенное для этой группы место, они могут начинать выполнять свою работу в соответствии с инструкциями, содержащимися в рабочем задании.

Преподаватели все время находятся в своих группах и наблюдают за работой каждого участника. Они должны контролировать, что все участники группы:

- имеют полный набор оборудования и исходных материалов;
- правильно выполняют задание в соответствии с инструкциями;
- работают с соблюдением правил безопасности;
- не мешают другим участникам и помогают им при необходимости.

III. Обсудите, что участники курса узнали нового для себя на данном практическом занятии **25 минут**

- Попросите участников курса обсудить информацию и опыт, которые они получили при приготовлении различных видов смесей (питания), а также насколько приготовление того или иного вида питания будет трудным для матерей. (Стоимость будет обсуждаться позднее в ходе проведения Занятия 13.)

Для начала обсуждения можно использовать следующие вопросы:

С какими трудностями вы встретились при приготовлении каждого вида смеси (питания)? Обсудите каждый вид питания поочередно.

С какими трудностями матери столкнутся в обязательном порядке? Где они могут допустить ошибки?

Какие виды молочных смесей готовить легче? Какие виды молочных смесей было готовить труднее всего?

Смогут ли матери готовить данные виды смесей несколько раз в течение одного дня? Как матери могут готовить эти смеси в ночное время?

Какие дополнительные специальные инструкции могут помочь матерям готовить смеси безопасно и максимально легко?

РАБОЧИЙ ЛИСТ 11.1: Практическое приготовление молочных смесей

Каждый член вашей группы по очереди будет демонстрировать процесс приготовления одного вида и объема молочной смеси. Другие участники будут наблюдать за ним. При подготовке Занятия 10 следуйте рецептам/руководствам.

Член группы, приготавливающий смесь (проводящий демонстрацию), четко объясняет каждый этап, по мере его выполнения. Другие члены группы слушают и наблюдают. Рассмотрите следующие вопросы:

Приготовил ли участник смесь чистым и безопасным способом?

Смешал ли участник правильные объемы ингредиентов?

Правильно ли участник разогревает и смешивает ингредиенты?

Понятны ли объяснения участника?

После того, как каждый человек приготовит свою смесь, другие члены группы обеспечивают обратную связь и обсуждают показанную демонстрацию.

- Сначала проводящий демонстрацию комментирует свои действия по приготовлению пищи.
- Затем, остальные члены группы рассказывают о своих наблюдениях.
- Наблюдатели сначала комментируют то, что было сделано правильно, а затем то, что следует исправить.

Следующий член группы, который будет проводить демонстрацию, должен избежать аналогичных ошибок.

Если позволяет время, вы можете приготовить другое кормление, приняв во внимание замечания наблюдателей, или приготовить другой объем таких же смесей.

Этапы:

1. Найдите помещение для работы вашей группы и кухонное оборудование. Запишите время в ваш **РАБОЧИЙ ЛИСТ 11.2: Форма записи времени**.
2. Зажгите огонь. Один член группы должен держать под рукой емкость с водой во время зажигания огня.
3. Запишите время, когда огонь будет готов к использованию.
4. Поставьте кипятиться, приблизительно, 1 литр воды на огонь и запишите время.
Пока вода закипает, выполните Этапы 5 – 7.
5. Убедитесь, что у каждого участника есть правильный рецепт, требуемые ингредиенты, мерные емкости и оборудование для приготовления своей молочной смеси.
6. Повторите основные положения чистого и безопасного приготовления из Занятия 8. *Чистые руки и чистые столовые приборы*, включая ножи или ножницы, которые вы будете использовать для открытия пакетов, чистая поверхность для приготовления смеси.
7. Откройте пакеты с сахаром и другими ингредиентами. Обсудите, как ваша группа может *безопасно хранить* открытые ингредиенты – под крышкой или запаянными и как обеспечить себя *безопасной водой*.

8. Когда вода закипит, снимите ее с огня и поставьте охлаждаться. Запишите время, когда вода готова к использованию.
9. Приготовьте молочные смеси в объемах, которые ваша группа запланировала на Занятии 10. Используйте приемы измерения требуемых объемов, которые бы вы использовали для обучения матери.
10. Участник 1: *Приготовьте ____ мл молочной смеси из свежего коровьего молока.*
Запишите время начала приготовления.
Приготовьте молочную смесь в соответствии с вашим пособием.
Накройте и оставьте охлаждаться до такой температуры, когда можно кормить ребенка.
Запишите время, когда молочная смесь достаточно охладилась. (Проверьте это, капнув несколько капель молочной смеси на лицевую сторону кисти – смесь должна быть такой же температуры, как и ваша кожа).
Добавьте питательные микроэлементы, если есть. Размешайте.
11. Участник 2: *Приготовьте ____ мл молочной смеси из сухого цельного молока.*
Запишите время начала приготовления.
Приготовьте молочную смесь в соответствии с вашим пособием.
Накройте и оставьте охлаждаться до такой температуры, когда можно кормить ребенка.
Запишите время, когда молочная смесь достаточно охладилась, проверив на своей руке.
Добавьте питательные микроэлементы, если есть. Размешайте.
12. Участник 3: *Приготовьте ____ мл коммерческой молочной смеси.*
Запишите время начала приготовления.
Приготовьте молочную смесь в соответствии с вашим пособием.
Накройте и оставьте охлаждаться до такой температуры, когда можно кормить ребенка.
Запишите время, когда молочная смесь достаточно охладилась, проверив на своей руке.
13. Участник 4: *Приготовьте ____ мл другого вида молока.*
ИЛИ Приготовьте другой объем наиболее часто используемого вида молока.
Используйте подходящий вид молока, как описано выше, и выполняйте аналогичные этапы.
14. Погасите огонь и определите, приблизительно, сколько горючего вы израсходовали – например, половину бревна.
15. Сделайте вычисления на **РАБОЧЕМ ЛИСТЕ 11.2: Форма записи времени** вашей группы.

РАБОЧИЙ ЛИСТ 11.2 Форма записи времени

Группа _____, готовящая на _____ (тип топлива)			
	Время начала	Время готовности к использованию	Требуемое время
Огонь			(а)
Кастрюля поставлена кипятиться			(б)
Молочная смесь из свежего коровьего молока _____ мл			
Молочная смесь из сухого цельного молока _____ мл			
Коммерческая молочная смесь _____ мл			
Другая молочная смесь, сделанная из _____ мл			
Другая молочная смесь, сделанная из _____ мл			

- Добавьте время, необходимое для разведения огня и кипячения воды (а) + (б), к времени, необходимому для приготовления каждого вида пищи.

Вид смеси	Время для кипячения воды (а) + (б)	Время для приготовления пищи	Всего времени для приготовления одного кормления
Молочная смесь из свежего коровьего молока _____ мл			
Молочная смесь из сухого цельного молока _____ мл			
Коммерческая молочная смесь _____ мл			
Другая молочная смесь, сделанная из _____ мл			
Другая молочная смесь, сделанная из _____ мл			

Приблизительный объем использованного топлива: _____

**Принести эту форму для записи на
ЗАНЯТИЕ 13 – СТОИМОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОГО КОРМЛЕНИЯ**

Занятие 12

Обеспечение заменителями грудного молока

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия участники курса должны уметь:

- Объяснять, как Международный Кодекс по маркетингу заменителей грудного молока (International Code of Marketing on Breast-Milk S.ubstitutes) защищает женщин, вскармливающих детей грудью, и женщин, не вскармливающих детей грудью.
- Кратко описывать способы, которые могут применяться для длительного и непрерывного обеспечения заменителями грудного молока, если они необходимы.

План проведения занятия:

Общая продолжительность – 60 минут

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	2 минуты
II. Опишите проблему «избыточного распространения» практики искусственного вскармливания	5 минут
III. Обсудите Международный Кодекс по маркетингу заменителей грудного молока (по группам)	25 минут
IV. Объясните сложности, связанные с благотворительным предоставлением детских молочных смесей	15 минут
V. Обсудите способы обеспечения заменителями грудного молока	10 минут
VI. Подведите итоги занятия	3 минуты

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется:

Повторить Раздел 33, «Коммерческая реклама заменителей грудного молока» из курса *«Консультирование по вопросам грудного вскармливания: Курс Обучения»*.

В процессе подготовки к занятию прочитайте от начала и до конца Международный Кодекс по маркетингу заменителей грудного молока, страница 22 публикации *«ВИЧ и вскармливание грудных детей – Руководство для лиц, принимающих решение»*.

Участникам курса потребуется выдать по экземпляру *«Руководства для лиц, принимающих решение»*.

Если вы считаете необходимым, воспользуйтесь лекционными плакатами, подобными плакату на странице 188.

- ☺ Попросите двух участников курса помочь вам с Демонстрацией 12/1.

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 2 минуты

- Рассмотрите следующие положения:
- ВИЧ-инфицированные матери, которые после консультирования принимают решение отказаться от грудного вскармливания, нуждаются в заместительном кормлении для своего ребенка.
- Как мы обсуждали в Главе 5, существует много различных заменителей грудного молока. В некоторых случаях детей кормят заменителями молока, непригодными для заместительного кормления или не удовлетворяющими в полной мере их потребностей в питании. ВИЧ-инфицированные матери, решившие отказаться от грудного вскармливания, нуждаются в доступе к таким формам молока, которые были бы пригодными и достаточными для их детей. Не следует склонять их к использованию непригодных заменителей грудного молока из-за того, что они не могут позволить себе приобрести подходящие заменители.

Задайте вопрос: Почему могут возникнуть сложности с приобретением смеси или молока?
Выслушайте несколько ответов участников курса, затем продолжайте дальше.

- У матери могут возникнуть сложности из-за того, что:
 - молочная смесь или молоко слишком дорогие;
 - отсутствуют регулярные или надежные источники их поставки;
 - смесь или молоко трудно купить поблизости от места проживания матери.
- Для того чтобы помочь семьям преодолеть эти трудности, некоторые правительства или другие надлежащие органы могут принять решение о предоставлении молока или смесей ВИЧ-инфицированным матерям бесплатно либо о предоставлении им субсидий на их приобретение. Такие органы могут принять решение о том, чтобы предоставлять ВИЧ-инфицированным матерям пищевые добавки, содержащие микроэлементы и предназначенные для использования вместе со смесями, приготовляемыми в домашних условиях, и дополнительными продуктами питания.

II. Опишите проблему “избыточного распространения” практики искусственного вскармливания (spillover)

5 минут

- ☺ Попросите участников курса на время закрыть свои пособия.

Задайте вопрос: Какую реакцию может вызвать у не инфицированных ВИЧ или не проходивших тестирования женщин предоставление заменителей грудного молока ВИЧ-инфицированным матерям?

Позвольте участникам высказать несколько предположений, затем продолжайте:

- Если питательная смесь станет легко доступной, то существует вероятность того, что ею захотят пользоваться не инфицированные ВИЧ или не проходившие тестирования женщины. Они могут потерять доверие к грудному вскармливанию и уверенность в том, что они справятся с грудным вскармливанием, и принять решение об искусственном вскармливании своих детей. Распространение этой практики на здоровых женщин называется «избыточным распространением» (spillover).

- В результате, избыточное распространение может привести к снижению распространенности грудного вскармливания и повышению заболеваемости и смертности среди детей, которым не угрожает ВИЧ. Поэтому, если ВИЧ-инфицированным матерям будут предоставляться заменители грудного молока, то для этого должен быть выбран способ, не приводящий к избыточному распространению заместительного кормления.

→ Напишите на доске или лекционном плакате заголовок «СПОСОБЫ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ИЗБЫТОЧНОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ». Составьте список предложений участников курса (Слова, набранные жирным шрифтом, представляют собой краткий перечень, который вам следует написать на лекционном плакате).

Задайте вопрос: Какими методами, по вашему мнению, можно не допустить «избыточного распространения»?

Включите в этот перечень следующее:

- Меры, которые следует предпринять для предотвращения избыточного распространения практики искусственного вскармливания, включают следующее:
 - **Усиление пропаганды грудного вскармливания** с целью поощрения выбора матерями возможного наилучшего варианта кормления своих детей.
 - **Обеспечение правильного просвещения матерей по вопросам передачи ВИЧ от матери ребенку (ПМР).**
 - **Укрепление инициативы «Больница, доброжелательная к ребенку» (БДР)** с целью оказания помощи матерям в налаживании и успешном продолжении грудного вскармливания.
 - **Проведение консультирования по вопросам грудного вскармливания** всем матерям для того, чтобы не инфицированные ВИЧ и не прошедшие тестирование матери обрели уверенность в преимуществах кормления грудью, а также для того, чтобы сомневающиеся женщины не прибегали к использованию искусственного кормления «на всякий случай» без проведения тестирования на ВИЧ.
 - **Консультирование ВИЧ-инфицированных матерей в частном порядке по вопросам заместительного кормления** с целью избежания их влияния на других матерей.
 - **Осуществление контроля над распределением молочной смеси** выборочно для ВИЧ-инфицированных матерей.
 - **Осуществление мониторинга** процента **исключительного грудного вскармливания** и использования искусственного вскармливания в общине с целью выявления перехлеста и принятия соответствующих мер.
 - **Усиление** внедрения **Международного Кодекса Маркетинга Заменителей Грудного Молока.**
- Мы обсуждали многие из этих вопросов на других занятиях. В этом занятии мы более подробно обсудим как, опираясь на Международный Кодекс по маркетингу заменителей грудного молока («Кодекс»), можно обеспечить использование питательной смеси для детей грудного возраста строго по назначению.

III. Обсудите Международный Кодекс по маркетингу заменителей грудного молока 25 минут

- Рассмотрите следующие положения:
- Задача Кодекса – способствовать безопасному и качественному питанию детей грудного возраста:

- Посредством защиты идеи грудного вскармливания и его поощрения;
 - Посредством обеспечения надлежащего использования заменителей грудного молока, когда они необходимы, в основу которого должно быть положено предоставление правильной информации и использование надлежащих методов маркетинга и распределения.
- Кодекс распространяется на все заменители грудного молока, включая молочные смеси для детей грудного возраста, другие формы молока и другие продукты, включая напитки и чай, каши, которые в некоторых случаях поступают в продажу или бывают иным образом представлены как продукты, пригодные для детей моложе 6-месячного возраста. Кодекс также распространяет свое действие на бутылочки для кормления и соски. Это называется *сферой применения* Кодекса.
 - Кодекс не является попыткой воспрепятствовать доступности и использованию молочных смесей для детей грудного возраста или других продуктов, когда они необходимы, или попыткой убрать их из продажи. Задача Кодекса заключается в том, чтобы остановить деятельность, направленную на то, чтобы убедить людей пользоваться этими продуктами, или на то, чтобы повлиять на их выбор. Ниже перечислены примеры такой деятельности:
 - реклама, в том числе плакаты в лечебных учреждениях;
 - предоставление бесплатных образцов заменителей грудного молока матерям и медицинским работникам;
 - выдача матерям купонов с предложением скидки;
 - предоставление любых бесплатных подарков медицинским работникам и матерям;
 - бесплатные (или за часть стоимости) поставки питательных смесей в лечебные учреждения.
 - Некоторые ошибочно полагают, что Кодекс более не применим в условиях, где имеются ВИЧ-инфицированные женщины, которые могут предпочесть для своих детей искусственное вскармливание. Однако, Кодекс по-прежнему актуален и полностью распространяется на интересы ВИЧ-инфицированных матерей. В действительности выполнение его стало еще более важной задачей, как для защиты ВИЧ-инфицированных матерей, так и для предотвращения избыточного распространения искусственного вскармливания.

Проведите обсуждение Кодекса в небольших группах

- Участники курса работают в группах по 4 человека вместе с преподавателями. Для того чтобы направлять обсуждение преподаватели используют вопросы для обсуждения, перечисленные после каждого раздела.
- Объясните, что следует сделать:
 - Теперь мы выборочно прочитаем некоторые разделы Кодекса и обсудим, какое значение они имеют для обеспечения заменителями грудного молока ВИЧ-инфицированных матерей.
 - Откройте ваши руководства на странице 77-78. На них вы найдете некоторые отрывки из Кодекса.
 - Теперь найдите полный текст Кодекса на страницах 22-28 публикации «ВИЧ и вскармливание детей – Руководство для лиц, принимающих решение» (фиолетовый круг).

- Важно увидеть полный текст Кодекса в *Руководстве*, для того чтобы вам было известно, где искать избранные разделы, когда вы будете позднее читать полный текст Кодекса.
- ☺ Попросите одного из участников курса прочитать отрывок из **Статьи 4.2**, имеющейся в пособии для участников курса.¹

Участник курса читает:

Выдержки из Статьи 4.2

«Информационный и образовательный материал должен включать четкую информацию относительно:

- (a) пользы и преимущества грудного вскармливания
- (b) питания матери и ее подготовки к грудному вскармливанию и его осуществлению
- (c) отрицательного влияния частичного вскармливания из бутылочки на грудное вскармливание
- (d) трудностей, связанных с изменением решения о прекращении грудного вскармливания; и
- (e) в необходимых случаях должного использования детских питательных смесей промышленного или домашнего приготовления.

(и позже) социальные и финансовые последствия их использования.»

Задайте вопрос: Как данный раздел помогает защитить матерей и их детей?

Вопросы для обсуждения:

Данный раздел обеспечивает:

- включение надлежащей информации о грудном вскармливании во все материалы, не допускающее недооценки грудного вскармливания.
- возможность предоставления точной информации о других способах вскармливания для женщин, предполагающих отказаться от грудного вскармливания по разным причинам, включая ВИЧ. Эта информация включает сведения, которые вы узнаете в данном учебном курсе.
- такая информация должна включать сведения о стоимости искусственного вскармливания.

☺ Теперь попросите другого участника курса прочитать отрывок из **Статьи 5**²

Участник курса читает:

Выдержки из Статьи 5:

5.1 «Не следует рекламировать или осуществлять какие-либо меры, способствующие распространению среди населения продуктов, указанных в настоящем Своде правил».

5.2 «Изготовители и агенты по продаже продуктов, указанных в настоящем Своде правил, не должны прямо или косвенно вручать беременным женщинам, матерям или членам их семей образцы своей продукции».

5.4 «Изготовители и агенты по продаже продуктов не должны вручать беременным женщинам или матерям младенцев и детей младшего возраста каких-либо изделий или предметов в виде подарков, которые рекламируют применение заменителей грудного молока или вскармливание из бутылочек».

¹ Относится к стр. 24 статьи 4.2, особенно к пункту (e) публикации «ВИЧ и вскармливание детей – Руководство для лиц, принимающих решение»

² Относится к стр. 24 статьи 5: пункты 5.1, 5.2 и 5.4 публикации «ВИЧ и вскармливание детей – Руководство для лиц, принимающих решение»

Задайте вопрос: Как данный раздел помогает защитить матерей и их детей?

Вопросы для обсуждения:

- Некоторые считают, что реклама и бесплатные образцы будут полезны для ВИЧ-инфицированных матерей. Это неверно. Женщине довольно трудно принять такое решение в отсутствие рекламы, направленной на то, чтобы повлиять на ее выбор и склонить ее к покупке заменителей грудного молока, которых ей трудно себе позволить.
- Для того чтобы женщины могли сделать выбор, они нуждаются в индивидуальном консультировании с глазу на глаз, включающем обсуждение расходов на искусственное вскармливание и других трудностей, связанных с искусственным вскармливанием.
- Реклама и подарки не должны влиять на информацию, которую женщина получает от консультанта по вопросам грудного вскармливания ребенка и на выбор конкретной марки питательной смеси. Женщина нуждается в объективной и некоммерческой информации.
- Бесплатные образцы смеси или других продуктов не помогут, если после того, как их запасы кончатся, женщина не может позволить себе купить следующую партию этих продуктов. Если женщина воспользуется такими образцами, у нее пропадет молоко, и для того, чтобы кормить ребенка дальше, ей придется отказывать себе во всем остальном.
- Если женщина будет совмещать грудное вскармливание с кормлением заменителями грудного молока, то такие действия могут повысить риск передачи ВИЧ.

☺ Теперь попросите другого участника курса прочитать отрывок из **Статьи 6**³

Участник курса читает:

Выдержки из Статьи 6:

6.2 «Запрещается использование средств системы медико-санитарной помощи для рекламирования детских питательных смесей или других продуктов, указанных в настоящем Своде правил»

6.3 «Средства систем медико-санитарной помощи не должны использоваться для организации выставок продуктов, указанных в настоящем Своде правил, или для изготовления афиш или плакатов, рекламирующих такие продукты...»

6.5 «В случае необходимости только работники здравоохранения или представители других коммунальных служб должны демонстрировать вскармливание детскими питательными смесями домашнего или промышленного изготовления. Они демонстрируются только матерям или членам их семей, которые будут ими пользоваться, а представляемая информация должна содержать точные сведения о возможном вреде при их неправильном использовании».

Задайте вопрос: Как данный раздел помогает защитить матерей и их детей?

Вопросы для обсуждения:

- Этот раздел защищает не инфицированных ВИЧ и не проходивших тестирование матерей от рекламы питательных смесей и других продуктов, в которых они не нуждаются.
- Все смеси, используемые ВИЧ-инфицированными матерями, не должны храниться на виду и не должны выставляться в лечебных учреждениях, где их присутствие может повлиять на матерей, не нуждающихся в таких смесях.
- ВИЧ-инфицированных матерей следует обучать использованию питательной смеси в частном порядке, в отсутствие других матерей. Такой подход, с одной стороны,

³ Относится к стр. 25 статьи 6: пункты 6.2, 6.3 и 6.5 публикации «ВИЧ и вскармливание детей – Руководство для лиц, принимающих решение»

защитит их собственную конфиденциальность и достоинство и, с другой стороны, предотвратит влияние на других матерей.

- Не инфицированные ВИЧ и не проходившие тестирование женщины не должны наблюдать за демонстрационным приготовлением питательной смеси. В противном случае это может подорвать их уверенность в том, что они смогут справиться с грудным вскармливанием, и заставит усомниться в правильности пропаганды грудного вскармливания, как наилучшего метода кормления детей.
- ВИЧ-инфицированных женщин следует предупреждать об опасностях, связанных с неправильным приготовлением заменителей грудного молока, с тем, чтобы они не пытались сэкономить на чрезмерном разбавлении смесей или на недостаточно частом мытье посуды.
- Таким образом, Кодекс позволяет матерям, нуждающимся в использовании питательной смеси, получать помощь, однако:
 - 1) эти матери должны быть идентифицированы в качестве нуждающихся в использовании смеси (например, по положительным результатам теста на ВИЧ и последующему консультированию с предоставлением информации о возможных вариантах вскармливания);
 - 2) они могут получать помощь только от независимых и прошедших соответствующую подготовку лиц, а не от каких-либо лиц, состоящих на службе у производителей продуктов для искусственного вскармливания, и
 - 3) им необходимо отчетливо разъяснить опасности, связанные с неправильным использованием смеси.

Задайте вопрос: Иногда вам бывает нужно продемонстрировать ВИЧ-инфицированным матерям, как следует пользоваться смесью. Как можно это сделать, не привлекая внимания других матерей?

Участники курса высказывают предположения о том, как можно организовать такую демонстрацию в их лечебном учреждении – например, проводя занятие с женщинами в специально отведенное время и в отдельном помещении.

☺ Теперь попросите другого участника курса прочитать отрывок из **Статьи 9**

Участник курса читает:

Выдержки из Статьи 9

9.1 «Этикетки должны содержать необходимые сведения о правильном использовании продукта и не должны принижать роль грудного вскармливания».

9.2 «Изготовители и агенты по продаже детских питательных смесей должны принять меры, чтобы каждая упаковка была четкой, яркой и удобной для прочтения и понимания справкой, напечатанной на ней или на этикетке, которую нельзя было бы легко отделить от изделия, на соответствующем языке и содержать следующее: а) слова «важное примечание» или их эквиваленты; б) указание на преимущество грудного вскармливания; в) указание, что продукт может применяться только по предписанию медицинского работника о том, что касается необходимости и его правильного метода использования; г) инструкцию по приготовлению и указание на опасность для здоровья при неправильном приготовлении».

Задайте вопрос: Как данный раздел помогает защитить матерей и их детей?

Вопросы для обсуждения:

- У кормящих матерей такая этикетка не вызовет мыслей о том, что, в конце концов, питательная смесь ничуть не хуже грудного молока.
- ВИЧ-инфицированным матерям, которые приняли решение об использовании питательной смеси и были проинструктированы медицинским работником о ее правильном использовании, такая этикетка гарантирует, что они всегда будут иметь перед собой необходимые инструкции в понятной форме в качестве памятки.

- Один из способов, препятствующих использованию питательной смеси в качестве «приманки» заключается в том, чтобы предоставлять их в упаковках, не имеющих привлекательного оформления, и с этикетками без обозначения марки. Оформление большинства упаковок и этикеток рассчитано на то, чтобы привлечь внимание покупателей, обратить их внимание на торговую марку и создать ей рекламу. В некоторых местах вы могли видеть, как матерям выдают питательные смеси в упаковках с этикетками, не несущими на себе марочного обозначения.
- Соберите группы в одном помещении, чтобы обсудить с ними следующие вопросы.

IV. Объясните сложности, связанные с благотворительным предоставлением питательных смесей **15 минут**

- Обратите особое внимание на следующие вопросы:
 - Возможно, вы слышали о том, что некоторые изготовители и поставщики предлагают передать в дар ВИЧ-инфицированным женщинам молочные смеси. Давайте посмотрим, что говорит по этому поводу Кодекс: Из Статьи 6.7

«В тех случаях, когда партии переданных в качестве дара детских питательных смесей распространяютсяконкретное учреждение или организация должны принять меры, обеспечивающие непрерывность таких поставок до тех пор, пока они необходимы определенным детям.»
 - В соответствии с Кодексом и последующими резолюциями⁴, такая бесплатная раздача не может проводиться через систему здравоохранения, то есть через родильные и педиатрические отделения стационара, отделения охраны здоровья матери и ребенка или центры планирования семьи, кабинеты частных врачей и учреждения охраны здоровья ребенка.
 - При желании через систему здравоохранения можно раздавать ВИЧ-инфицированным матерям бесплатную или субсидированную молочную смесь, однако, система здравоохранения должна закупать молочную смесь по нормальным закупочным каналам.
 - Если бесплатная молочная смесь дарится производителями, они должны раздавать ее матерям через какую-либо другую систему, например, в рамках программы повышения социального благосостояния населения, и соблюдать следующие условия:
 - молочная смесь должна раздаваться только для младенцев, которых уже кормят заменителями грудного молока, включая младенцев ВИЧ-инфицированных матерей, которые выбрали данный вариант кормления своих детей;
 - снабжение молочной смесью продолжается так долго, сколько в ней будет нуждаться данный младенец: как мы уже упомянули, для молочной смеси этот срок составляет 6 месяцев, а необходимость в молоке любого вида сохраняется на всем протяжении младенческого возраста;
 - снабжение не используется в рекламных целях.

⁴ Статьи 6.6, 6.7 Кодекса были более четко объяснены в резолюциях Всемирной Организации Здравоохранения 39.28 и 47.5, которые также включены в пособие ВИЧ и Кормление Младенца – руководство для ответственных за принятие решений.

Задайте вопрос: Почему не следует осуществлять бесплатные поставки питания в больницы и поликлиники, если в них существует необходимость?

Выслушайте ответы и затем продолжите занятие

- Бесплатное снабжение не должно осуществляться в стационарах и медицинских центрах потому, что:
 - Опыт показывает, что при бесплатном снабжении молочная смесь становится слишком легко доступной. Многие матери, не нуждающиеся в молочной смеси, захотят попробовать покормить ею своих детей. Такие матери часто теряют уверенность в своих способностях кормить грудью и могут беспричинно прекратить грудное вскармливание.
 - Бесплатное снабжение ставит медицинские учреждения в зависимое положение. Если бесплатное снабжение прекращается – что часто происходит – может не существовать альтернативного источника молока, и в бюджете медицинского учреждения не будет предусмотрено средств для закупки молочных смесей.
 - Бесплатное снабжение является очень успешной формой рекламы, которая подталкивает семьи покупать этот же самый продукт. Кодекс запрещает рекламу в любой форме.

- ☺ Попросите двух подготовленных вами участников курса провести Демонстрацию 12/1. Один участник курса будет играть роль сотрудника благотворительного общества, второй – госпожи П.

Демонстрация 12/1 Бесплатная раздача молочной смеси

Преподаватель читает вслух приведенное ниже вступление:

Г-жа П была консультирована по вопросам ВИЧ и кормления младенца и приняла решение кормить своего младенца молочной смесью. Проводящий консультирование направил мать в благотворительную организацию для получения бесплатной молочной смеси. Женщина разговаривает с работником благотворительной организации (который НЕ является проводящим консультирование).

Участники продолжают:

- | | |
|--|---|
| Работник благотворительной организации: | Доброе утро, г-жа П. Как я могу вам помочь? |
| Г-жа П: | (Нервничает и стесняется, осматривается вокруг, проверяя, не наблюдает ли кто-нибудь за ней. Дает работнику благотворительной организации письмо).
Доброе утро.
Проводящий консультирование в медицинском центре попросил меня дать вам это письмо. Он сказал, что я могу получить здесь молочную смесь для кормления моего ребенка, поскольку я не могу себе позволить купить ее в магазине. |
| Работник благотворительной организации: | О, да, я понимаю. Конечно, мы можем вам помочь. Я дам вам вот эти четыре банки «Крепыш 1», которых должно быть достаточно на один месяц. Вы научились готовить эту смесь в стационаре, неправда ли? В следующий раз, когда вы придете в стационар для взвешивания ребенка, медицинский работник даст вам еще одно направление и вы сможете вернуться за дополнительной молочной смесью. |
| Г-жа П: | Спасибо вам. Я так волновалась, что у меня не хватит средств купить эти банки. У нас так мало денег. Теперь я знаю, что у меня достаточно смеси для того, чтобы кормить моего ребенка. (Г-жа П уходит) |

Преподаватель:	Г-жа П возвращается к работнику благотворительной организации через один месяц.
Г-жа П:	Доброе утро. Мой ребенок хорошо растет на молочной смеси, которую вы мне дали месяц назад, но она почти закончилась, поэтому мне нужно еще немного смеси.
Работник благотворительной организации:	Мне очень жаль. Я боюсь, что на данный момент все наши запасы закончились, и у нас просто нечего дать вам. Дополнительные поставки не прибыли, и весь последний груз мы уже раздали. Я даже не знаю, что вам предложить. Я очень сожалею, но ничего не могу сделать. Можете ли вы вернуться через одну неделю? Может быть, мы что-нибудь получим.
Г-жа П (плачет):	Что мне теперь делать? У меня больше нет грудного молока и у меня нет денег купить молоко. Как я буду кормить моего ребенка?

Задайте вопрос: Какие выводы можно сделать из этой демонстрации?

Позвольте участникам курса высказать несколько предположений. Они должны обдумать, по крайней мере, некоторые из перечисленных ниже вопросов:

- Поставки должны быть надежными, постоянными и долговременными. Кратковременные поставки могут оказаться опасными.
- Полагаться на поставки-дарения рискованно.
- Если женщина начинает пользоваться смесью, ей бывает сложно быстро вернуться к грудному вскармливанию. Возобновление лактации возможно, но на это потребуется одна-две недели.

VI. Обсудите способы обеспечения заменителями грудного молока 10 минут

Задайте вопрос: Каким образом может ВИЧ-инфицированная мать получить смесь, если она не в состоянии купить ее?

Подождите, пока не будет получено несколько ответов, затем продолжайте. Попросите участников курса закрыть свои пособия, пока они будут обдумывать ответ на этот вопрос.

- Рассмотрите следующие положения:
- Как мы обсуждали ранее, Кодекс говорит о том, что изготовители не имеют права осуществлять поставки смеси в больницы и детские поликлиники или любые другие учреждения системы здравоохранения. Но в Кодексе ничего НЕ сказано о том, что больницы и поликлиники не могут предоставлять детское питание матерям: этим учреждениям разрешено выдавать матерям молочные смеси.
- Учреждения системы здравоохранения должны ПОКУПАТЬ молочные смеси для предоставления их матерям, подобно практике действующей в отношении лекарственных препаратов и питания для пациентов, а также других товаров. И служба здравоохранения должна обеспечить, чтобы мать получала смесь все время, пока ее ребенок будет в ней нуждаться, то есть не менее 6 месяцев и далее - молоко в какой-либо форме.
- Если больницы и поликлиники будут закупать молочные смеси, как они обычно покупают лекарственные препараты и питание, то они с большей вероятностью будут обеспечивать контролируемое распределение этих смесей, не допуская их непроизводительного расходования и неправильного употребления. Скорее всего, смесь будут выдавать только ВИЧ-инфицированным матерям, получившим консультацию и остановившим свой выбор на вскармливании молочной смесью.

Практические аспекты

- Рассмотрите следующие положения:
- Теперь нам нужно обдумать, как практически сделать молочные смеси или молоко и микроэлементы доступными для матерей.
- Матери нуждаются в том, чтобы получать детское питание без проблем и в условиях, позволяющих сохранить конфиденциальность и чувство собственного достоинства. Например, их не следует вынуждать стоять в длинной очереди на виду у всех.
- Должны быть обеспечены надежные краткосрочные поставки, т.е. они не должны внезапно прекратиться, в результате которого матери останутся безо всякого питания на одну-две недели.
- Поставки должны осуществляться устойчиво и непрерывно в течение длительного периода времени – для того, чтобы они не завершились после нескольких месяцев, в результате чего матери останутся вообще без всякой помощи.
- Вам потребуется точно рассчитать необходимые объемы смеси. Это будет иметь большое значение для того, чтобы заказать достаточно большую партию и иметь достаточные запасы, и в то же время не допустить закупки чрезмерного количества смеси, ведущей к ее неправильному использованию.

→ Выполните следующие расчеты (показаны **жирным шрифтом**) на плакате:

- Например, в вашей поликлинике ежемесячно диагностируется ВИЧ у 10 беременных женщин, которые получают консультирование по вопросам вскармливания ребенка. ваша поликлиника покупает молочную смесь для бесплатного распределения среди ВИЧ-инфицированных матерей, которые приняли решение о ее использовании.
- Допустим, что **из 10 женщин пятеро решили давать своим детям заместительное питание.**
- Сколько банок со смесью понадобится каждой матери в первый месяц?
- ☉ Попросите участников курса открыть свои пособия на странице 61, для того чтобы узнать, сколько банок со смесью понадобится каждой матери (**4 банки**).

Задайте вопрос: Сколько всего банок понадобится пяти новым матерям в этом месяце? (20 банок).

- Вы будете выдавать этим женщинам смесь в течение 6 месяцев, и, кроме того, вам потребуется выдавать смесь всем матерям, которые начали пользоваться смесью в течение предыдущих 5 месяцев. Потребности этих матерей таковы: 5 матерям будет требоваться по 6 банок каждой; 10 матерям – по 7 банок и 10 матерям – по 8 банок в месяц. Это означает, что **на один месяц** вам потребуется **$30 + 70 + 80 = 180$, плюс 20 банок для новых матерей = 200 банок.**
- Вам необходимо будет иметь месячный запас молочной смеси на случай задержки с поставками и т.д.
- Итак, в каждый момент времени вам потребуется **двухмесячный запас** смеси, то есть **400 банок.**

Дополнительная информация:

Если слушателям сложно следить за расчетами, то им может помочь в этом таблица, подобная представленной ниже, которую вывешивают перед ними на плакате.

Месяц 1	Месяц 2	Месяц 3	Месяц 4	Месяц 5	Месяц 6
$5 \times 4 = 20$	$5 \times 6 = 30$	$5 \times 7 = 35$	$5 \times 7 = 35$	$5 \times 8 = 40$	$5 \times 8 = 40$
	$5 \times 4 = 20$	$5 \times 6 = 30$	$5 \times 7 = 35$	$5 \times 7 = 35$	$5 \times 8 = 40$
		$5 \times 4 = 20$	$5 \times 6 = 30$	$5 \times 7 = 35$	$5 \times 7 = 35$
			$5 \times 4 = 20$	$5 \times 6 = 30$	$5 \times 7 = 35$
				$5 \times 4 = 20$	$5 \times 6 = 30$
					$5 \times 4 = 20$
					200 банок

Задайте вопрос: Как вы представляете себе помещение, которое вам понадобится для хранения смеси?

Позвольте участникам курса высказать несколько предположений, затем продолжайте.

- Любые пункты распределения смеси, расположенные как на территории учреждения системы здравоохранения, так и вне ее, должны отвечать следующим требованиям:
 - быть чистыми, сухими, оборудованными полками для хранения запасов;
 - быть расположенными в безопасном месте и запираются на замок.
 - не должны находиться на виду у посетителей лечебного учреждения.

Задайте вопрос: Какие пункты распределения детского питания могут быть наиболее приемлемыми?

Участники курса могут высказать следующие предложения:

- на территории медицинских учреждений: в поликлиниках или медпунктах.
- вне территории медицинских учреждений: аптеки или центры социального обслуживания.

Задайте вопрос: Как можно организовать распределение, чтобы обеспечить ВИЧ-инфицированным матерям надежные поставки смеси, не допуская злоупотреблений и непроизводительного расходования?

→ Напишите предложения участников курса на плакате.

- Для этого потребуется:
 - строгий контроль запасов: со смесью следует обращаться так же, как с поставками лекарственных препаратов;
 - точная регистрация лиц, которым выдается смесь, без утраты конфиденциальности;
 - увязывание распределения смеси с наблюдением за ростом ребенка, которому эта смесь предназначена;
 - надзор над медицинскими работниками, ответственными за распределение смеси, и пунктами распределения;
 - набор групп поддержки из числа жителей населенного пункта, например, ВИЧ-инфицированных лиц, которые будут наблюдать за распределением и контролировать его.
- Некоторые не инфицированные ВИЧ матери, могут решить, что они тоже нуждаются в молочной смеси. Возможно, они будут думать о том, что у них недостаточно молока, или о том, что ребенок слишком много плачет, или плохо сосет, или о том, что у них болят соски.

Задайте вопрос: Как вы сможете переубедить таких матерей, решивших что им «нужна» смесь?

- Все консультанты по вопросам вскармливания грудных детей, должны пройти подготовку, подобную подготовке, которую получают консультанты по вопросам грудного вскармливания, чтобы помогать матерям наиболее разумно преодолевать трудности, связанные с грудным вскармливанием.
- Матери, которые хотят давать детям смесь во время некоторых кормлений по другим причинам, например, из-за того, что им необходимо выйти на работу, должны покупать смесь обычным порядком. Если они не инфицированы ВИЧ, то им не следует предоставлять смесь бесплатно или выдавать дотации на ее приобретение.

VI. Подведите итоги занятия

3 минуты

- В заключение надо отметить следующие положения:
- На этом занятии мы обсуждали:
- Международный Кодекс по маркетингу заменителей грудного молока, который по-прежнему применим и имеет особое значение для районов, в которых распространена ВИЧ.
- Как Кодекс защищает интересы всех матерей:
 - он защищает кормящих матерей от рекламы заменителей грудного молока, под влиянием которой они могут утратить уверенность в способности вскормить ребенка грудью.
 - он создает необходимые условия для матерей, у которых действительно есть серьезные причины, вынуждающие их пользоваться заменителями грудного молока – если установлено, что они нуждаются в помощи - и обеспечивает получение ими точной информации, не сопровождающееся рекламой конкретного продукта.
- Медицинские работники несут ответственность за то, чтобы информация и практическая деятельность соответствовали целям и принципам Кодекса.
- Методы распределения заменителей грудного молока (когда они необходимы) должны обеспечивать доступность и непрерывность поступления этих продуктов. Способы распределения заменителей грудного молока должны исключать избыточное распространение практики искусственного вскармливания среди женщин, самостоятельно вскармливающих своих детей.

Занятие 13

Стоимость заместительного кормления

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия участники курса должны уметь:

- Рассчитывать и обсуждать стоимость заместительного кормления для детей от 0 до 6 месяцев.

План проведения занятия:

Общая продолжительность – 30 минут

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	2 минуты
II. Рассчитайте стоимость заместительного кормления (по группам)	25 минут
III. Подведите итоги занятия	3 минуты

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется: калькулятор, если возможно.

Подготовьте плакаты со схемами, представленными на страницах 186 и 187.

СХЕМА 13.1. СТОИМОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОГО КОРМЛЕНИЯ

СХЕМА 13.2. ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ СМЕСЕЙ.

СХЕМА 13.3. СТОИМОСТЬ КАК ПРОЦЕНТ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ.

или сделайте фотокопии схем на слайдах и в процессе демонстрации пишите на них водным маркером.

Проверьте, какие количества различных видов горючих материалов были использованы на Занятии 11 «Приготовление молочных смесей – практические занятия», и рассчитайте их приблизительную среднюю стоимость.

Узнайте, какова в данной местности минимальная официальная (или средняя) заработная плата сельскохозяйственных работников и городских работников, выполняющих случайную или надомную работу.

Выясните стоимость подходящих микроэлементов-добавок для заместительного питания, если они имеются в продаже.

☺ Попросите участников курса во время приготовления питания иметь при себе РАБОЧИЙ ЛИСТ 6.1 «Подготовка к практическому занятию», которым они пользовались на Занятии 6, с информацией по стоимости различных видов питания, и РАБОЧИЙ ЛИСТ 11.2 «Форма расчета времени» которым они пользовались на Занятии 11

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 2 минуты

- Остановитесь на следующих положениях:
 - На данном занятии мы обсудим стоимость заместительного кормления. Для простоты мы рассмотрим только первые 6 месяцев жизни, в течение которых ребенок получает, главным образом, молочную пищу. Важно помнить, что питание детей в возрасте от 6 до 12 месяцев и от 12 до 24 месяцев тоже потребует расходов. Дети продолжают нуждаться в молоке в той или иной форме не менее, чем до 12 месяцев.
 - Медицинским работникам важно знать о стоимости заместительного кормления, для того, чтобы они могли предоставлять эту информацию во время консультирования женщин.

II. Рассчитайте стоимость заместительного кормления (по группам) 25 минут

Задайте вопрос: С какими расходами вы связываете использование заместительного кормления?

Выслушайте несколько ответов, затем продолжайте:

- Покупка молока или молочной смеси,
 - Покупка сахара или микроэлементов,
 - Стоимость воды и горючих материалов,
 - Другие затраты, например, времени и посуды.
- Покажите подготовленный плакат или слайд с СХЕМОЙ 13.1. СТОИМОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОГО КОРМЛЕНИЯ.
 - ☉ Попросите группы участников курса найти в своих записях РАБОЧИЙ ЛИСТ 6.1 «Подготовка к практическому занятию», в котором они записывали стоимость различных видов молока.
 - ☉ Затем, попросите группы помочь вам в заполнении СХЕМЫ 13.1

Задайте слушателям вопрос о стоимости 1 литра или 1 банки различных видов молока и затем попросите их рассчитать вместе с вами, сколько будет стоить питание для ребенка на 6 месяцев. Для того чтобы узнать, сколько коровьего молока и молочной смеси потребуется ребенку на 6 месяцев, участники курса могут посмотреть в ТАБЛИЦУ 10.2 – ПРИБЛИЗИТЕЛЬНЫЕ ОБЪЕМЫ МОЛОКА В СООТВЕТСТВИИ С ВОЗРАСТОМ, которая находится в выданных им пособиях материалов, на странице 61.

Если различные группы назовут вам разные расходы на питание, постарайтесь решить, какая величина наиболее вероятна или рассчитайте среднее значение.

1. Стоимость молока для смеси домашнего приготовления

Задайте вопрос (в первой группе): Какова стоимость 1 литра **коровьего молока**?

→ Запишите ответ в соответствующей графе СХЕМЫ 13.1

Задайте вопрос: Каковы будут затраты на коровье молоко, требуемое для кормления ребенка в течение 6 месяцев?

Умножьте стоимость 1 литра молока на 92, чтобы узнать затраты на молоко в течение 6 месяцев.

Задайте вопрос (следующей группе): Какова стоимость упаковки **цельного сухого молока**?

→ Рассчитайте стоимость 500 г цельного сухого молока и внесите стоимость в таблицу.

Задайте вопрос: Каковы будут затраты на цельное сухое молоко, требуемое для кормления ребенка в течение 6 месяцев?

В течение первых 6 месяцев ребенку требуется 12 кг сухого молока. Поэтому искомая величина составляет $500 \text{ г} \times 24 = \underline{\hspace{2cm}}$

- Если были использованы другие формы молока, например, баночное сгущенное молоко, рассчитайте расходы аналогичным образом.
- Итак, стоимость молока для кормления ребенка в течение 6 месяцев составляет от (минимальная величина) до (максимальная величина).

2. Стоимость сахара

- Если мать готовит смесь, предназначенную для домашнего приготовления, ей потребуется покупать сахар. Стоимость сахара следует добавить к стоимости молока.

Задайте вопрос (следующей группе): Какова стоимость килограмма сахара?

→ Внесите стоимость сахара в таблицу.

Задайте вопрос: Каковы будут затраты на сахар, чтобы его хватило на 6 месяцев?

Для ребенка, которого кормят смесью домашнего приготовления, в течение первых 6 месяцев жизни потребуется 9 кг сахара. Рассчитайте, стоимость 1 кг x 9 месяцев.

3. Стоимость микроэлементов

- Если в местных условиях можно приобрести микроэлементы, и их нужно покупать, то к стоимости молока и сахара понадобится прибавить стоимость микроэлементов.

Задайте вопрос: какова стоимость микроэлементов, которые потребуются ребенку на один месяц?

→ Внесите стоимость микроэлементов в таблицу.¹

Задайте вопрос: Каковы будут затраты на приобретение микроэлементов, которых должно хватить на 6 месяцев?

¹ Эта стоимость была рассчитана в тексте Занятия 9, Таблица 9.1, на странице 56 пособия для участников курса, на странице 138 в Руководстве для преподавателей.

→ Внесите стоимость микроэлементов в таблицу.

4. Суммарные расходы

Задайте вопрос: Каковы будут затраты на покупку коровьего молока, сахара и микроэлементов, которые потребуются для кормления ребенка в течение 6 месяцев?

→ Сложите стоимость коровьего молока, сахара и микроэлементов и впишите полученное значение в таблицу.

Задайте вопрос: Каковы будут затраты на покупку цельного сухого молока, сахара и микроэлементов, которые потребуются для кормления ребенка в течение 6 месяцев?

→ Сложите стоимость цельного сухого молока, сахара и микроэлементов и впишите полученное значение в таблицу.

Если используются другие виды молока, рассчитайте суммарные расходы по приведенному образцу.

5. Стоимость молочной смеси промышленного изготовления

Задайте вопрос (следующей группе): Какой была стоимость банки или упаковки молочной смеси промышленного изготовления массой 500 г?

→ Внесите стоимость в таблицу.

Если имеется возможность приобретения смеси, продаваемой без марочных обозначений, включите в таблицу и ее стоимость.

Задайте вопрос: Каковы будут затраты на молочную смесь промышленного изготовления, требуемую для кормления ребенка в течение 6 месяцев?

→ Умножьте стоимость одной банки массой 500 г на 40², чтобы узнать стоимость 20 кг смеси, которой должно хватить на 6 месяцев.

6. Стоимость воды

- Вода нужна для приготовления питания и для мытья посуды. Стоимость такой воды сложно рассчитать, поскольку расчеты можно вести в денежном и временном исчислении. В городской местности за водопроводную воду, возможно, придется платить. При отсутствии водопроводной воды женщине может потребоваться совершать дополнительные походы к колодцу или удаленному источнику воды, чтобы достать воду для приготовления пищи.
- Во время консультирования женщины, которая планирует отказаться от грудного вскармливания, вам необходимо обсудить с ней, как она будет доставать воду.

7. Стоимость горючих материалов³

- Вы используете горючие материалы для того, чтобы кипятить воду и молоко. Горючие материалы можно покупать или собирать, затрачивая время или деньги.

² Молочная смесь некоторых марок выпускается в банках массой 450 г. В этом случае понадобится 44 банки массой 450 г

³ Нет необходимости рассчитывать точную стоимость горючих материалов

- Среднее количество горючих материалов, использованных во время практического занятия, составило (укажите количество, рассчитанное вами перед этим занятием). Их стоимость составит приблизительно
- Горючие материалы нужны также в том случае, если мать подвергает термообработке сцеженное грудное молоко.
- Стоимость горючих материалов варьирует в широких пределах. Мать может нагревать молоко и воду, когда огонь зажжен для приготовления другой пищи, или же ей может потребоваться разжигать огонь отдельно несколько раз в день. Когда вы будете консультировать женщину, обсудите с ней проблему доступности горючих материалов.

8. Время, затрачиваемое на приготовление детского питания

- Необходимо затратить время на то, чтобы:
 - Достать молоко
 - Приготовить питание и охладить его
 - Прибраться после кормления.
- Покажите подготовленный плакат или слайд со СХЕМОЙ 13.2 - ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ СМЕСИ. Попросите группы участников курса посмотреть на выполненное ими РАБОЧИЙ ЛИСТ 11.2. и найти, сколько времени потребуется для приготовления детского питания (Занятие 11 «Приготовление молочных смесей – практическое занятие»).
- Попросите слушателей из всех групп по очереди рассказать вам, какое время заняло у них приготовление каждого вида пищи (если окажется, что в разных группах было затрачено разное время, рассчитайте среднее время).

Задайте вопрос: Сколько времени заняло у вас приготовление смеси для одного кормления с использованием коровьего молока?

Заполните Схему 13.2.

- Если ребенку требуется примерно 6-8 кормлений в день, то затраты времени могут быть найдены из расчета на 1 день.⁴
- Впишите в СХЕМУ 13.2 время, которое необходимо затрачивать ежедневно на приготовление детского питания.
- Приготовлением молока и пищи для кормления из чашки может заниматься не мать, а другие лица, тем не менее, кому-то придется затрачивать на это время. Медицинскому работнику следует обсудить с женщиной, как она решит проблему с затратами времени.
- Мать, которая предпочтет кормить ребенка сцеженным молоком, также будет затрачивать время на сцеживание молока, нагревание его и мытье посуды после кормления. После приобретения некоторого опыта мать будет затрачивать на

⁴ В первые 3 месяца жизни ребенка время на приготовление и уборку после кормления составляет приблизительно 49-56 часов/месяц, позднее несколько меньше. (Лотска Л. Стоимость заместительного кормления, Технические консультации по ВИЧ и вскармливанию грудных детей. Женева 1998. - Lhotska, L. Costs of replacement feeding, Technical Consultation on HIV and Infant Feeding, Geneva 1998 - WHO/UNAIDS/UNICEF).

сцеживание около 30 минут, и ей придется заниматься сцеживанием не менее 6 раз в день (3 часа).

- К этому времени ей придется прибавить время, затрачиваемое на нагревание сцеженного молока. На это потребуется приблизительно столько же времени, сколько затрачивается на кипячение молока при приготовлении молочной смеси из коровьего молока⁵.

9. Другие затраты, связанные с использованием заместительного кормления

Задайте вопрос: Как вы полагаете, какие дополнительные затраты связаны с использованием заместительного кормления?

Дайте участникам курса возможность высказать несколько предположений.

- Остановитесь на следующих положениях:
 - На одном из предыдущих занятий мы упоминали *посуду*, которая требуется для кормления ребенка молочной смесью – чашку, кастрюлю, ложку и т.д. Если матери придется покупать перечисленные предметы специально для кормления ребенка, то с этими покупками будут связаны дополнительные расходы.
 - Если мать отказывается от грудного вскармливания, ее *фертильность* восстанавливается быстрее. В связи с этим могут потребоваться расходы на контрацептивные средства. В ином случае вскоре после рождения данного ребенка могут потребоваться тратить деньги на следующего ребенка.
 - Возможны также затраты на *лечение*, если ребенок заболел вследствие того, что не получает грудного вскармливания. Мы не включили эти затраты, поскольку в их число входят затраты на тот случай, если ребенок приобретет ВИЧ.
- Остановитесь на следующих положениях:
 - Если позднее цены изменятся или вы перейдете на работу в другой район, то вам потребуется пересчитать все расходы.
 - Мы обсудили расходы, которые понесет одна семья в 6 первых месяцев жизни ребенка, получающего питание, альтернативное грудному вскармливанию. Расходы сохранятся на этом же уровне во второй половине первого года жизни и несколько (приблизительно наполовину) снизятся на втором году жизни. После достижения приблизительно 6-месячного возраста к рассмотренным расходам добавятся расходы на пищу, богатую питательными веществами.
 - Если детей кормят молочной смесью в больнице, эти расходы будет нести больница. Вы можете рассчитать и эти расходы, если они важны.
 - Перечисленные расходы рассчитаны, исходя из предположения о том, что мать не будет менять метод кормления. Мать может пожелать изменить метод кормления – например, использовать смесь промышленного изготовления в течение одного-двух месяцев, а затем перейти на смесь, предназначенную для приготовления в домашних условиях. В этом случае общие расходы, безусловно, изменятся.

⁵ Если сцеженное молоко нагревается в металлической посуде или кувшине расположенном внутри другого сосуда, это потребует большего времени, чем вскипятить сосуд. Добавьте полчаса.

10. Доля расходов на детское питание по отношению к доходам семьи.

- Теперь помогите участникам курса рассчитать, какую долю составляют эти расходы от дохода семьи, в зависимости от профессиональной занятости членов семьи, которые могут быть, например, сельскохозяйственными работниками, надомными работниками, работниками государственных учреждений. Используйте соответствующие примеры.
- Покажите подготовленный плакат или слайд с СХЕМОЙ 13.3 – СТОИМОСТЬ КАК ПРОЦЕНТ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ.
- Для того, чтобы рассмотреть эти расходы применительно к конкретной ситуации, мы оценим их относительно дохода семьи.

Задайте вопрос: Какова средняя ежемесячная заработная плата работников, занятых в сельском хозяйстве в данном регионе? А городских надомных работников?

- Укажите в СХЕМЕ 13.3 среднюю ежемесячную заработную плату работников различных профессий. Используйте величины заработной платы, названные участниками или подготовленные вами заранее.
- Рассчитайте расходы в процентах от заработной платы, как описано ниже:
 - Рассчитайте заработную плату работника той или иной профессии за 6 месяцев (ежемесячная заработная плата x 6 месяцев) и впишите полученное значение в СХЕМУ 13.3.
 - Впишите в СХЕМУ 13.3 расходы на различные виды молочной смеси, которые потребуются в течение 6 месяцев.
 - Рассчитайте, какой оказывается доля расходов на детское питание относительно дохода семьи (в процентах), и впишите полученное значение в СХЕМУ 13.3.

$$\frac{\text{Расходы на молоко в течение 6 месяцев}}{\text{Заработная плата за 6 месяцев}} \times 100 = \% \text{ от заработной платы}$$

Пример:

Расходы на молоко в течение 6 месяцев - 500 долларов
Заработная плата за 6 месяцев - 1000 долларов

$$\frac{\$500}{\$1000} \times 100 = 50\% \text{ от заработной платы}$$

III. Подведите итоги занятия

3 минуты

- Остановитесь на следующих положениях:
 - Использование заместительного кормления как смесями домашнего приготовления, так и смесями промышленного изготовления, может быть сопряжено с большими расходами семьи.
 - Когда вы консультируете женщину или семью, убедитесь в том, что эти лица поняли масштаб этих расходов. Если они планируют использовать данный метод кормления, то они захотят быть уверенными в том, что будут иметь такую возможность. Возможно, вы захотите объяснить женщине или семье, каковы будут еженедельные или ежемесячные расходы семьи на детское питание, или сравните эти расходы с другими, знакомыми для них расходами.

- Когда медицинский работник консультирует мать, которая рассматривает целесообразность использования заместительного кормления, медицинскому работнику нужно помочь матери сделать этот выбор в следующих случаях:
 - если мать имеет постоянный доступ к молоку, сахару, пищевым добавкам, содержащим микроэлементы, или молочной смеси промышленного изготовления, и в состоянии их приобрести;
 - имеет доступ к чистой воде и достаточному количеству горючих материалов;
 - уверена в том, что она сама и другие лица, ухаживающие за ребенком, если таковые имеются, смогут правильно приготовить детское питание;
 - располагает временем для приготовления детского питания и кормления им ребенка;
 - сможет продолжать давать ребенку смесь промышленного или домашнего изготовления до достижения им не менее, чем 6-месячного возраста;
 - сможет давать ребенку другие формы молока, по крайней мере, в возрасте от 6 до 12 месяцев;
 - сможет давать ребенку пищу с высоким содержанием питательных веществ, начиная с 6-месячного возраста и, по крайней мере, до достижения им двух лет.

- Если женщина сможет выполнить все перечисленные выше условия, то она, вероятно, сможет надлежащим образом давать ребенку заместительное питание. Если нет, то ей может потребоваться помощь для того, чтобы обдумать все возможные варианты повторно.

СХЕМА 13.1 СТОИМОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОГО КОРМЛЕНИЯ течение первых шести месяцев

Вид молока	Средняя стоимость за единицу	Кол-во единиц, необходимое на 6 месяцев ⁶	Общая стоимость на 6 месяцев
Коровье молоко	/ литр	х 92 литра	
Сухое цельное молоко	/ 500 г	х 12 кг	
Другой вид молока			
Сахар	/ килограмм	х 9 кг	
Питательные микроэлементы	/ месяц	х 6	
Стоимость коровьего молока + сахара + питательных микроэлементов	+ + =	х 6	
Стоимость сухого цельного молока + сахара + питательных микроэлементов	+ + =	х 6	
Другое молоко	+ + =	х 6	
Коммерческая молочная смесь – марка	/ 500 г банка	х 40 банок	
Коммерческая молочная смесь – без марки	/ 500 г банка	х 40 банок	

Не включено: Стоимость горючего и воды

СХЕМА 13.2 ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ СМЕСЕЙ

Вид кормления	Для 1 смеси	На 1 день
Молочная смесь из свежего коровьего молока		
Молочная смесь из сухого цельного молока		
Коммерческая молочная смесь		
Другая молочная смесь, сделанная из _____		
Время для приготовления (и кипячения, и охлаждения)		

⁶ Из занятия 10

СХЕМА 13.3 СТОИМОСТЬ КАК ПРОЦЕНТ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ

Минимальная зарплата	Сельскохозяйственный работник	Домашний работник		
1 месяц				
6 месяцев				

Вид кормления	Стоимость смеси на 6 месяцев	% зарплаты сельскохозяйственного работника	% зарплаты домашнего работника
<i>Молочная смесь из свежего коровьего молока</i>			
<i>Молочная смесь из сухого цельного молока</i>			
<i>Коммерческая молочная смесь</i>			
<i>Другая молочная смесь, сделанная из _____</i>			

Занятие 14

Выбор варианта кормления младенца

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия участники курса должны уметь:

- Использовать надлежащие навыки и умения, необходимые для проведения консультирования, для того, чтобы помочь женщине в обсуждении возможных способов вскармливания.

План проведения занятия:

Общая продолжительность – 60 минут

- | | |
|--|----------|
| I. Ознакомьте участников курса с <i>Памятками вариантов кормления</i> | 5 минут |
| II. Используя Памятки вариантов кормления, продемонстрируйте, как может проходить консультация | 10 минут |
| III. Проведите практическое занятие по консультированию, используя Памятки с вариантами кормления (по группам) | 45 минут |

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется:

Комплект Памяток с вариантами кормления для каждого участника курса.

Вам будет необходимо вывесить все плакаты с перечислением навыков и умений, необходимых для проведения консультирования, оставшиеся после Занятия 7 «Обзор навыков консультирования».

- ☺ Попросите одну из участниц курса сыграть роль госпожи Е. в Демонстрации 14/1. Эта демонстрация является продолжением Демонстраций 7/2 и 7/3, поэтому вы можете попросить ту же участницу играть роль матери. Преподаватель играет роль медицинского работника.

Поставьте небольшой стол или стул, чтобы разложить на него памятки. С одной стороны стола поставьте стулья для медицинского работника и госпожи Е.

Обсудите с преподавателями, какие у них будут роли во время работы группы.

I. Ознакомьте участников курса с *Памятками вариантов кормления* 5 минут

- Раздайте всем участникам курса по комплекту Памяток с вариантами кормления. Затем разъясните содержание каждой памятки. Поднимите памятку и попросите участников курса найти и изучить такую же памятку из их комплекта, в то время как вы проводите объяснение.
- **Памятка №1** называется «20 матерей и детей». Используйте эту памятку, когда будете объяснять женщине вероятность того, что ее ребенок будет инфицирован. Напомните материал Занятия 1: если все эти 20 женщин инфицированы ВИЧ, лишь для 3 детей велика вероятность получить ВИЧ в результате грудного вскармливания.
- Каждая из других памяток иллюстрирует один из вариантов кормления, которые обсуждались на предыдущих занятиях. На каждой памятке показаны преимущества и недостатки определенного варианта и рисунки кормления ребенка того или иного возраста в течение второго года жизни.
- **Памятка №2** называется «Исключительное и длительное грудное вскармливание». Одним из вариантов, которые предлагают и обычно рекомендуют женщине, является исключительное грудное вскармливание в течение, по крайней мере, 4 и, если возможно, 6 месяцев, с последующим продолжением грудного вскармливания на втором году жизни совместно с надлежащими дополнительными продуктами питания.
- **Памятка №3** называется «Раннее прекращение грудного вскармливания». Эта Памятка демонстрирует возможность женщины кормить ребенка исключительно грудным молоком в течение нескольких первых месяцев жизни. Затем, приблизительно в возрасте 3-6 месяцев, она может прекратить грудное вскармливание и перейти на заместительное кормление, когда кормление заменителями грудного молока станет для нее возможным.
- **Памятка №4** показывает «Сцеживание и термообработку грудного молока».
- **Памятка №5** демонстрирует «Грудное вскармливание молоком другой женщины». При этом грудным вскармливанием ребенка занимается другая, не инфицированная ВИЧ женщина, в то время как мать ребенка выполняет обязанности по уходу за ребенком и кормит его другими видами пищи.
- **Памятка №6** демонстрирует «Заместительное кормление с рождения»: на ней показано, как мать кормит ребенка молочной смесью (домашнего или промышленного приготовления) из чашки и после достижения им 6-месячного возраста дает ему также дополнительные продукты питания.
- **Памятка №7** называется «Заместительное кормление – источники молока» (от 0 до 6 месяцев), и на ней показаны различные типы молока, которые могут быть доступны для матери.
- **Памятка №8** называется «Потребности, связанные с заместительным кормлением» (от 0 до 6 месяцев), и на ней показано, в чем нуждается мать, выбирающая такой вариант кормления, в течение первых 6 месяцев жизни ребенка.
- Важно помнить, что женщина может вначале выбрать один метод и затем сменить его на другой. Например, она может начать со сцеживания молока, а затем перейти на молочную смесь. Она может использовать сначала смесь промышленного изготовления, а затем перейти на смесь, приготавливаемую в домашних условиях,

или к любому другому способу. В связи с этим она должна неоднократно получать консультацию по различным вариантам кормления ребенка.

II. Используя Памятки с вариантами кормления, продемонстрируйте, как может проходить консультация 10 минут

- Покажите плакаты, на которых представлен перечень навыков и умений, необходимых для проведения консультирования, и остановитесь на следующих положениях:
- Ваши навыки и умения, необходимые для проведения консультирования, и Памятки с вариантами кормления помогут вам при консультировании женщины по вопросам ВИЧ и вскармливания ребенка.
- Сейчас вы покажете, как можно их использовать. Данная демонстрация является продолжением одной из предыдущих демонстраций с участием госпожи Е., которую вы представляли на Занятии №7 «Обзор навыков консультирования» (Демонстрации 7/2 и 7/3).
- Мы остановились на том, что медицинский работник *признает* ошибочное представление госпожи Е. о том, что использование детской молочной смеси являлось единственным вариантом для нее, и сопереживает ее беспокойству. Теперь медицинскому работнику следует предоставить госпоже Е. необходимую информацию о различных способах, которые она может использовать для кормления ребенка.
- ☺ Вызовите участницу курса, которую вы подготовили на роль матери, госпожи Е. Преподаватель играет роль медицинского работника. Они садятся рядом. Демонстрация представлена на странице 87 Пособия для участников курса.

Демонстрация 14/1 Памятки Вариантов Кормления для консультирования

Г-жа Е: Медицинский Работник:	Я так боюсь. Я не знаю, что мне делать. Это естественно, что вы беспокоитесь. Давайте обсудим подробнее. Я знаю, что вы слышали о том, что ребенок может заразиться ВИЧ через грудное молоко, однако, это случается только с небольшим числом детей, а не со всеми.
Покажите памятку 1	Если вы посмотрите на эту памятку, вы увидите, что на ней изображены 20 матерей. Теперь, давайте представим, что все эти женщины инфицированы ВИЧ, и их дети находятся на грудном вскармливании. В таком случае, приблизительно, 5 детей будут заражены ВИЧ до рождения или во время родов и еще, приблизительно, 3 могут заразиться через грудное вскармливание. Значит, не все дети заражаются через кормление грудью?
Г-жа Е: Медицинский Работник:	Нет – большинство из них не заразятся. Вы можете рассмотреть возможность кормления своего ребенка грудью.
Покажите памятку 2	Грудное вскармливание очень ценно, поскольку молоко матери является отличной пищей и защищает ребенка от многих заболеваний. Кормление грудью также помогает предупредить возникновение новой беременности. Согласно новым данным, некоторые врачи считают, что, возможно, если вы будете кормить своего ребенка только грудью и не давать больше ничего другого, даже воды или чая, вероятность заражения ребенка ВИЧ может снизиться. Сможете ли вы так сделать?

- Г-жа Е:** Хорошо, я могу подумать об этом. Однако, я все равно буду бояться заразить ребенка ВИЧ.
- Медицинский Работник:** Существует несколько других возможных способов кормления вашего ребенка, которые мы могли бы обсудить.
- Покажите памятки 3, 4, 5, 6
- Вы можете кормить ребенка грудью и потом прекратить на раннем этапе. Вы можете сцеживать грудное молоко и кипятить его для уничтожения ВИЧ. Вы можете найти женщину, у которой нет ВИЧ, для того, чтобы она кормила вашего младенца грудью, или вы можете использовать молочную смесь.
- Г-жа Е:** Ой, я не знала, что существует так много способов. Я думала, мне надо будет использовать молочную смесь, но я не знала, как это делать.
- Да, существует много разных способов.
- Медицинский Работник:** Укажите на памятки
- Г-жа Е:** О каком из них вы хотели бы поговорить поподробнее?
- Медицинский Работник:** Может быть об использовании молочной смеси.
- Хорошо. Существует смесь, которую вы можете приобрести в магазине, или сделать дома из свежего молока, баночного сгущенного молока или сухого цельного молока.
- Покажите памятку 7
- Какой из этих видов молока, по вашему мнению, вы сможете достать?
- Г-жа Е:** Я не могу найти банки с молочной смесью поблизости от того места, где живу, но я легко могу найти свежее коровье молоко.
- Медицинский Работник:** Давайте подробно рассмотрим, как использовать свежее коровье молоко.
- Укажите на положения в памятке 8
- Можете ли вы получать пакет молока в день?
- Г-жа Е:** Пока мой муж и я здоровы и работаем, мы можем покупать молоко. Это хорошо. Стоимость - не такая большая проблема, если вы оба работаете.
- Медицинский Работник:** Вы сказали, что вы кормили своего другого ребенка грудью. Если вы не будете кормить этого ребенка грудью, что скажет ваша семья?
- Г-жа Е: (расстроена)** Ой, я не думала об этом. Мой муж и я никому не сказали, что у меня ВИЧ. Что мне следует сказать?
- Медицинский Работник:** Я чувствую, что это может вызвать беспокойство. Вы не хотите, чтобы другие узнали об этом.
- Обсуждали ли вы с мужем возможность рассказать о ВИЧ нескольким близким членам семьи? Они могут помочь вам и поддержать вас.
- Г-жа Е: (расстроена)** Нет, нет. Они скажут, что мы принесли позор и болезнь в семью. Они не захотят, чтобы мы жили рядом с ними.
- Медицинский Работник:** Понятно. На данный момент, видимо, лучше не говорить им о ВИЧ.
- Покажите памятку 3
- Другим способом может быть кормление ребенка грудью в течение нескольких недель, а затем, переход на молочную смесь. Что вы думаете о таком решении?
- Г-жа Е:** Такое решение может подойти нам. Я могу придумать какое-нибудь объяснение. Я подумаю об этом в течение первых недель после родов.
- Медицинский Работник:** Существует небольшая вероятность, что ребенок заразится ВИЧ. Однако, если вы будете кормить его исключительно грудью и не давать ему совсем ничего другого, даже воды, такая вероятность снизится. Если вы прекратите кормить ребенка грудью на раннем этапе, вероятность также снижается, поскольку сокращается период времени.
- Г-жа Е:** Это полезно. Я не знала об этом. Так много того, о чем мне следует подумать.
- Медицинский Работник:** Мы обсудили много вопросов сегодня, и у вас есть много, о чем подумать. Возможно, вам следует обсудить все это с вашим мужем.
- Г-жа Е:** Я не знаю, что он на все это скажет ...

**Медицинский
Работник:**

Хотите ли вы сейчас назначить время, когда вы снова сможете прийти ко мне и поговорить? Ваш муж тоже может прийти, если он хочет, или подруга.

Задайте вопрос: На что вы обратили внимание во время консультирования госпожи Е, которое проводил медицинский работник?

Дождитесь нескольких реплик.

Поддержите попытки участников курса обдумать следующие положения:

- Медицинский работник выслушал госпожу Е., затем ознакомил ее с информацией в понятной для госпожи Е. форме и высказал несколько предложений. Медицинский работник помогал госпоже Е. найти способ кормления, который оказался бы возможным для матери. Однако, в этот раз решение не было принято, и госпожа Е. пошла домой, чтобы обдумать эти предложения.
- Медицинский работник поднял вопрос о других людях, имеющих отношение к семье. Он предложил сообщить о ВИЧ супругов другим членам семьи. В данной ситуации, возможно, было бы целесообразно направить госпоже Е. к другому консультанту для обсуждения вопросов общего характера, связанных с жизнью с ВИЧ.
- Во время следующих консультаций могут быть рассмотрены другие варианты кормления ребенка госпожи Е., и эти консультации могут проходить с участием ее мужа.
- Когда женщина принимает решение о способе кормления ребенка, медицинский работник может подробно разобрать практические аспекты каждого метода. Если женщина предпочтет грудное вскармливание, консультант по вопросам вскармливания грудного ребенка, должен подробно рассказать ей о практических сторонах исключительного грудного вскармливания и о качественной технике кормления, позволяющей предотвратить мастит и появление трещин на сосках.

III. Проведите практическое занятие по консультированию, используя Карточки с вариантами кормления (по группам)

45 минут

- Объясните участникам курса, как выполнять данное упражнение:
- Сейчас вы попрактикуетесь проводить консультирование ВИЧ-инфицированных женщин по вопросам вскармливания грудных детей, используя для этого Карточки с вариантами кормления.
- Вы будете работать в группах, каждая из которых будет состоять из 4 участников курса и преподавателя. Вам предстоит по очереди сыграть роль женщины, консультанта и наблюдателей, выступая в каждой роли приблизительно по 10 минут.
- Выполняя это упражнение, все используют один и тот же **Пример для консультирования**.

Пример для консультирования

Консультируемая женщина беременна и знает, что она инфицирована ВИЧ. Женщина была консультирована по общим вопросам ВИЧ другим специалистом. Сейчас она пришла для проведения консультирования по вопросам кормления младенца для того, чтобы помочь ей принять решение о том, как кормить своего ребенка, а также оказать матери поддержку в применении любого выбранного ею метода кормления.

- Участник демонстрации, играющий роль женщины, может задать вопрос о любом из вариантов кормления. Демонстрация будет более интересной, если разные участники группы выберут для обсуждения разные варианты кормления.
- Участник курса, играющий роль медицинского работника, осваивает навыки и умения, необходимые для проведения консультирования, тренируется в завоевании доверия и оказании поддержки и, в особенности, в предоставлении информации и высказывании предложений.
- После того как «консультирование» женщины будет закончено, наблюдатели высказывают свои впечатления, играющие роль «обратной связи». Не забудьте похвалить консультанта за то, что он выполнил успешно, а также дать ему советы в отношении того, что можно было сделать лучше.
- Начните с двух участников курса, практикующихся в консультировании, и двух наблюдателей. Когда они будут чувствовать себя уверенно в своей роли, участники могут работать в парах, при этом преподаватель будет наблюдать за ними, поддерживая обратную связь с обучаемыми по ходу выполнения ими задания.
- Каждый участник курса должен попробовать себя в роли консультанта не менее одного раза или двух раз, если на это хватит времени.
- По истечении времени, отпущенного на упражнение, поблагодарите участников курса за приложенные усилия.

Занятие 15

Обучение заместительному кормлению

Цели и задачи занятия:

- В конце данного занятия участники курса должны уметь:
- Обучать женщин навыкам и умениям кормления с оказанием им поддержки.
 - Планировать время для обучения матерей приготовлению детского питания.

План проведения занятия:

Общая продолжительность – 45 минут

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	3 минуты
II. Покажите, как помочь матери научиться готовить детское питание	15 минут
III. Обсудите с участниками курса, когда им следует учить приготовлению детского питания	25 минут
IV. Подведите итоги занятия	2 минуты

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуется:
Плакат со Списком навыков консультирования (Занятие 7).

Приготовьте стол и стулья для Демонстраций 15/1 и 15/2.

Положите на стол посуду и ингредиенты для приготовления детской смеси:

- Чистую ткань для поверхности, на которой будет происходить приготовление смеси
- Мерную чашку для медицинского работника
- Маркер для нанесения отметки на емкость матери
- Полотенца для рук и посуды
- Небольшую кастрюлю
- Мерную емкость для матери
- Ложку
- Сахар
- Инструкцию для матери
- Воду и мыло для мытья рук, миски для мытья посуды и кастрюли
- Жидкое молоко, сухое молоко или детскую молочную смесь (если вы будете использовать другие типы молока, измените детали демонстрации).
- Пищевые добавки, содержащие микроэлементы, если возможно, для тех случаев, когда используется смесь для приготовления в домашних условиях.
- Плита или очаг для кипячения воды и/или молока (если возможно).

Проведите Демонстрацию 15/2 как можно более реалистично, показывая, что мать сумела обеспечить безопасное питание своему ребенку. Вымойте посуду и вскипятите молоко, если возможно.

- ☺ Попросите участников курса помочь вам с Демонстрацией и помогите им попрактиковаться.

- 2 участников помочь с Демонстрацией 15/1
- 2 участников помочь с Демонстрацией 15/2

Обсудите с ними что мать будет использовать для измерения объема (чашку или кувшин) и как они пометят их. Помните, что мерный сосуд понадобится для воды если будет готовиться молочная смесь, а также для воды и молока, если готовится молочная смесь домашнего приготовления.

Если вы думаете, что у участников не хватит времени для подготовки, то один преподаватель может сыграть роль медицинского работника, а участник – роль матери

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 3 минуты

- Рассмотрите следующие положения
- На занятиях 10 и 11 вы научились измерять объем ингредиентов и готовить заместительное кормление сами. Вам нужно было научиться этому для того, чтобы вы могли учить матерей и других лиц, ухаживающих за ребенком, как готовить смеси.
- Однако недостаточно просто рассказать женщине, как нужно готовить пищу, или позволить ей наблюдать за тем, как готовите пищу вы. вам следует обучить ее, используя приемы поощрения, и уважительно наблюдать за тем, как она приготовит смесь для одного или нескольких кормлений, чтобы убедиться в том, что она делает это правильно.
- На данном занятии мы рассмотрим, как можно помочь матери научиться готовить детское питание, и обсудим, как передать ей эти навыки и умения.

II. Покажите, как помочь матери научиться готовить детское питание 15 минут

- Теперь мы рассмотрим два способа, которые можно использовать для обучения матери приготовлению пищи. После каждой демонстрации вы будете высказать свои замечания по поводу того, как медицинский работник учил мать приготовлению пищи.
- Обратите внимание на то, какие навыки и умения, необходимые для проведения консультирования, использует медицинский работник во время демонстрации.
- Укажите слушателям на вывешенный Список навыков консультирования.
- ☺ Попросите выйти участников курса, которых вы подготовили для Демонстрации 15/1. Один участник будет исполнять роль матери, а другой – медицинского работника, который показывает, как готовить заместительное кормление.

Перед участниками курса должен стоять стол с посудой и ингредиентами для приготовления смеси. Мать неловко сидит на стуле или табуретке с одной стороны стола, а медицинский работник стоит с другой стороны стола, лицом к матери.

Демонстрация 15/1: Обучение без оказания поддержки

- Преподаватель представляет пример:

Г-жа Л. инфицирована ВИЧ, и после проведения консультирования она приняла решение не кормить своего ребенка грудью. Ее ребенок родился прошлой ночью, и мать планирует покинуть стационар сегодня вечером. Ранее, сегодня утром, медсестра покормила ребенка из чашки, а г-жа Л наблюдала за кормлением. Сейчас другая медсестра обучает г-жу Л приготовлению кормлений для ее ребенка.

<p>Медицинский Работник: Дает г-же Л лист с письменными указаниями</p>	<p>Сейчас, г-жа Л, я попрошу вас сосредоточить ваше внимание, я покажу вам, как правильно готовить пищу вашему ребенку. Все записано на этом листе, чтобы вы не забыли, что делать, когда вернетесь домой. Значит так, сначала проверьте, что все вокруг чистое, включая ваши руки. Всегда ли вы моете руки горячей водой с мылом перед тем, как прикасаться к пище вашего ребенка? (мямлит) Да.</p>
<p>Г-жа Л: Медицинский Работник: Кладет столовые приборы на чистую ткань, постеленную на столе</p>	<p>Хорошо. Давайте теперь соберем вместе все, что вам потребуется: молоко, вода, сахар, кастрюля, ложка и чашка. Следите за тем, чтобы место, куда вы все складываете, было чистым. Вы можете сложить все необходимые вам вещи на чистую ткань, как это делаю я.</p>
<p>Медицинский Работник: Быстро отмеряет с помощью мерной чашки, не объяснив используемые приемы</p>	<p>Вот так вы должны отмерить ингредиенты. Вы должны использовать объемы, записанные на бумажке, которую я дал вам. Не следует добавлять слишком много воды или слишком много сухого молока, иначе вашему ребенку будет плохо. Вам понятны указания, которые я записал для вас? (мямлит) Да.</p>
<p>Г-жа Л: Медицинский Работник: Если возможно, покажите горелку или другой способ нагревания, которого нет у матери дома</p>	<p>Теперь, нагрейте молоко и дайте ему охладиться. Затем, покормите вашего ребенка из чашки так же, как его кормила медсестра ранее. Не используйте для кормления ребенка бутылку. Ее трудно мыть и ваш ребенок может заболеть. Видели ли вы, как медсестра кормила вашего ребенка из чашки сегодня утром? (мямлит) Да.</p>
<p>Г-жа Л: Медицинский Работник:</p>	<p>Теперь вы должны самостоятельно уметь правильно готовить кормления для вашего ребенка. Принесите вашего ребенка в медицинский центр на следующей неделе для того, чтобы медсестра смогла проверить, набирает ли ребенок вес, правильно ли вы его кормите и ухаживаете за ним.</p>
<p>Г-жа Л:</p>	<p>(мямлит) Да.</p>

- Обсудите демонстрацию с участниками курса

Задайте вопрос: на что вы обратили внимание, когда медицинский работник обучала госпожу Л.?

Дождитесь нескольких ответов, которые должны включать следующие стороны демонстрации:

- медицинский работник показывала, как надо готовить смесь, очень быстро;
- она не давала точных объяснений своим действиям;

- госпожа Л. не попробовала приготовить молочную смесь самостоятельно;
- медицинская сестра не предоставила госпоже Л. возможности задать вопросы;
- она не проверила, действительно ли госпожа Л. поняла ее инструкции;
- она не использовала навыки и умения, необходимые для проведения консультирования
 - она не использовала навыка «выслушивания и изучения ситуации». Она пользовалась закрытыми вопросами и осуждающими словами, поэтому все, что оставалось госпоже Л. – это отвечать: «Да».
 - она не использовала навыка и умения «создания атмосферы доверия и оказания помощи и поддержки». Она была критичной и отдавала команды.

Разъясните участникам курса те положения, на которые они не обратили внимания.

Задайте вопрос: Сможет ли госпожа Л. правильно приготовить детское питание, когда окажется дома?

Дождитесь нескольких ответов.

В целом участники курса должны придти к выводу о том, что госпожа Л., по всей вероятности, не сможет правильно приготовить питание или столкнется с трудностями.

- Итак, простого рассказа матери о том, что ей предстоит делать, и быстрого демонстрации недостаточно для того, чтобы гарантировать, что в дальнейшем мать сможет приготовить смесь самостоятельно.
- Вновь укажите на перекидной плакат, на котором перечислены навыки и умения, необходимые для проведения консультирования, и обратите внимание на следующие положения:
 - Эти навыки и умения применимы не только по отношению к кормящим матерям – они имеют большое значение и тогда, когда вы обучаете женщин готовить заместительное кормление.
 - Пользуйтесь открытыми предложениями, для того чтобы выяснить, понимает ли вас мать.
 - Избегайте осуждающих слов и хвалите мать.
 - Хвалите мать и не используйте критических интонаций.
 - Объясняйте свои действия простыми словами, чтобы матери было легче вас понять.
- Теперь мы посмотрим на другой, более мягкий и способ консультирования с оказанием поддержки матери, помогающий матери научиться приготовлению заместительного питания.
- ☺ Попросите двух подготовленных вами участников курса выступить с Демонстрацией 15/2. Для этой демонстрации следует использовать те же ингредиенты, стол и посуду, которые использовались для приготовления пищи в Демонстрации 15/1. Два стула следует поставить с одной стороны стола. В начале консультирования госпожа М. и медицинский работник стоят.
- Проведите демонстрацию как можно более реалистично, чтобы мать могла использовать приготовленную ей пищу для кормления ребенка. Если возможно, вымойте посуду и нагрейте молоко. Приготовьте порцию молочной смеси, объемом 60 мл, поскольку она предназначена новорожденному.

Демонстрация 15/2: Поддерживающее обучение

- Преподаватель представляет пример:

Г-жа М инфицирована ВИЧ, и после проведения консультирования она приняла решение не кормить своего ребенка грудью. Ее ребенок родился прошлой ночью. Ранее, сегодня утром, медсестра приготовила кормление и помогла г-же М покормить своего ребенка из чашки. Г-жа М останется в стационаре до тех пор, пока она не сможет правильно готовить пищу для своего ребенка и кормить его.

Медицинский Работник:	Доброе утро, г-жа М. Какой у вас прелестный ребенок. Давайте присядем и поговорим.
Г-жа М: (садится)	Спасибо.
Медицинский Работник: (тоже садится)	Когда мы с вами разговаривали до рождения вашего ребенка, вы приняли решение кормить его коровьим молоком. Что вы сейчас думаете по поводу этого решения?
Г-жа М:	Да, я думаю, что это наилучший вариант, поскольку я могу купить коровье молоко недалеко от дома.
Медицинский Работник:	Хорошо. Вы видели, как медсестра приготовила сегодня утром пищу для вашего ребенка. Хотите ли вы, чтобы я еще раз повторил всю процедуру для того, чтобы убедиться, что вы все хорошо запомнили?
Г-жа М:	Да, пожалуйста. Я не уверена, сколько молока и сахара нужно добавлять.
Медицинский Работник:	Хорошо. Это достаточно сложная процедура, поэтому, давайте проведем ее поэтапно.
Г-жа М:	Указания также записаны на этом листе бумаги с несколькими рисунками, которые помогут вам напомнить, что делать дома. Мы изучим этот лист позднее.
Медицинский Работник:	Помните, мы говорили об использовании банки для измерения объема молока и воды, и ложки для отмеривания сахара. Смогли ли вы принести с собой банку и ложку?
Г-жа М:	Да, вот они.
Медицинский Работник:	Это как раз то, что нужно. Мы должны сделать на вашей банке мерные метки для того, чтобы вы могли использовать ее для отмеривания объемов. Давайте сейчас это сделаем.
Г-жа М:	Это моя мерная емкость, содержащая правильный объем воды. Я сейчас налью воду в вашу мерную емкость. Видите, до какого уровня дошла вода? Давайте отметим этот уровень на вашей банке, вот так.
Медицинский Работник:	Можно я сделаю метку на вашей банке? Метка будет постоянной и несмываемой.
Г-жа М:	Да, я могу держать эту банку в качестве мерной емкости.
Медицинский Работник:	Теперь вы можете использовать вашу банку для измерения правильного объема воды и молока.
Г-жа М:	Теперь, пожалуйста, наполните банку водой до метки и покажите мне.
Медицинский Работник:	<i>(Г-жа М наполняет банку до метки.)</i>
Г-жа М:	Правильно. Теперь мы можем начать готовить пищу. Сейчас, для начала, вы должны проверить, что все везде чисто. Как вы будете это делать?
Медицинский Работник:	Я приготовлю чистую поверхность для приготовления пищи <i>(расстилает ткань)</i> , чистые кастрюлю, чашку, ложку и мою мерную емкость <i>(кладет все это в раковину и моет с мылом)</i> , а также вымою руки <i>(моет руки)</i> .
Г-жа М:	Хорошо. Чистые руки, чистые столовые приборы и чистая рабочая поверхность – это очень важно. Что вы будете делать дальше?
Медицинский Работник:	Мне надо будет отмерить молоко для приготовления кормления. Как мне это сделать?

- Медицинский Работник:** Используйте для этого вашу мерную емкость, как вы это делали для отмеривания воды. Вам потребуется 2 объема молока и 1 объем воды.
- Г-жа М:** Значит, я беру один объем молока и два объема воды. *(Измеряет и наливает в кастрюлю.)* Затем, я кипячу смесь *(ставит на огонь)*. Вы правильно используете вашу мерную емкость, однако, давайте еще раз начнем все с начала. Давайте посмотрим на рисунки и указания, приведенные на листе, который я вам дал *(они вместе изучают лист с указаниями)*.
- Медицинский Работник:** Показывает лист бумаги с указаниями
- Г-жа М:** Конечно же, ДВА объема молока и ОДИН объем воды. Это очень важно – я должна правильно выбрать соотношение. *(отмеривает 2 объема молока и один объем воды)*
- Медицинский Работник:** Очень хорошо. Вы исправили свою ошибку и правильно все отмерили!!
В кормление из коровьего молока необходимо также добавить немного сахара. Для этого мы используем вашу ложку. *(они снова изучают лист с указаниями для того, чтобы определить, сколько сахара следует добавить)*. Как вы видите, в соответствии с указаниями для ложки данных размеров, в смесь следует добавить одну ложку сахара. *(используйте ложку подходящих размеров)*
- Г-жа М:** Вот так? *(кладет сахар и размешивает смесь)*
- Медицинский Работник:** Да, все правильно.
- Г-жа М:** Молоко закипает, я снимаю его с огня и ставлю охладиться перед тем, как добавлять питательные микроэлементы. *(Они ставят молоко в прохладное место и накрывают крышкой.)*
- Медицинский Работник:** Пока молоко остывает, расскажите мне ваши впечатления о кормлении вашего ребенка из чашки сегодня утром.
- Г-жа М:** Мне было немного трудно. Молоко частично выливалось изо рта ребенка, и это мешало мне. И потом, ребенок не доел всю порцию. Да, кормить в первый раз иногда бывает немного трудно. Вы оба учитесь, как это делать. Дети, обычно, съедают разные объемы пищи во время каждого кормления.
Когда ребенок будет готов к приему пищи, позовите меня, и мы сделаем это вместе.
- Г-жа М:** Спасибо вам. Тогда я могу спросить о том, что мне будет непонятно.
- Медицинский Работник:** Спрашивайте в любое время обо всем, что вам непонятно. К моменту выписки вы научитесь готовить кормления и правильно кормить своего ребенка из чашки.

Задайте вопрос: на что вы обратили внимание, когда медицинский работник обучала госпожу М.?

Дождитесь нескольких ответов, которые должны включать следующие аспекты:

- Медицинский работник дал госпоже М. возможность попрактиковаться в приготовлении питания.
- Она подробно разъяснила все этапы приготовления смеси.
- Она дала госпоже М. возможность задать вопросы во время беседы и позднее.
- Она проверила, как госпожа М. поняла инструкции.
- Она использовала навыки и умения, необходимые для проведения консультирования –
 - она использовала навыки «выслушивания и изучения ситуации», которые подразумевают открытые вопросы, симпатию и отсутствие осуждающих слов.
 - она использовала навыки и умения, необходимые для «создания атмосферы доверия и оказания помощи и поддержки»: хвалила госпожу М., не критиковала ее ошибки и разговаривала понятным языком.

Разъясните участникам курса те положения, на которые они не обратили внимания.

Задайте вопрос: Сможет ли госпожа М. правильно приготовить детское питание, когда окажется дома?

Дождитесь нескольких ответов.

В целом участники курса должны придти к выводу о том, что госпожа М., по всей вероятности, к моменту возвращения домой сможет правильно готовить детское питание.

- Продолжите обсуждение, отметив следующее:
- Когда вы обучаете мать, не забывайте об использовании навыков и умений, необходимых для проведения консультирования. Такое обучение с применением поощрения поможет матери приобрести уверенность и облегчит процесс обучения.
- Важно, чтобы мать готовила детское питание сама, но при поддержке медицинского работника, до тех пор, пока она не приобретет уверенность и опыт. Возможно, чтобы достичь этого, ей потребуется приготовить смесь несколько раз. Недостаточно лишь наблюдать за тем, как детское питание готовит медицинский работник.
- Перед тем как мать выйдет из попечения больницы или медицинского центра, она должна продемонстрировать способность правильно готовить детское питание. Ее навыки станут более уверенными в условиях *уважительного наблюдения*.

III. Обсудите с участниками курса, когда им следует учить приготовлению детского питания **25 минут**

- Рассмотрите следующие положения:
- Теперь мы рассмотрим, *в какое время* нужно обучать женщину использованию заместительного кормления.

Задайте вопрос: Как вы считаете, когда лучше всего обучать мать приготовлению детского питания?

➔ Дайте возможность участникам курса высказать несколько предположений и запишите их на перекидном плакате или доске. Для того, чтобы направить мысли слушателей в нужное русло, вы можете задать им еще один вопрос, например:

Задайте вопрос: Как вы считаете, женщину следует обучать кормлению ребенка до или после его рождения?

Продолжайте выслушивать ответы.

Когда кто-либо из участников курса ответит «и до, и после», переходите к обсуждению следующих вопросов.

- Женщина нуждается в обучении как до, так и после рождения ребенка. Существует последовательные этапы, которые должны быть пройдены, чтобы женщина смогла правильно и уверенно готовить детское питание.
- Давайте подумаем о том, что случится, если женщина пройдет Добровольное консультирование и тестирование (ДКТ) во время беременности, и для нее окажется возможным осуществить все этапы. Мы обсуждали многие вопросы на предыдущих занятиях.

- © Попросите участников курса открыть пособия на странице 96, на которой находится раздел **ЭТАПЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО ВОПРОСАМ КОРМЛЕНИЯ МЛАДЕНЦА**. Попросите их прочитать этот раздел вслух, по очереди, один пункт за другим.

ЭТАПЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО ВОПРОСАМ КОРМЛЕНИЯ МЛАДЕНЦА

- Сначала женщина должна пройти **дородовое обучение**, во время которого она узнает про ВИЧ и грудное вскармливание, в общем. На данном этапе не следует проводить демонстрацию заместительного кормления – это не подходит для женщин, которые не знают свой ВИЧ статус, и противоречит Кодексу Маркетинга Заменителей Грудного Молока.
- Мать может пройти **консультирование перед тестированием** – она может узнать, что ВИЧ-инфицированные женщины могут рассматривать заместительные варианты кормления своих детей, и это может быть одной из причин проведения теста. Женщинам, которые обращаются за этим, можно предоставить общую информацию, позволяющую принять решение о проведении теста, однако, на данном этапе этим женщинам не следует предоставлять информацию о заместительном кормлении.
- Если женщина проходит ВИЧ тестирование и получает **консультирование после тестирования**, она может узнать, что она инфицирована ВИЧ. Женщина может быть слишком ошеломлена этой новостью для того, чтобы сознательно продумать то, как она будет кормить своего ребенка. Сначала, женщина должна подумать о себе, и как она будет решать все другие аспекты ее собственной жизни.
- Когда мать будет к этому готова, она может пройти **консультирование по вопросам кормления младенца**. Сначала, она должна узнать о возможных вариантах кормления и **принять решение** о том, какой метод она будет использовать. Как мы видели во время Занятия 2 и Занятия 14, многие матери не готовы к тому, чтобы немедленно принять такое решение. Они должны обдумать это решение и, если возможно, обсудить его со своими семьями и друзьями.
- Однако, если женщина знает, что она инфицирована ВИЧ, и принимает решение давать своему ребенку заместительные кормления, она должна быть подготовлена к этому до рождения ребенка – поскольку кормление ребенка необходимо начать сразу после родов. Мать должна:
 - во-первых, понаблюдать за **демонстрацией** того, как приготовить выбранный вид кормления;
 - во-вторых, **попрактиковаться** в самостоятельном приготовлении кормления под **аккуратным руководством** консультирующего по вопросам кормления младенца.
- В течение первых нескольких часов после родов мать может быть усталой, чувствовать себя плохо после родов и с трудом концентрировать свое внимание на кормлении ребенка. Однако, мать находится в стационаре, освобожденная от всех обязанностей по дому, и ее ребенок нуждается в пище, таким образом, это удобное время для обучения.
- В течение недели после родов мать должна **приготовить еще одно кормление под аккуратным руководством** для того, чтобы убедиться в ее умении правильно готовить кормления. Мать может приготовить одно или два кормления в стационаре, однако, не быть в состоянии приготовить их на дому. Иногда мать может не полностью понимать объяснения и нуждается в проведении повторного поддерживающего обучения. Такую проверку не следует откладывать на долгое время, поскольку при наличии каких-либо

проблем, ребенок может очень быстро заболеть. В это время искусственное кормление представляет наибольшую опасность.

- Если все идет нормально в течение первой недели после родов, следующий **контрольный осмотр последующего наблюдения** можно провести в возрасте 4-6 недель. Если мать столкнулась с какими-либо трудностями, последующее наблюдение следует провести раньше. Однако, следует объяснить матери, что в случае возникновения необходимости она должна обращаться за помощью в любое время.
- Последующее наблюдение должно также включать **консультирование матери по вопросам планирования семьи**, или обеспечение того, чтобы она обратилась за помощью по вопросам планирования семьи. Женщина, которая не кормит грудью, подвергается риску очень быстро снова забеременеть.
- Некоторые женщины могут **начать кормить грудью и затем перейти** на другой способ кормления. Таких матерей, когда они примут решение перейти на другой способ кормления, необходимо обучить, как готовить кормление. Это можно сделать на дому или в медицинском учреждении.

■ Теперь закройте ваши пособия

- Рассмотрите следующие положения:

Задайте вопрос: Возможно ли, чтобы все матери прошли все последовательные этапы консультирования по вопросам вскармливания грудных детей?

Дайте возможность участникам курса обсудить возможные препятствия для этого, например:

- матери не наносят достаточного количества визитов в женскую консультацию до родов;
 - не хватает персонала для осуществления наблюдения на всех перечисленных этапах;
 - сложно проконтролировать процесс приготовления питания самой матерью – где это может быть осуществлено?
 - в медицинских учреждениях могут отсутствовать плиты и посуда, необходимые для приготовления детского питания;
 - место жительства матери может находиться вдалеке от медицинского учреждения, поэтому она не пожелает возвращаться для контроля через 1 неделю после родов, и ее самой будет сложно посетить на дому;
 - кто сможет посещать матерей на дому, чтобы помогать им в приготовлении пищи?
- Остановитесь на следующих положениях:
 - Очень сложно обеспечить предоставление матерям помощи по вопросам заместительного кормления и обучения с оказанием поддержки в достаточном объеме. Это следует учитывать во время первых встреч с целью консультирования перед тем, как будет принято решение о том, как следует кормить ребенка.
 - Может оказаться возможным осуществление двух или трех этапов во время одного посещения женщиной медицинского учреждения: например, сразу же после того, как женщине покажут, как следует готовить пищу, она может попрактиковаться в этом сама. Это сократит процесс обучения.

- Может случиться, что матери, имеющие достаточную мотивацию для того, чтобы попробовать использовать заместительное кормление, будут готовы прийти в лечебное учреждение, чтобы получить помощь – матери могут быть готовы прийти, если им выдают бесплатную молочную смесь или субсидии на ее приобретение. Предоставление смеси должно сопровождаться уважительным контролем и последующим наблюдением.
- Возможно, некоторые виды обучения можно будет проводить в группе – если женщины готовы доверить тайну о своем ВИЧ-статусе остальным представителям из этой группы. Это окажется одним из способов, с помощью которого можно организовать группу поддержки, которая полезна для женщин со многих точек зрения, помимо обучения вскармливанию детей. Матери могут обучать друг друга правильному приготовлению детского питания, вместе преодолевать практические трудности, аналогично тому, как это происходит в группах поддержки грудного вскармливания. Возможно, что члены группы поддержки смогут помочь друг другу найти надежные источники молока или детской смеси.

Задайте вопрос: Кто может помочь матери научиться готовить детское питание?

Дождитесь нескольких ответов, затем продолжайте.

- Ответ на вопрос о том, кто может помочь матери приобрести эти навыки и умения, зависит от ситуации. Это может быть медицинский работник больницы, медицинского учреждения первого уровня или населенного пункта, в котором проживает женщина; либо женщина из группы поддержки - равная по положению, но прошедшая специальную подготовку.
- Имеющийся в наличии персонал службы медико-санитарной помощи может быть способным предоставлять матерям помощь, но при большом количестве ВИЧ-инфицированных женщин, когда объем работы превосходит возможности имеющегося персонала, могут потребоваться дополнительные обученные сотрудники. Организация эффективного консультирования матерей по вопросам вскармливания грудных детей наряду с обучением приготовлению заместительного кормления с оказанием поддержки может оказаться серьезной проблемой для менеджеров службы медико-санитарной помощи.
- Возможно, будет приемлемо обучить приготовлению детского питания также членов семьи, участвующих в уходе за ребенком, или подругу женщины, тогда они смогут помогать женщине делать это правильно и будут содействовать ее возвращению в медицинское учреждение за помощью в случае возникновения проблем.
- В некоторых случаях можно обучить оказанию помощи по вопросам заместительного кормления женщин из различных групп, существующих в населенном пункте, например, из групп поддержки больных СПИД, и они могут работать вместе со здоровыми сотрудниками. В этой роли может также выступать ВИЧ-инфицированная мать, ребенок которой хорошо растет, получая заместительное питание.
- Однако, как мы обсуждали во время Занятия №12, такой инструктаж не должны давать служащие компаний по производству детского питания. Это запрещено Кодексом.

IV. Подведите итоги занятия

3 минуты

- В заключение остановитесь на следующих положениях:
- На данном занятии мы обсуждали:

- Если матери решили отказаться от грудного вскармливания, им необходимо научиться готовить заместительное кормление в правильных количествах, при соблюдении правил чистоты и безопасности. Большинство матерей нуждаются в том, чтобы их обучили этому.
- Для того, чтобы обучение было эффективным, оно должно сопровождаться оказанием поддержки и использованием навыков и умений, необходимых для консультирования. Женщинам следует продемонстрировать способ приготовления пищи и дать соответствующие разъяснения.
- Помимо того, что женщины будут наблюдать за приготовлением пищи, им следует попрактиковаться в этом самим, под уважительным наблюдением преподавателя до тех пор, пока они не приобретут опыт и уверенность в себе.
- Для подкрепления знаний и опыта, полученных во время демонстрации и практического приготовления детского питания, женщинам необходимо предоставлять письменные инструкции.
- Женщин следует обучать приготовлению детского питания только после того, как они получают консультирование, пройдут тестирование на наличие ВИЧ и решат отказаться от грудного вскармливания. По возможности женщин следует обучать как до родов, так и сразу же после родов с последующим проведением проверок через 1 неделю и 4 недели после родов или чаще, если они сталкиваются с трудностями.
- Когда возможно, к помощи матери в приготовлении заместительного кормления и кормлении ребенка следует привлекать членов семьи или общественные группы.

Занятие 16**Последующее наблюдение за детьми ВИЧ-инфицированных матерей****Цели и задачи занятия:**

В конце данного занятия участники курса должны уметь:

- Распознавать, что является хорошим и что - плохим развитием детей
- Принимать решение по поводу возможных причин плохого роста и развития и решение о необходимости направления матерей для оказания другого вида помощи;
- Проводить текущее консультирование ВИЧ-инфицированных матерей по вопросам вскармливания грудных детей.

План проведения занятия:**Общая продолжительность – 90 минут**

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	2 минуты
II. Повторите навыки и умения, необходимые для проверки понимания матерью представленной информации и для организации наблюдения за детьми.	13 минут
III. Объясните, что такое мониторинг роста и развития детей.	15 минут
IV. Попрактикуйтесь в проведении консультирования по вопросам вскармливания в рамках программы последующего наблюдения за детьми ВИЧ-инфицированных матерей (по группам)	55 минут
V. Подведите итоги занятия	5 минут

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуются:

Слайды 16/1 и 16/2.

Перекидные плакаты с перечисленными на них навыками и умениями, необходимыми для проведения консультирования (Занятие 7).

Напишите на следующем листе плаката два новых навыка и умения:

Навыки проверки понимания матерью предоставленной ей информации

Навыки организации последующего наблюдения или направления матери для оказания другого вида помощи.

Изготовьте копии текста с **Примерами последующего наблюдения за детьми А, Б, В и Г** и прилагаемые к ним графики роста детей. Приготовьте по одному комплекту Примеров и графиков для каждой группы. Вырежьте из каждого примера график роста ребенка.

При желании во время практического занятия по консультированию можно использовать куклу.

Обсудите с преподавателями, чем можно заниматься во время работы по группам.

- © Попросите двух участников курса помочь вам с Демонстрацией 16/1 и в проведении практического занятия.

I. Представьте тему занятия**2 минуты**

- Рассмотрите следующие положения:
- Для детей ВИЧ-инфицированных матерей риск заболевания и нарушения питания выше, чем для других детей, по следующим причинам:
 - они могут быть инфицированы ВИЧ и тогда заболеют, даже если будут получать правильное питание;
 - если они получают заместительное питание, то они лишены защиты, которую обеспечивает грудное вскармливание;
 - для таких детей повышен риск нарушения питания в первые 6 месяцев жизни, если молочной смеси домашнего или промышленного изготовления оказывается для них недостаточно;
 - для таких детей повышен риск нарушения питания в возрасте от 6 до 24 месяцев, если дополнительного питания оказывается для них недостаточно;
 - матери таких детей могут плохо себя чувствовать, и уход за детьми может стоить им больших усилий.
- На данном занятии мы рассмотрим:
 - что должна включать в себя программа последующего наблюдения за детьми ВИЧ-инфицированных матерей;
 - использование мониторинга роста и развития; и
 - как следует проводить консультирование по вопросам вскармливания грудных детей в рамках программы последующего наблюдения за детьми ВИЧ-инфицированных матерей.

II. Повторите навыки и умения, необходимые для проверки понимания матерью предоставленной ей информации и для организации наблюдения за детьми.**13 минут**

- Покажите перекидной плакат со Списком навыков консультирования (Занятие 7).
- Важно помнить, что матерей будет волновать многое, связанное со здоровьем их детей, независимо от питания, которое они будут получать: грудное вскармливание, модифицированное грудное вскармливание или заместительное кормление. Важно помнить, что необходимо использовать все приобретенные вами навыки «выслушивания и изучения ситуации» и навыки «создания атмосферы доверия и оказания помощи и поддержки», которые мы обсуждали ранее.
- Покажите плакат, на котором написаны два новых навыка и умения:
- Мы добавили два новых навыка и умения:
 - Умение **убедиться в том, что мать понимает** предоставленную ей информацию; ответить на все вопросы; и в случае необходимости дать ей дополнительные объяснения.
 - Умение организовать последующее наблюдение или направить мать для получения другого вида помощи, если это необходимо.

Проверка понимания матерью предоставленной ей информации

- Обратите внимание на следующие положения:
- Когда вы знакомите мать с информацией о том, что ей нужно сделать или как нужно это сделать, важно убедиться в том, что она ясно поняла вас.
- Недостаточно задать матери вопрос о том, поняла ли она вас, поскольку она может не осознавать, что поняла что-либо неправильно.
- Для того, чтобы выяснить, есть ли необходимость в дальнейших объяснениях, задавайте матери открытые вопросы. Старайтесь не задавать закрытых вопросов, поскольку они предполагают определенный ответ, и на них можно ответить просто «да» или «нет». Такие ответы не дадут вам представления о том, действительно ли женщина понимает вас.
- ☉ Попросите двух участников курса, подготовленных вами перед занятием, провести Демонстрацию 16/1. Преподаватель вставляет замечания, указанные после каждого Примера.

Демонстрация 16/1 Контрольные вопросы

Медицинский Работник: Сейчас, (имя), поняли ли вы все, что я вам рассказал?

Г-жа С:

Да.

Медицинский Работник:

Есть ли у вас какие-нибудь вопросы?

Г-жа С:

Нет.

Примечание: Мать должна быть очень уверена в себе, чтобы сказать о том, что у нее есть вопросы к этому медицинскому работнику.

Давайте еще раз послушаем этот разговор, когда медицинский работник использует правильные контрольные вопросы.

Медицинский Работник:

Теперь, г-жа С., давайте повторим все, что мы обсудили. Какие продукты питания вы будете давать (имя) сейчас, когда девочке десять месяцев?

Г-жа С:

Я буду давать ей овсяную кашу и немного молока, а также немного пищи, которую мы сами едим.

Медицинский Работник:

Это подходящие продукты питания для вашего ребенка. Где вы будете доставать молоко?

Г-жа С:

На рынке рядом с домом утром всегда есть свежее молоко, поэтому это не будет трудно.

Медицинский Работник:

Очень хорошо. Сколько раз в день вы будете кормить (имя)?

Г-жа С:

Я буду кормить девочку 5 раз в день. Я буду давать ей овсяную кашу утром и вечером, а в полдень я буду кормить ее пищей, которую мы сами едим. В промежутках я буду давать ей молоко из чашки.

Медицинский Работник:

Все правильно. Маленькие дети должны есть часто. Я уверен, что вы будете правильно кормить вашу девочку. Сможете ли вы вернуться ко мне через 2 недели для того, чтобы посмотреть, как проходит кормление?

Примечание: В этом примере медицинский работник проверил, как мать поняла объяснения, и обнаружил, что мать знает, что она должна делать.

- Если вы получили неопределенный ответ, задайте с целью проверки еще один вопрос. Хвалите мать, если она правильно понимает вашу информацию, или разъясняйте ваш совет, если это требуется.
- Вы можете также попросить мать или другого человека, ухаживающего за ребенком, повторить ваше объяснение по пунктам. Например, если вы объясняли, сколько молока, воды и сахара нужно использовать для приготовления смеси, попросите женщину назвать эти количества. Если вы рассказывали, как нужно мыть посуду, попросите женщину рассказать, как она будет мыть посуду. Вы можете наблюдать примеры использования этого навыка во время Демонстрации 15/2.

Последующее наблюдение или направление в стационар

- Обратите внимание на следующие положения:
- За всеми детьми необходимо вести регулярное последующее наблюдение для проверки их здоровья и кормления, а также для оказания помощи в случае возникновения трудностей. Если у ребенка возникла проблема, с которой вы не можете ему помочь, вам, возможно, потребуется направить ребенка в стационар для оказания ему более специализированной помощи.
- Особенно важно, чтобы медицинские работники вели регулярное последующее наблюдение за детьми ВИЧ-инфицированных матерей, поскольку такие дети подвержены особому риску. Такое последующее наблюдение должно продолжаться на всем протяжении детского возраста, но является особенно важным в течение первых двух лет жизни до тех пор, пока ребенок не сможет полноценно питаться рационом семьи.
- Последующее наблюдение особенно важно при наличии каких-либо проблем кормления или в случае изменения способа кормления. Попросите мать посетить медицинское учреждение в течение 2 недель и принести с собой свои столовые приборы.
- Если мать беспокоится или ребенок чувствует себя плохо, вы можете обсудить возможность проведения тестирования ребенка на ВИЧ, если это возможно. Объясните матери, что результаты теста у ребенка в возрасте младше 18 месяцев могут оказаться положительными, даже если в действительности у него нет ВИЧ. Для проведения теста рекомендуется подождать до достижения ребенком возраста 18 месяцев.

Задайте вопрос: Что должно входить в программу посещения с целью последующего наблюдения за ребенком?

- ➔ Напишите ответы участников курса на перекидном плакате. Ссылайтесь на эти ответы, когда вы будете обращать внимание на перечисленные ниже положения. Попросите слушателей на это время закрыть пособия. Посоветуйте участникам курса обдумать следующие положения:

Проверку того, как мать кормит ребенка:

- Младенец в возрасте младше, приблизительно, 6 месяцев, находящийся на грудном вскармливании:
 - находится на исключительном грудном вскармливании без других видов молока или воды;
 - без ограничений продолжительности или частоты кормлений;
 - понаблюдайте за кормлением грудью и проверьте состояние груди матери;

- Младенец в возрасте младше, приблизительно, 6 месяцев, находящийся на заместительном вскармливании:
 - использование подходящего вида молока;
 - возможность получить планируемый вид молока в достаточном объеме;
 - правильное отмеривание молока и других ингредиентов;
 - кормления подходящего объема и частоты;
 - чистое и безопасное приготовление пищи;
 - кормление ребенка из чашки;
 - исключительное грудное вскармливание или исключительное заместительное кормление, а не оба одновременно;
 - повторно обучите, как готовить и давать кормления, если обнаружены какие-либо проблемы.

- Младенец в возрасте старше, приблизительно, 6 месяцев:
 - проверьте, чтобы дополнительное питание содержало богатые питательными веществами продукты, включая молоко, если возможно;
 - частые кормления, 3 раза в день, если ребенок также получает молоко, или 5 раз в день, если ребенок не получает молоко;
 - использование приемов активного кормления;
 - чистое и безопасное приготовление пищи.

Проверку роста и здоровья ребенка

- здоровье ребенка, стул и возможная молочница во рту;
- если возможно, взвесьте ребенка для того, чтобы убедиться, что он получает достаточный объем молока;
- развитие ребенка и уход за ним;
- если необходимо, направьте ребенка в стационар для проведения лечения или тестирования ВИЧ;
- организуйте иммунизацию ребенка.

Проверку того, как мать заботится о своем собственном здоровье и решает возникшие проблемы

- используйте навыки выслушивания и изучения для того, чтобы узнать о возникших у матери трудностях;
 - используйте навыки «создание уверенности в собственных силах и оказание поддержки» для того, чтобы помочь матери преодолеть возникшие трудности и объяснить все, что она не понимает.
- В заключение обсуждения напишите на перекидном плакате следующие положения и оставьте плакат на всеобщее обозрение:

В программу посещения с целью последующего наблюдения за ребенком должны входить:

➔ Проверка качества кормления ребенка;

Проверка роста и состояния здоровья ребенка;

Проверка того, насколько успешно мать преодолевает проблемы, связанные с ее собственным здоровьем, и другие проблемы

Задайте вопрос: Кто проводит такое наблюдение, и где оно проводится?

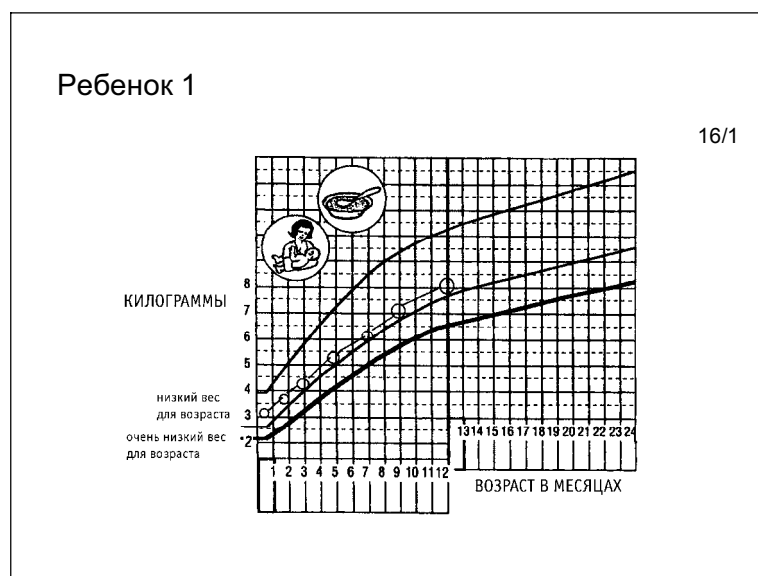
Дайте возможность высказаться участникам курса.

- Наблюдение после рождения ребенка может осуществляться в любом медицинском учреждении, где детям предоставляют амбулаторное обслуживание, например, в поликлинике при больнице, медицинском центре, детской консультации или мобильной поликлинике.
- В некоторых случаях также возможно посещение семьи на дому общинным медицинским работником, хотя такое посещение привлечет всеобщее внимание к данной семье.

III. Объясните, что такое мониторинг роста

15 минут

- Обратите внимание на следующие положения:
 - Наблюдая за ребенком и разговаривая с матерью, вы получите представление о состоянии здоровья ребенка. Ценным индикатором состояния здоровья ребенка является также его вес. Если ребенок хорошо набирает вес, это свидетельствует о том, что он, вероятно, здоров. Если ребенок *плохо* набирает вес, это означает, что ребенок либо болен, либо плохо питается.
 - Регулярное взвешивание ребенка и построение графика его веса называется *мониторингом роста* ребенка.
 - Мониторинг роста следует начинать как можно раньше после рождения ребенка и продолжать до тех пор, когда ребенку перестанет угрожать опасность плохого питания, т.е. до двух лет, а для некоторых детей этот период увеличивается до 3 или 4 лет. Такой график могут вести родители ребенка, и им следует иметь его с собой во время всех посещений медицинского учреждения – когда они приходят для иммунизации или в случае болезни ребенка, или по любой другой причине.
 - В течение первого года жизни детей следует взвешивать ежемесячно, а после достижения года – через каждые 2-3 месяца. Если выявлена проблема со стороны роста, ребенка следует взвешивать чаще.
 - Для ребенка ВИЧ-инфицированной матери, особенно ребенка, который получает заместительное питание, а не грудное вскармливание, регулярные взвешивания имеют еще большее значение;
 - Сейчас мы рассмотрим графики роста нескольких детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, которые после консультирования приняли решение о заместительном кормлении своих детей. Мы обсудим, почему мониторинг роста таких детей особенно важен.
- Покажите слайд 16/1 и обратите внимание на следующие положения:



- Перед вами график веса ребенка по имени Сюзан, которой сейчас 12 месяцев. Мать Сюзан ежедневно дает ей трехразовое питание и дополнительно дважды в день - питательные закуски с использованием смеси, приготовленной из блюд, которыми питаются остальные члены семьи, в том числе 5 чашек молока, объемом 100 мл
- В течение первых 6 месяцев жизни Сюзан мать 6-8 раз в день давала ей молочную смесь домашнего приготовления, которую она готовила, как ей рекомендовал медицинский работник, и кормила девочку из чашки.

Задайте вопрос: Что вы думаете по поводу роста девочки?

Дождитесь нескольких реплик, затем продолжайте.

- Сюзан растет и развивается хорошо. Медицинский работник регулярно взвешивает ее и наносит результаты взвешивания на график веса. Все показатели веса Сюзан расположены выше нижней линии, и это говорит о том, что вес девочки соответствует ее возрасту. Кроме того, о том, что рост девочки происходит удовлетворительно, свидетельствует линия, соответствующая росту девочки, которая поднимается вверх.

Задайте вопрос: Что можно сказать о качестве заместительного кормления, которое получает Сюзан?

Заместительное кормление вполне удовлетворяет необходимым требованиям. Ребенок получает пятиразовое питание, включающее молоко.

Задайте вопрос: Что вы могли бы сказать матери девочки?

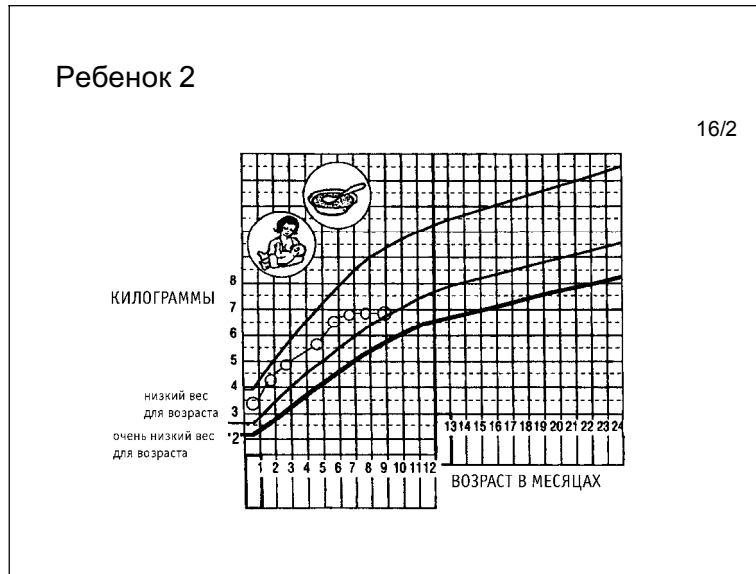
Дождитесь нескольких реплик, затем продолжайте. Побуждайте слушателей к тому, чтобы они обдумали следующие варианты ответа:

Вы можете:

- Похвалить мать за то, что Сюзан так хорошо растет.
- Похвалить мать за то, что она успешно справляется с приготовлением заместительного питания, в том числе молочной смеси домашнего приготовления.
- Посоветовать ей и далее предоставлять ребенку трехразовое питание и дополнительно дважды в день – закуски, приготовленные из пищи, которой питаются другие члены семьи, а также молоко.

- Обсудить с матерью методы активного кормления и научить ее, как следует поощрять ребенка, чтобы он начал есть самостоятельно.
- Обсудить с матерью необходимость предоставления Сюзан отдельной тарелки.
- Задать проверочные вопросы, чтобы убедиться в том, что матери Сюзан понятна предоставленная ей информация.
- Назначить Сюзан дату следующего посещения медицинского учреждения с целью наблюдения.
- Спросить мать, согласна ли она помогать другим ВИЧ-инфицированным женщинам, которые приняли решение дать своим детям заместительное питание.

□ Покажите слайд 16/2 и обратите внимание слушателей на следующее:



- Перед вами график веса ребенка по имени Мэри, которой сейчас 9 месяцев. Мать регулярно приносит ребенка для наблюдения. В течение первых 6 месяцев жизни Мэри питалась молочной смесью, на приобретение которой ее матери выдавали субсидии.

Задайте вопрос: Что вы думаете по поводу роста девочки?

Дождитесь нескольких реплик, затем продолжайте.

- В течение первых 6 месяцев, пока ее мать получала молочную смесь на предоставляемую ей субсидию, Мэри росла и развивалась очень хорошо. Но, начиная с 6 месяцев, Мэри совсем перестала расти.

Задайте вопрос: Что бы вы могли спросить у матери Мэри?

Дождитесь нескольких реплик, затем продолжайте.

- Вы бы пожелали узнать, каково состояние здоровья Мэри – здорова ли она, или у нее отмечаются симптомы какого-либо заболевания. Вам следовало бы узнать, какое питание может мать давать Мэри и сколько раз в день она может ее кормить.
- У Мэри нет симптомов заболевания, но ее мать очень обеспокоена тем, что у ребенка уже может быть ВИЧ. Матери очень сложно кормить Мэри, используя для этого пищу, которой питаются другие члены семьи. У нее нет молока и нет мяса и других продуктов животного происхождения. Мэри получает трехразовое питание, в большинстве случаев жидкую кукурузную кашу с небольшим количеством овощей.

Задайте вопрос: Что бы вы могли сказать матери Мэри?

Дождитесь нескольких реплик, затем продолжайте. Побуждайте слушателей к тому, чтобы они обдумали следующие варианты ответа:

Вы можете:

- Похвалить мать за то, что она регулярно посещает вместе с Мэри медицинское учреждение.
- Выслушать тревоги, связанные с Мэри и страхи матери по поводу возможной ВИЧ у Мэри. Отнеситесь с сочувствием к тому, что беспокоит мать Мэри, и сопереживайте ей. Не говорите о том, что у Мэри нет ВИЧ, поскольку инфекция возможна. Через несколько месяцев вы сможете организовать тестирование Мэри на наличие у нее возможной ВИЧ.
- Объяснить матери, что Мэри медленно набирает вес, скорее всего, из-за того, что для хорошего роста ей необходимо больше пищи.
- Обсудить с матерью возможности более частого кормления ребенка. Если Мэри не получает молока, ей необходимо пятиразовое питание, включающее, по крайней мере, 3 кормления и 2 легкие закуски.
- Постараться помочь матери найти способы повышения питательности рациона Мэри. Возможно, ее каша могла бы быть более густой, и в нее можно добавить немного растительного масла или продукта с высоким содержанием жира, например, маргарин или арахис, и немного фасоли.
- Обсудить с матерью повторно, нет ли у нее возможности время от времени давать Мэри молоко или другие продукты животного происхождения, например, яйца или рыбу.
- вы можете также порекомендовать матери пользоваться пищевыми добавками, содержащими микроэлементы.
- Задать проверочные вопросы, чтобы убедиться в том, что мать Мэри поняла предоставленную ей информацию.
- Назначить дату следующего посещения клиники с целью наблюдения за развитием ребенка.

□ Отметьте следующее:

- Если ребенок растет *плохо*, вам необходимо:
 - проверить ребенка на наличие того или иного заболевания, и, в случае необходимости, направить его на лечение;
 - побеседовать с матерью о том, какое питание она дает ребенку, как она кормит ребенка, и помочь ей найти способ для надлежащего кормления ребенка.

IV. Попрактикуйтесь в проведении консультирования по вопросам вскармливания в рамках программы наблюдения за детьми 55 минут

□ Разделите участников курса на группы по 4 человека, с каждой из которых будет работать преподаватель.

Выдайте каждой группе комплект Примеров последующего наблюдения за детьми **А, Б, В и Г** и соответствующие графики роста детей. У всех членов группы должны быть разные Примеры (Если группа состоит из большего числа участников курса, или остается лишнее время, то следует использовать 5 Примеров).

Объясните слушателям, как им следует выполнять упражнение:

- У каждого из вас есть Пример и график роста ребенка, описанного в Примере. Каждый из вас сыграет роль «матери». Всем матерям, представляющим Примеры, известно, что

они инфицированы ВИЧ, и они получают консультирование общего характера по вопросам, связанным с ВИЧ.

- Вы будете работать в парах, при этом один из вас будет играть роль «консультанта», который консультирует мать в контексте ее ситуации. Двое оставшихся участников курса будут наблюдателями. Все участники курса должны по очереди побывать в роли матери и консультанта.
- Когда вы играете роль матери, вам следует сказать консультанту свое имя и имя ребенка и сообщить причину, которая привела вас к нему. Вы покажете консультанту график роста и ответите на его вопросы, придерживаясь ситуации, описанной в Примере на вашей карточке. Не знакомьте его сразу со всей информацией. Дождитесь, пока консультант задаст вам подходящие для этой ситуации вопросы.
- Если вы выступаете в роли консультанта, вам следует представиться матери, спросить, как у нее обстоят дела, и почему она пришла к вам сегодня. Спросите у матери, как себя чувствует ее ребенок и постарайтесь включить в вашу беседу все вопросы, которые мы перечислили, обсуждая «Программу посещения с целью последующего наблюдения за ростом ребенка». вам следует выслушать мать, используя приобретенные вами навыки и умения «выслушивания и изучения ситуации», включая сопереживание. Не забывайте использовать также новые навыки «проверки понимания матерью представленной ей информации» и «организации последующего наблюдения или направления матери для оказания другого вида помощи», в случае необходимости.
- Консультант помогает матери преодолеть возникшие трудности с кормлением, используя для этого навыки и умения «создания атмосферы доверия и оказания помощи и поддержки». Такая помощь может включать в себя изменение метода кормления.
- В реальной ситуации консультант должен всесторонне обследовать ребенка, чтобы оценить состояние здоровья. В данных Примерах вам говорят, имеет ли в данном случае место заболевание, требующее лечения или направления для получения специализированной медицинской помощи.
- После представления каждого Примера преподаватели побуждают участников курса из своих групп к обсуждению помощи, которая была оказана матери во время консультирования, и использованных навыков и умений, необходимых для консультирования. ПРИМЕЧАНИЯ К ОБСУЖДЕНИЮ представлены на страницах 218-220.

Во время обсуждения сосредоточьтесь на следующих вопросах:

Что вы думаете по поводу роста ребенка?

Как обстоят дела с заместительным кормлением?

Что бы вы сказали матери? (выслушал бы ее; согласился бы с тем, что она говорит; похвалил бы ее за правильные действия; предоставил бы ей необходимую информацию; высказал бы свои предложения. Называйте навыки и умения точно, не ограничиваясь, например, высказыванием, «Я бы завоевал ее доверие».).

Задавали ли вы проверочные вопросы, чтобы убедиться в том, что мать понимает, что ей следует делать?

Когда ребенку нужно будет явиться для следующего наблюдения?

Помогло ли матери консультирование, предоставленное ей во время данной встречи?

- По завершении времени, отведенного на данное упражнение, вновь соберите участников курса вместе и подведите итог занятию (страница 235).

Пример А: Плохое физическое развитие за период 0-4 месяцев

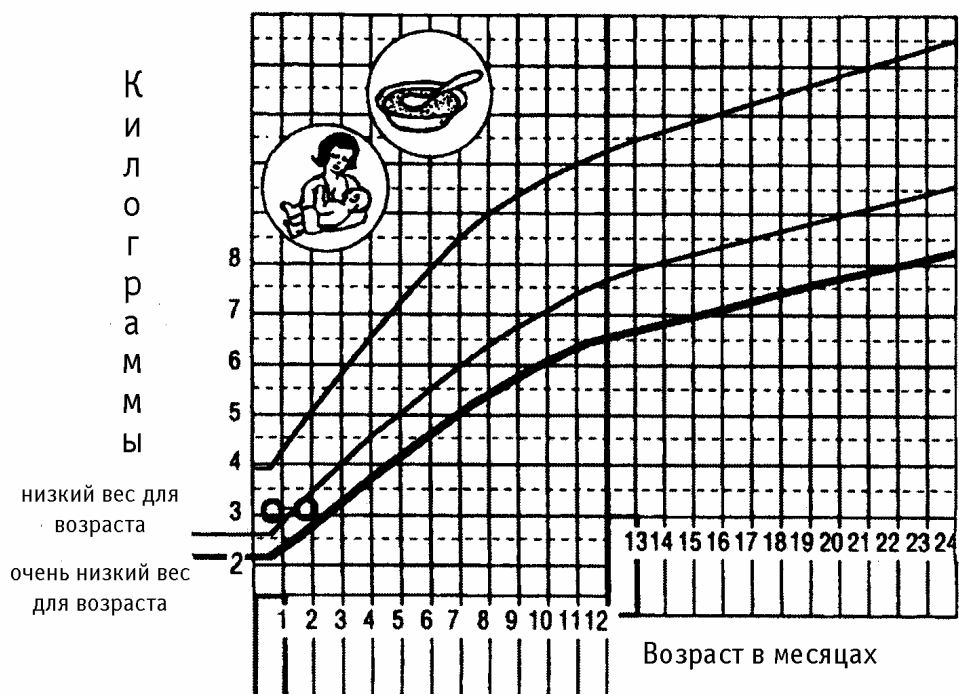
Вы пришли по следующей причине: Хоуп исполнилось шесть недель. Вы принесли ее для планового последующего наблюдения осмотр. Хоуп много кричит. Похоже, что она не развивается. Ее вес при рождении составлял 3 кг. Сегодня при взвешивании оказалось, что она до сих пор весит 3 кг.

Вы приняли решение кормить Хоуп детскими смесями, изготовленными промышленным способом. Вы видели демонстрацию приготовления этих смесей, но вы не поняли объяснения до конца и испытываете затруднения в самостоятельном приготовлении смесей дома. Вам выдали одну банку с детской смесью при рождении Хоуп, и банка только сейчас закончилась. Как вы считаете, вам повезло, что содержимого банки хватило на более продолжительный срок, чем об этом говорил консультант по вскармливанию.

Вы кормили ребенка 8 раз в день, давая ему детскую смесь, приготовленную при помощи определенного количества воды (60 мл), отмеренного так, как Вам было показано, и одной мерной ложки сухой смеси. (Возможно, медицинский работник и говорил, что необходимо добавлять 2 мерных ложки в 60 мл воды, но вы побоялись, что такая смесь будет слишком концентрированной для ребенка. Медицинский работник сказал вам, что слишком концентрированные смеси могут быть опасны для здоровья ребенка). Вы кормили ребенка из чашки. Вы соблюдали правила гигиены при приготовлении смесей, мыли руки и посуду с мылом, а также кипятили всю посуду каждый день.

Вам сказали прийти показать Хоуп через 10 дней после рождения, но Вы не сделали этого, поскольку было далеко ехать, а Вы плохо себя чувствовали. К тому же у Вас было достаточно молока, поэтому не было особой необходимости приходить. Вы читаете с трудом.

✂-----

История А

Пример Б: Низкий веса ребенка в возрасте 6-12 месяцев

Вы пришли по следующей причине:

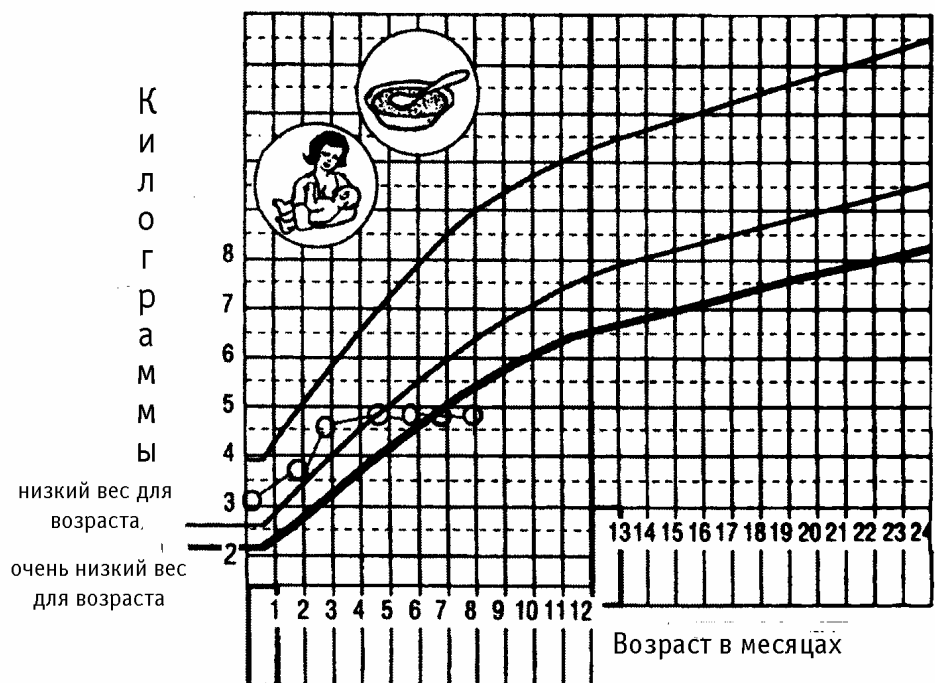
Мейси 8 месяцев. Она хорошо росла первые три месяца, но затем развитие замедлилось.

Вы даете Мейси каждый день 6 чашек (900 мл) смеси домашнего приготовления из свежего коровьего молока (когда у вас есть молоко). Вы также даете ей каждый день питательные микроэлементы. Вы приготавливаете молочную смесь очень тщательно, как вам показывали и как Вы сами учились делать это на практических занятиях в больнице, когда родилась Мейси. Иногда молоко заканчивается, и вы даете ребенку жидкую зерновую кашу до тех пор, пока вам не удастся найти новое молоко. Вы не даете ей другой пищи.

Вы очень беспокоитесь о том, что Мейси может заболеть ВИЧ. Вы боитесь идти в больницу. У Мейси нет видимых симптомов болезни, но вы видите, что она худая.

Вы заинтересованы в том, чтобы получить новые знания. Вы молоды и живете вдали от своих родных, и поэтому никто не может вам помочь в уходе за ребенком и подсказать, как правильно это делать.

✂-----

История Б

Пример В: Болезнь младенца

Вы пришли по следующей причине:

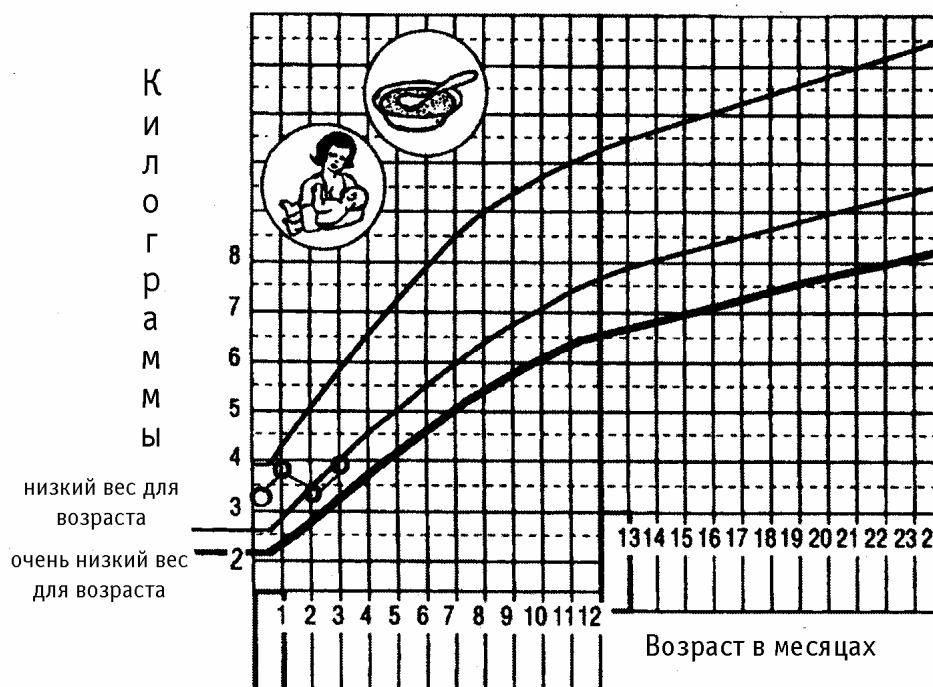
Сэму 3 месяца. Он часто болеет. У него была четыре раза диарея, один раз пневмония, за это короткое время его клали в больницу три раза. Его вес составлял 3,4 кг при рождении, и сейчас он весит 4 кг.

Вы кормите Сэма детскими смесями, изготовленными промышленным способом. Вы работаете в магазине, и у вас есть возможность покупать достаточное количество смесей для кормления своего сына в полном соответствии с рекомендациями консультанта. Вы считаете, что кормление из чашки занимает слишком много времени. Утром вы приготавливаете большую банку детской смеси (около 700 мл), используя питьевую воду и 24 мерных ложки смеси. Этого количества достаточно на весь предстоящий день и ночь.

У вас нет холодильника, но приготовленная смесь не прокисает, поскольку в помещении холодно. Ваша помощница наполняет бутылочку готовой смесью из банки. У вас нет времени кипятить бутылочку, и, к тому же, топливо сейчас дорого. Поэтому вы просто моете бутылочку в мыльной воде вместе с остальной посудой.

Вас беспокоит, что Сэм слишком часто болеет. Вы думаете, что использование детской смеси другого состава может вам помочь – возможно, специальной смеси для грудных детей, страдающих диареей. Вы также боитесь, что у ребенка может быть ВИЧ, но вам страшно сказать об этом медицинскому работнику.

✂-----

История В

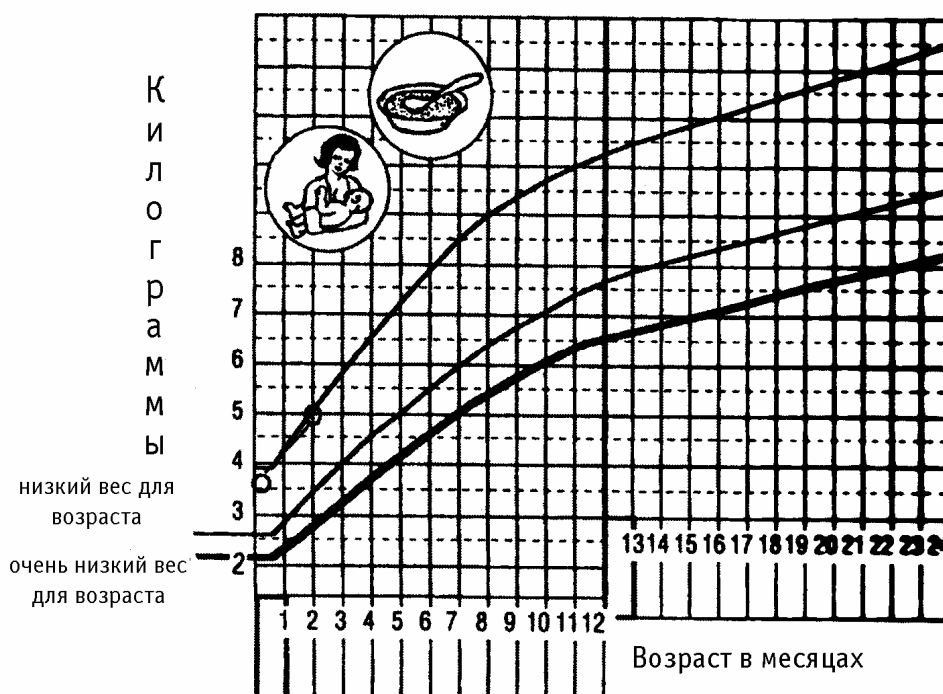
Пример Г: Грудное вскармливание

Вы пришли по следующей причине:

Асе 2 месяца. Вы приняли решение применять грудное вскармливание и до настоящего времени кормите ребенка только своим грудным молоком. Ася здоровый ребенок и хорошо развивается. Через несколько недель вам придется возвращаться обратно на работу, поэтому вы задумываетесь о кормлении Аси детскими смесями с помощью бутылочки, когда вас не будет дома.

Ася Ваш первый ребенок. Вы переехали из деревни, в которой остались все ваши родные. Вы не знаете, какие еще существуют способы альтернативного кормления ребенка. Сестра вашего мужа, которая будет сидеть с вашим ребенком, пока вас не будет дома, предложила давать Асе детские смеси из бутылочки. Вы не знаете, что делать, и находитесь в затруднении, поскольку медицинский работник в больнице сказал вам, что надо вскармливать девочку только грудным молоком, иначе она может заболеть ВИЧ.

✂-----

История Г

Пример Д: *Повторяющееся заболевание*

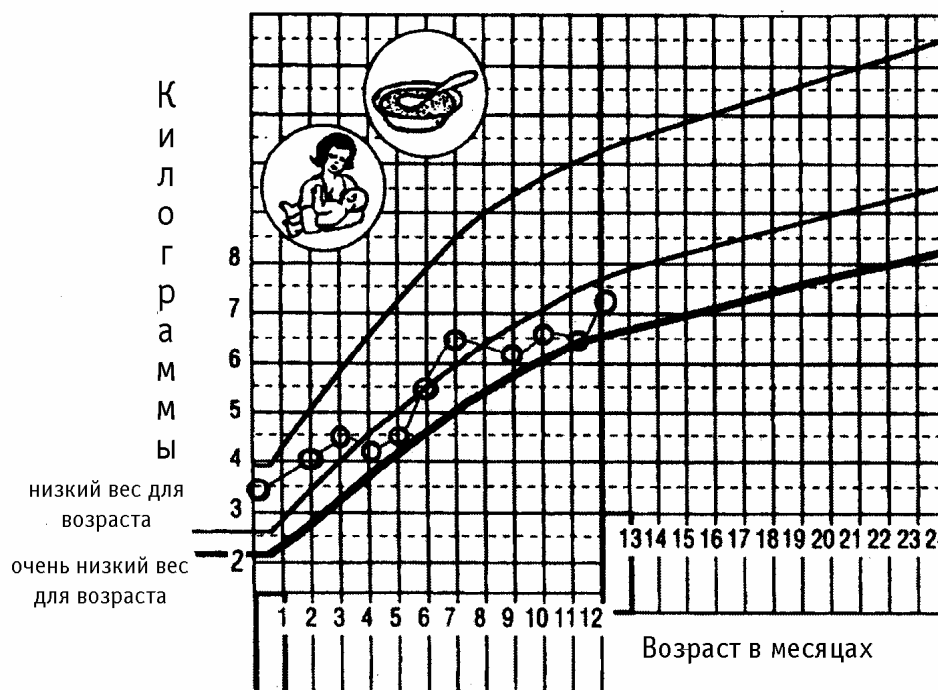
Вы пришли по следующей причине:

Давиду 12 месяцев. Он часто болеет, и вам приходится регулярно приносить его для осмотра.

Давид получал в первые шесть месяцев детские смеси, изготовленные промышленным способом. Вы тщательно соблюдали правила гигиены при приготовлении питания. Вы соблюдали пропорции при изготовлении готового питания из смесей. Вы продолжаете давать ему молоко, а также пять раз в день даете ему обычную домашнюю пищу, хотя иногда он ест совсем немного и без аппетита.

У Давида несколько раз была сильная диарея, после которой требовалось много времени для его излечения. Два месяца назад у него была сильная простуда с затрудненным дыханием. Его лечил врач в больнице. Вы очень боитесь, что у Давида может быть ВИЧ.

✂-----

История Д

ПРИМЕЧАНИЯ К ОБСУЖДЕНИЮ

Пример А: Плохое развитие за период 0-4 месяцев

Что вы думаете по поводу роста Хоуп?

- Рост и развитие Хоуп отстают от возрастных требований. Она слишком мало прибавила в весе после рождения.

Как обстоят дела с заместительным кормлением?

- Мать плохо представляет себе, как надо правильно готовить детское питание. Она кладет недостаточно сухого молока, поэтому смесь получается слишком жидкой, ребенок остается голодным и не растет.

Что бы вы сказали матери Хоуп?

- Вы могли бы похвалить ее за то, что она пришла в поликлинику, чтобы показать своего ребенка. Хоуп ничем не болеет, поэтому гигиена приготовления детского питания, по-видимому, поддерживается на должном уровне.
- Вам нужно попросить мать Хоуп, чтобы она показала вам, как она готовит детскую смесь, особенно, как она отмеривает нужные объемы.
- Выдайте матери памятку с инструкциями и рисунками по приготовлению детского питания, которая поможет ей вспомнить указания по приготовлению смеси промышленного изготовления. Объясните ей еще раз, что для приготовления 60 мл смеси нужно взять 2 мерные ложки сухого молока. Прочитайте вместе с матерью инструкции, которые приводятся на этикетке упаковки с молочной смесью.
- Задайте матери проверочные вопросы, чтобы убедиться в том, что она поняла, как ей поступать в дальнейшем.
- Возможно, вам потребуется еще раз помочь матери приготовить детское питание под вашим наблюдением.
- Вскоре Хоуп потребуется 7 кормлений в день, во время каждого из которых объем порции составит 90 мл – для приготовления такого количества питания потребуется 3 мерных ложки сухой смеси. Объясните матери, сколько банок с сухой смесью потребуется ей на ближайшие 4 недели.
- Вы можете попросить, чтобы мать (или ее помощница) вновь посетили вас через неделю (или меньше) с целью последующего наблюдения, для того чтобы вы могли оценить, как обстоят дела с кормлением.

Пример Б: Низкий вес ребенка за период 6-12 месяцев

Что вы думаете по поводу роста Мэйси?

- Мэйси сильно отстает в росте в настоящее время. В течение первых трех месяцев мать приносила ее для взвешивания, и было видно, что ребенок рос и развивался хорошо. В 5 месяцев темпы роста Мэйси резко снизились, и сейчас она набирает вес очень медленно.

Как обстоят дела с заместительным кормлением?

- Использование в качестве заместительного кормления молочной смеси, приготавливаемой в домашних условиях, оказалось малоподходящим вариантом для Мэйси. У ее матери отсутствует надежный источник молока, и в некоторых случаях девочка остается без молока. Мэйси не получает добавочных продуктов питания в необходимом для ее возраста количестве.

Что бы вы сказали матери Мэйси?

- Сначала следует выслушать ее опасения по поводу Мэйси и посмотреть девочку, чтобы убедиться в том, что она не больна. Надо похвалить мать, за то, что она принесла ребенка на плановый осмотр.
- Объясните матери, что, хотя в данном возрасте вы не можете дать окончательного заключения, у вас нет оснований считать, что Мэйси инфицирована ВИЧ.
- Объясните матери, что, если она сможет давать Мэйси больше пищи, то ребенок, вероятно, будет лучше расти и развиваться.
- Объясните, что кормления должны быть более частыми, и должны включать трехразовое питание и 2 легкие закуски.
- Обсудите с матерью, как можно использовать блюда, которыми питаются остальные члены семьи, для того чтобы накормить Мэйси в отсутствие молока. Помогите матери обдумать, какие продукты можно добавить в кашу для Мэйси, чтобы повысить пищевую ценность каши. Посоветуйте матери, если это возможно, добавить продукты, богатые энергией, например, растительное масло, маргарин или арахис; а также фасоль или другие овощи; продукты животного происхождения, например, рыбу или яйца, если удастся их достать. Объясните матери, как надо готовить пюре из этих продуктов для того, чтобы Мэйси было проще их съесть.
- Объясните матери, что ей следует продолжать давать молоко Мэйси, когда удастся его достать. Мэйси уже достаточно большая девочка для того, чтобы пить неразбавленное коровье молоко. Нет необходимости готовить из молока молочную смесь.
- Задайте матери проверочные вопросы, чтобы убедиться в понимании представленной ей информации.
- Попросите мать вернуться через 1 неделю для следующего осмотра.

Пример В: Болезнь ребенка

Что вы думаете по поводу роста Сэма?

- Сэм растет медленно, вероятно, из-за того, что он часто болеет.

Как обстоят дела с заместительным кормлением?

- У матери Сэма имеется достаточно смеси для приготовления ему заместительного кормления. Однако она пренебрегает правилами гигиены и безопасности. Она не кипятит воду. У матери нет холодильника, и при этом она хранит молочную смесь значительно дольше 1 часа после приготовления. Даже если смесь кажется нормальной по внешнему виду, в ней могут содержаться размножившиеся бактерии. Бутылочку и соску Сэма не моют после каждого кормления, не кипятят и не стерилизуют с помощью специальных средств.

Что бы вы сказали матери Сэма?

- Похвалите мать за то, что она приобретает достаточное количество детского питания и использует его в правильных количествах.
- Объясните матери, что болезни Сэма объясняются, скорее всего, не «плохой» смесью, а условиями хранения и недостаточной чистотой бутылочки.
- Объясните матери, что происходит с молочной смесью, если ее не убирают в холодильник после приготовления; какие последствия может иметь нежелание мыть бутылочку между кормлениями и отсутствие кипячения бутылочки.
- Объясните матери преимущества кормления ребенка из чашки, особенно теперь, когда Сэм становится старше.
- Обсудите с матерью возможность приготовления детского питания при соблюдении большей чистоты и безопасности. Возможно ли для нее готовить смесь в объеме, рассчитанном только на одно кормление? Возможно ли, чтобы она отмеряла молоко и воду и оставляла бы их помощнице, которая смешивала бы эти ингредиенты перед самым кормлением? Если мать считает, что она все-таки будет пользоваться бутылочкой, а не чашкой, может ли она достать 6 бутылочек, чтобы использовать

чистую бутылочку для каждого кормления, и ежедневно мыть и кипятить их? Может ли мать научить свою помощницу тщательно очищать бутылочку или чашку после каждого кормления?

- Убедите ее в том, что нет никакой необходимости покупать другую или более дорогую молочную смесь. Лучше потратить дополнительные деньги на горючие материалы, которые позволят кипятить посуду.
- Задайте проверочные вопросы, чтобы убедиться в том, что мать поняла, о чем вы с ней разговаривали.
- Попросите ее прийти на следующий осмотр через 1 неделю, чтобы вы повторно оценили рост и состояние здоровья Сэма.

Пример Г: Грудное вскармливание

Что вы думаете по поводу роста Аси?

- Ася получает грудное вскармливание и хорошо растет.

Что бы вы сказали матери Аси?

- Похвалите ее за то, что она кормит ребенка исключительно грудью, и порекомендуйте ей продолжать такое вскармливание в течение нескольких следующих недель.
- Объясните матери, что ее опасения по поводу смешанного питания небезосновательны. Поскольку она инфицирована ВИЧ, то это - неподходящий вариант для ее ребенка. Лучше либо продолжать исключительное грудное вскармливание, либо полностью отказаться от него, если она может сделать это благополучно.
- Обсудите с матерью, как можно поступить при возвращении на работу. Возможно ли, чтобы она посещала ребенка в течение дня для кормления? Если это невозможно, она может сцеживать молоко, для того чтобы ее помощница в течение дня кормила девочку из чашки.
- Предоставьте ей другую необходимую информацию о сцеживании, кормлении из чашки и поддержания посуды в чистом и безопасном состоянии.
- Проверьте, поняла ли мать предоставленную ей информацию.
- вы можете также предложить матери прервать грудное вскармливание, когда девочке исполнится 3 месяца, и перевести ее на заместительное кормление, если мать сможет покупать для нее молоко.
- Попросите мать прийти на следующий осмотр прежде, чем она выйдет на работу, чтобы снова обсудить с ней возможные варианты. Возможно, она пожелает привести с собой сестру мужа, чтобы та научилась кормить ребенка из чашки и получила ответы на имеющиеся у нее вопросы.

Пример Д: Частые болезни

Что вы думаете по поводу роста Давида?

- Давид родился с хорошим весом, но в настоящее время он то теряет его, то растет лучше в течение нескольких месяцев, затем вновь теряет вес. Такой график может объясняться ВИЧ, но пока еще слишком рано проводить тестирование на наличие антител против вируса, чтобы сказать что-либо наверняка.

Как обстоят дела с заместительным кормлением?

- Время от времени Давид растет хорошо, поэтому, судя по всему, в семье достаточно продуктов питания. Мать заботится о нем: готовит для него детское питание, дает молоко и подходящие для него продукты из обычного рациона семьи.

Что бы вы сказали матери Дэвида?

- Выслушайте опасения матери, сопереживайте ей. Похвалите мать за то, что она обеспечивает Давиду хорошее питание, и порекомендуйте ей продолжать делать то же самое.
- Обсудите с матерью возможность обследования Дэвида на наличие ВИЧ, когда он достигнет 18-месяцев. Помогите ей получить лечение, если ребенок болен.
- Обсудите способы, с помощью которых можно побудить Дэвида к приему пищи, когда он болен.
- Проверьте, поняла ли мать, что нужно сделать, чтобы получить лечение и провести обследование Дэвида.
- Попросите ее прийти на следующий осмотр через 2 недели.

V. Подведите итоги занятия

5 минут

- В заключение остановитесь на следующих положениях:
- Последующее наблюдение имеет большое значение для детей ВИЧ-инфицированных матерей. Во время осмотра вы проверяете качество кормления ребенка, показатели его роста и состояние здоровья. Мониторинг роста и развития ребенка позволит вам сделать выводы о том, являются ли удовлетворительными кормление и здоровье ребенка.
- Вы можете предоставить матери информацию, связанную с кормлением, и высказать ей свои предложения. Например, вы можете одобрить исключительное грудное вскармливание, заместительное кормление или правильное кормление дополнительными продуктами питания.
- Вы можете проверить, нет ли у ребенка симптомов заболевания; возможно, вы сможете предоставить ребенку лечение или направить его для получения специализированной помощи. Мы надеемся, что вы сможете успокоить некоторых матерей, опасющихся того, что ребенок заразился ВИЧ.
- Если имеется возможность провести обследование на ВИЧ, вы можете обсудить эту возможность с матерью. Объясните матери, что лучше всего не проводить обследование, пока ребенку не исполнится 18 месяцев. До достижения этого возраста положительные результаты теста могут быть получены даже для ребенка, у которого в действительности нет ВИЧ.
- Не все проблемы имеют решение. В некоторых случаях вы можете лишь выслушивать мать и сопереживать ее неприятностям. Если возможно, направьте такую мать в группу поддержки, в которой ей, возможно, смогут оказывать постоянную поддержку и помощь.

Занятие 17

Поддержка общины для оптимального кормления младенца

Цели и задачи занятия:

В конце данного занятия участники курса должны уметь:

- Описывать роль членов общины в оказании поддержки выбора оптимального метода вскармливания детей ВИЧ-инфицированных женщин;
- Перечислять возможные ресурсы общины, которые могут быть использованы для оказания такой поддержки;
- Определять обычаи, которые необходимо изменить для того, чтобы оказывать эффективную поддержку в вопросах вскармливания.

План проведения занятия:

Общая продолжительность – 60 минут

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия	2 минуты
II. Обсудите роль общины	13 минут
III. Подготовьте участников курса к выполнению Рабочего задания в группах	35 минут
IV. Подведите итоги занятия	15 минут

Подготовка к проведению занятия

Для проведения занятия вам потребуются:

Дополнительные страницы перекидных плакатов для каждой группы и маркеры.

По одному РАБОЧЕМУ ЗАДАНИЮ 17.1 «Поддержка выбора оптимального метода вскармливания со стороны общины» для каждой группы.

Разделите слушателей курса на группы по 4-5 человек, в соответствии с их профессиональной занятостью. Например, вы можете собрать в одной группе всех медицинских работников из родильных домов, а в другой группе – всех медицинских работников из поликлиник. Если среди слушателей курса присутствует несколько человек из одного медицинского учреждения или из одной местности, попросите их работать вместе.

I. Ознакомьте участников курса с темой, целями и задачами занятия 2 минуты

- Остановитесь на следующих положениях:
- Службы здравоохранения могут предоставлять некоторые услуги и оказывать некоторые виды поддержки ВИЧ-инфицированным женщинам и их детям. Однако, службы здравоохранения не в состоянии обеспечить все их потребности. Необходима также помощь со стороны общины.
- На данном занятии мы обсудим пути, используя которые, община может оказывать помощь в выборе оптимального метода вскармливания грудных детей, в особенности детей ВИЧ-инфицированных матерей.

II. Обсудите роль общины

13 минут

Задайте вопрос: Какое определение вы бы дали общине, в которой проживает женщина?

Дождитесь нескольких ответов, затем продолжайте.

- Община – это группа людей, которых объединяют общие условия жизни, например, район, в котором эти люди проживают; люди, с которыми они работают; религиозные или культурные мероприятия, в которых они участвуют. Представители такой группы часто действуют вместе, руководствуясь общими интересами.
- Каждая женщина является частью социальной среды, культура которой – верования, ожидания, ценности и традиции - оказывает влияние на чувства и поведение людей, образующих эту общину.

Задайте вопрос: Как могут верования и обычаи повлиять на результаты консультирования ВИЧ-инфицированной женщины по вопросам выбора метода кормления ребенка?

Дождитесь нескольких ответов, затем продолжайте.

- Если люди верят в то, что ВИЧ – это судьба, проклятие или наказание, они будут считать, что все действия по ограничению передачи инфекции бесполезны, и поэтому не захотят обсуждать этот вопрос.
- Среди населения могут быть распространены неправильные представления о ВИЧ; например, существует представление о том, что ВИЧ передается при обычных контактах. В результате, люди могут просто избегать ВИЧ-инфицированных. Зная это, женщина может уклоняться от тестирования на ВИЧ, от получения помощи и принятия решений, которые могут быть полезны для нее и ее ребенка.
- Мужчины и определенные группы женщин могут иметь лишь ограниченный доступ к информации и образованию. Для некоторых женщин может быть сложно получить информацию о ВИЧ, обсуждать вопросы безопасного секса или обратиться с просьбой о проведении тестирования и лечения.
- Женщине может быть сложно прийти к консультанту и беседовать с ним самостоятельно, в отсутствие мужа или другого родственника. В связи с этим возникает проблема конфиденциальности.
- Женщина может сказать очень немного, рассматривая свое решение, об использовании времени, доходе или планах на кормление ребенка.

Задайте вопрос: В чем обычно проявляется влияние общины на способ вскармливания грудного ребенка?

Дождитесь нескольких ответов, затем продолжайте.

- Многие матери кормят своих детей так, как это принято у них в семье или в более широком окружении. Если наиболее распространено исключительное грудное вскармливание с рождения, тогда следует ожидать, что этот способ выберет большая часть женщин, впервые ставших матерями, и что их помощницы будут помогать сохранить этот тип вскармливания.
- Если в окружении женщины принято введение дополнительного питания, использование молочных смесей и бутылочек, тогда женщины, впервые ставшие матерями, и их помощницы будут предполагать, что это и есть общепризнанный способ кормления ребенка.
- Община оказывает влияние на все аспекты кормления, в том числе: как долго должно продолжаться грудное вскармливание; где нужно кормить ребенка грудью; как должна мать распределять свое время; какую поддержку она должна получать.
- Общины могут весьма требовательно относиться к своим членам и служить источником многих проблем: они могут заклеймить позором ВИЧ-инфицированных лиц, и это может повлиять на выбор способа кормления ВИЧ-инфицированными женщинами. Женщины могут стремиться к тому, чтобы скрыть свое заболевание, и будут уклоняться от обсуждения перспективы заместительного кормления, опасаясь агрессивной реакции на отказ от грудного вскармливания со стороны членов общины.
- Общины могут также выступать в роли важного источника поддержки ВИЧ-инфицированных женщин – если они будут поддерживать различные варианты вскармливания грудных детей, например, заместительное кормление или исключительное грудное вскармливание с последующим ранним прекращением его. Если община поддержит необычный способ кормления ребенка – например, сцеживание и дальнейшее нагревание грудного молока – то это может побудить женщину к рассмотрению этого варианта кормления.
- Поддержка со стороны общины может включать:
 - психологическую поддержку,
 - финансовую поддержку
 - практическую поддержку.
- Поддержка кормления грудных детей может быть взаимосвязана с другими проектами. Например, проект общины по выплате заработка женщинам может способствовать тому, что у ВИЧ-инфицированных женщин появится более широкий выбор различных вариантов вскармливания.
- Поддержка со стороны общины может оказываться отдельными лицами или группами, например, религиозными группами, существовавшими до распространения ВИЧ, или группами поддержки, которые были созданы специально для того, чтобы помогать в ситуациях, связанных с ВИЧ, и объединяющими равных по статусу членов общины.
- В некоторых местах для того, чтобы обеспечить достаточную поддержку со стороны общины, потребуется помощь, заключающаяся в формировании дополнительных групп и привлечении дополнительных ресурсов.
- Мы рассмотрим пять основных направлений, по которым может осуществляться важная поддержка со стороны общины, направленная на то, чтобы помочь женщинам выбрать оптимальный способ вскармливания детей.

- ☉ Попросите слушателей курсов открыть пособия на странице 93 и найти РАМКУ 17.1. Попросите их по очереди прочитать пункты, перечисленные в этой рамке.

РАМКА 17.1**ПОДДЕРЖКА ОБЩИНЫ ДЛЯ ОПТИМАЛЬНОГО КОРМЛЕНИЯ МЛАДЕНЦА**

Поддержка общины может:

- способствовать лучшему просвещению по вопросам ВИЧ и кормления младенца
- ослабить стигматизм ВИЧ-инфицированных женщин
- поддержать грудное вскармливание (исключительное, продолжающееся или изменение способа кормления)
- оказать практическую поддержку заместительного кормления, если оно выбрано
- помочь предупредить неоправданное и неправильное использование заместительного кормления

III. Подготовьте участников курса к выполнению Рабочего задания в группах**35 минут**

- Объясните слушателям курса, что им предстоит выполнить:
- Вам предстоит работа по группам, каждая из которых будет включать 4 человек и преподавателя. Каждой группе предстоит обсудить пять направлений, по которым община может оказывать поддержку по вопросам вскармливания детей (РАМКА 17.1).
- На 93-й странице пособия вы найдете РАБОЧИЙ ЛИСТ 17.1 «Поддержка общины». Используйте этот лист с вопросами при обсуждении направлений поддержки, перечисленных в РАМКЕ 17.1.
- Отвечая на каждый вопрос, напишите несколько слов о том, что выполняется хорошо или нуждается в совершенствовании.
- Напишите ваши ответы на отдельных экземплярах «Рабочего задания», чтобы затем передать их организаторам учебного курса. Если вы хотите сохранить эти ответы для себя, перепишите их в текст Рабочего задания, который имеется в вашем пособии. После выполнения этого упражнения каждая группа кратко перечислит основные выводы, к которым пришли члены группы.
- Старайтесь отвечать конкретно. Это означает, что вы должны точно указать, что должна делать община, и привести примеры.
- Раздайте группам по экземпляру РАБОЧЕГО ЛИСТА 17.1 «Поддержка общины».
- Преподаватели должны выполнять организующую функцию и позволить группам работать самостоятельно, насколько это возможно. В качестве вспомогательного средства следует использовать также ЗАМЕЧАНИЯ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ, представленные на страницах 244-247, к которым надо обращаться, когда группе требуется начать обсуждение или продолжить работу. Однако преподаватель не должен

руководить обсуждением. Члены группы могут записать основные положения обсуждения на листе бумаги или перекидных плакатах, чтобы ознакомить с ними остальных слушателей.

IV. Подведите итоги занятия

15 минут

- ☉ Попросите одного участника из каждой группы выступить с кратким сообщением от лица группы.
- Подведите итог основным предложениям, высказанным представителями групп в их выступлениях.

Подчеркните, что эти предложения будут собраны и рассмотрены в рамках работы, которая ведется на местном уровне, и что осуществление предложений может оказаться продолжением проведенной подготовки участников курса.

Попросите слушателей использовать высказанные ими идеи и способствовать их воплощению всегда, когда им предоставляется такая возможность.

Поблагодарите их за проделанную работу.

РАБОЧИЙ ЛИСТ 17-1 Поддержка общины

Запишите ваши ответы на дополнительном экземпляре рабочего листа для дальнейшей сдачи его организаторам курса обучения. Если вы хотите сохранить один экземпляр для себя, перепишите вопросы из рабочего листа себе в учебное пособие.

1. Способствовать лучшему просвещению по вопросам ВИЧ и кормления младенца

Какую поддержку может оказать община? Конкретно

Кто может оказать такую поддержку? Конкретные люди, лидеры, специальные группы?

Какие необходимы дополнительные виды поддержки или ресурсы?

Что вы можете сделать для того, чтобы способствовать оказанию поддержки в вашем районе?

2. Ослабить стигматизм ВИЧ-инфицированных женщин

Какую поддержку может оказать община? Конкретно

Кто может оказать такую поддержку? Конкретные люди, лидеры, специальные группы?

Какие необходимы дополнительные виды поддержки или ресурсы?

Что вы можете сделать для того, чтобы способствовать оказанию поддержки в вашем районе?

3. Поддержать грудное вскармливание (исключительное, продолжающееся или изменение способа кормления)

Какую поддержку может оказать община? Конкретно

Кто может оказать такую поддержку? Конкретные люди, лидеры, специальные группы?

Какие необходимы дополнительные виды поддержки или ресурсы?

Что вы можете сделать для того, чтобы способствовать оказанию поддержки в вашем районе?

4. Оказать практическую поддержку заместительного кормления, если оно выбрано

Какую поддержку может оказать община? Конкретно

Кто может оказать такую поддержку? Конкретные люди, лидеры, специальные группы?

Какие необходимы дополнительные виды поддержки или ресурсы?

Что вы можете сделать для того, чтобы способствовать оказанию поддержки в вашем районе?

**5. Помочь предупредить неоправданное и неправильное использование
заместительного кормления**

Какую поддержку может оказать община? Конкретно

Кто может оказать такую поддержку? Конкретные люди, лидеры, специальные группы?

Какие необходимы дополнительные виды поддержки или ресурсы?

Что вы можете сделать для того, чтобы способствовать оказанию поддержки в вашем районе?

ЗАМЕЧАНИЯ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ
(для использования при заполнении рабочего листа 17.1)

1. Содействовать просвещению населения по вопросам, связанным с ВИЧ и вскармливанием грудных детей

Община должна содействовать тому, чтобы ее члены имели точную информацию о передаче ВИЧ, в том числе о передаче ВИЧ от матери к ребенку, и о различных методах вскармливания грудных детей. Эта информация должна затрагивать следующие аспекты:

- Необходимость элементарной профилактики, особенно среди молодых людей, и профилактики, направленной на сохранение не инфицированными ВИЧ женщинами отрицательного ВИЧ-статуса.
- Необходимость ответственного поведения со стороны мужчин и оказания ими поддержки и помощи женщинам.
- Значение тестирования на ВИЧ, в том числе, необходимо объяснить, что тестирование поможет не инфицированным ВИЧ женщинам избежать не вызванного необходимостью искусственного вскармливания.
- Преимущества исключительного грудного вскармливания и применения надлежащей техники кормления грудью.
- Риск, сопровождающий использование заместительного кормления, особенно в тех случаях, когда его применяют недостаточно тщательно и аккуратно.
- Наиболее безопасные подходы к выбору и приготовлению заместительного питания и кормлению им детей.
- Важность правильного питания, особенно в первые два года жизни.
- Признание того факта, что некоторые матери в интересах ребенка могут принять решение о грудном вскармливании, тогда как другие – решение об использовании заместительного кормления, и что бы они ни выбрали, никакое из этих решений не будет означать, что одна из них – плохая мать.

Такая поддержка, заключающаяся в предоставлении информации, может быть оказана школами; религиозными группами; женскими группами и группами, объединяющими других представителей общины, в особенности, группами, в состав которых входят мужчины и молодые люди; средствами массовой информации. Кого конкретно можно задействовать в оказании такой поддержки?

Что необходимо для более эффективного просвещения по вопросам, связанным с ВИЧ и вскармливанием грудных детей? Ресурсы?

Что можете сделать ВЫ в вашей местности, чтобы помочь общине оказывать поддержку по вопросам, связанным с ВИЧ и вскармливанием грудных детей, посредством более эффективного просвещения?

2. Смягчать враждебное отношение к ВИЧ-инфицированным женщинам, как к запятнавшим себя позором

Группы и отдельные члены общины могут способствовать смягчению враждебного отношения к ВИЧ-инфицированным женщинам, как к запятнавшим себя позором, если они:

- Будут поощрять открытость обсуждения вопросов, связанных с ВИЧ, снимая с них завесу секретности. Такая открытость может также защитить женщин, которые приняли решение об использовании заместительного кормления.

- Признают, что ВИЧ может поразить любого человека или членов его семьи, тем или иным образом – об этом следует говорить, даже если ситуация конкретного лица будет рассматриваться конфиденциально.
- Будут поощрять тестирование на ВИЧ, которое поможет не инфицированным ВИЧ женщинам избежать не вызванного необходимостью искусственного вскармливания детей.
- Будут поощрять женщин к тому, чтобы они привлекали других членов семьи к обсуждению планов на будущее.

Кто конкретно мог бы участвовать в деятельности по смягчению враждебного отношения к ВИЧ-инфицированным женщинам? Целесообразно ли, чтобы инфицированные ВИЧ женщины объединялись в группы поддержки?

Что требуется – если ресурсы, то какие – для того, чтобы поддержать деятельность по смягчению враждебного отношения к ВИЧ-инфицированным женщинам?

Что можете сделать ВЫ в вашей местности, чтобы помочь общине в деятельности по смягчению враждебного отношения к ВИЧ-инфицированным женщинам?

3. Оказывать практическую поддержку применению заместительного кормления, если женщина выберет этот метод вскармливания

Группы и отдельные члены общины могут оказать практическую поддержку женщинам, которые приняли решение о применении заместительного кормления, если они помогут:

- Создавать матерям условия, удовлетворяющие требованиям гигиены, для приготовления заместительного питания и кормления им детей в обстоятельствах, когда матери находятся вне дома.
- Способствовать доступности заместительного питания и возможности приобретения его, когда в нем имеется необходимость.
- Содействовать созданию групп поддержки, объединяющих матерей, которые применяют заместительное кормление, и рекомендовать женщинам присоединяться к этим группам.

Кто конкретно мог бы оказывать практическую поддержку применению заместительного кормления? Владельцы магазинов, общественные учреждения, например, правительственные учреждения, относящиеся к сфере обслуживания; уже существующие группы внутри общины?

Что требуется данной общине – если ресурсы, то какие – для того чтобы оказывать практическую поддержку в применении заместительного кормления женщинам, выбравшим этот метод вскармливания?

Что можете сделать ВЫ в вашей местности, чтобы помочь общине оказывать практическую поддержку в применении заместительного кормления женщинам, выбравшим этот метод вскармливания?

4. Препятствовать избыточному распространению практики искусственного вскармливания и злоупотреблениям в использовании заместительного питания.

Группы и отдельные члены общины могут способствовать предотвращению избыточного распространения практики искусственного вскармливания и злоупотреблениям в использовании заместительного питания, если они будут:

- По-прежнему рекомендовать грудное вскармливание для большинства матерей и способствовать созданию и деятельности групп поддержки

грудного вскармливания (Шаг 10 из «Десяти шагов к успешному грудному вскармливанию» – см. Занятие 3).

- Отговаривать от использования заменителей молочных продуктов матерей, дети которых не нуждаются в таком питании (Избыточное распространение практики искусственного вскармливания одновременно лишает детей ВИЧ-инфицированных матерей источника питания и сокращает распространенность исключительного грудного вскармливания среди других детей).
- Обращать внимание на любые проявления деятельности (например, в магазинах или на рынке), подталкивающей матерей к необоснованному решению о вскармливании детей заместительным питанием. Сообщать об этой деятельности лидерам групп, которые могут проинформировать сотрудников местных органов здравоохранения или других лиц, уполномоченных принимать действия в исправление.
- Владельцы магазинов не должны использовать методы сбыта продукции, практикуемые производителями детской молочной смеси, которые представляют использование своей продукции как способ решения проблемы ВИЧ.
- Обсуждать тревоги женщин, которые хотят отказаться от грудного вскармливания «на всякий случай», опасаясь, что они могут быть инфицированными, до получения положительных результатов тестирования.

Кто конкретно мог бы способствовать предотвращению избыточного распространения практики искусственного вскармливания и злоупотреблениям в использовании заместительного питания? Владельцы магазинов; уже существующие группы внутри общины?

Что требуется данной общине – если ресурсы, то какие – для того, чтобы предотвратить избыточное распространение практики искусственного вскармливания и злоупотребления в использовании заместительного питания?

Что можете сделать ВЫ в вашей местности, чтобы помочь общине предотвратить избыточное распространение практики искусственного вскармливания и злоупотребления в использовании заместительного питания?

5. Поддерживать практику грудного вскармливания (исключительное грудное вскармливание, продолжение грудного вскармливания и его модифицированные формы);

Группы и отдельные члены общины могут поддерживать практику грудного вскармливания, если они:

- Помогут населению понять пользу грудного вскармливания и возможность снизить риск передачи ВИЧ при применении исключительного грудного вскармливания, по сравнению с ситуацией, когда применяется смешанное вскармливание.
- Помогут населению понять, что, применяя правильную технику грудного вскармливания, можно снизить риск передачи вируса за счет снижения риска мастита и повреждения сосков.
- Помогут предоставлять матерям консультирование по вопросам грудного вскармливания для того, чтобы они могли вскармливать ребенка исключительно грудью в течение, как минимум, 4-х месяцев и, по возможности, 6 месяцев, используя правильную технику вскармливания.
- Помогут населению понять опасность применения заместительного кормления в условиях недостаточности ресурсов.
- Будут рекомендовать ВИЧ-инфицированным матерям, которым трудно позволить применение заместительного кормления в первые месяцы жизни

ребенка, рассмотреть возможность раннего прекращения грудного вскармливания в период, когда их ребенку будет от 3 до 6 месяцев, если в дальнейшем у них будет возможность перейти на заместительное кормление.

- Помогут предоставлять условия и посуду для матерей, желающих сцеживать грудное молоко и подвергать его термической обработке.
- Будут прикладывать усилия к тому, чтобы население рассматривало сцеживание грудного молока с его последующей термообработкой как социально приемлемый и ответственный подход к вскармливанию грудных детей.
- Будут прикладывать усилия к тому, чтобы население признало возможность использования кормилицы в качестве варианта грудного вскармливания, если это не противоречит местным традициям культуры.

Кто конкретно мог бы участвовать в деятельности по поддержке грудного вскармливания? Лидеры общины, члены семьи?

Что требуется данной общине – если ресурсы, то какие – для поддержки грудного вскармливания?

Что можете сделать ВЫ в вашей местности, чтобы помочь общине поддерживать практику грудного вскармливания?

Приложение

Питательные добавки для заместительного кормления

Существует большое количество разнообразных дополнительных питательных микроэлементов, которые подходят для использования с приготовленной в домашних условиях молочной смесью, следовательно, в каждом конкретном случае необходимо выбрать наиболее подходящие и наиболее легко доступные элементы.

Ниже описана подходящая питательная добавка. Она была разработана для использования с приготовленной в домашних условиях молочной смесью и доступна по каналам ЮНИСЕФ.

Смесь минеральных веществ и витаминов приготавливается в виде порошка в пакетиках по 2 г. При добавлении смеси к правильному соотношению молока, сахара и воды получается молочная смесь для кормления младенца, содержащая витамины, минеральные вещества и микроэлементы в соответствии с рекомендациями, приведенными в Кодексе Питания.

Один пакетик, 2 г, содержит витамины, минеральные вещества и микроэлементы для обогащения рациона, состоящего из 500 кКал молочной смеси для питания младенца (500 мл молока + 50 г сахара + 250 мл воды).

Нет необходимости делить питательную добавку на все кормления в течение дня. Достаточно добавить ее в одно кормление в день. Однако, если это не нравится ребенку, в таком случае, желательно, разделить пакет на несколько кормлений в течение дня.

Состав 2 граммового пакетика:

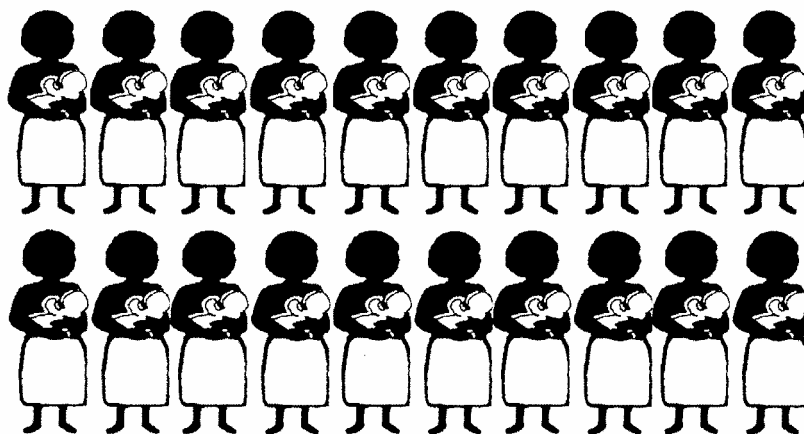
Минеральные вещества:

магний	7.5 микрограмм
железо	1.5 миллиграмм
медь	100 микрограмм
цинк	205 микрограмм
йод	5.6 микрограмм

Витамины:

Витамин А	300 МЕ
Витамин D	50 МЕ
Витамин E	1 МЕ
Витамин C	10 миллиграмм
Витамин B1	50 микрограмм
Витамин B2	80 микрограмм
Ниацин	300 микрограмм
Витамин B6	40 микрограмм
Фолиевая кислота	5 микрограмм
Пантотеновая кислота	400 микрограмм
Витамин B12	0.2 микрограмма
Витамин K	5 микрограмм
Биотин	2 микрограмма

Памятка вариантов кормления 1
20 Матерей и младенцев



Памятка вариантов кормления 2
Исключительное и продолжающееся грудное вскармливание



0 - 6 месяцев



6 - 12 месяцев



12 - 24 месяцев



Преимущества
Идеальное питание
Защита от многих инфекций
Влияние на промежутки
между родами
Легко доступно



Недостатки
Риск передачи ВИЧ

Памятка вариантов кормления 3
 Раннее прекращение грудного вскармливания



0 - 3 месяцев 3-6 месяцев 6-12 месяцев 12 - 24 месяцев



Преимущества
 Идеальное питание
 Защита от многих инфекций
 Влияние на промежутки
 между родами
 Легко доступно



Недостатки
 Необходимость поиска
 заместительного кормления
 Небольшой риск передачи
 ВИЧ



Памятка вариантов кормления 4
 сцеживание и горячая обработка грудного молока



0 - 6 месяцев 6 - 12 месяцев 12 - 24 месяцев



Преимущества
 Идеальное питание
 Защита от многих инфекций
 Доступно
 Низкий риск передачи ВИЧ
 инфекции



Недостатки
 Время, необходимое для
 сцеживания и горячей
 обработки

Памятка вариантов кормления 5
Грудное вскармливание другой женщиной



0 - 6 месяцев



6 - 12 месяцев



12 - 24 месяцев



Преимущества
Идеальное питание
Защита от многих инфекций
Низкий риск передачи ВИЧ
инфекции

Недостатки
Ребенок может привязаться к
другой женщине
Риск ранней беременности



Памятка вариантов кормления 6
Заместительное кормление с рождения



0 - 6 месяцев



6 - 12 месяцев



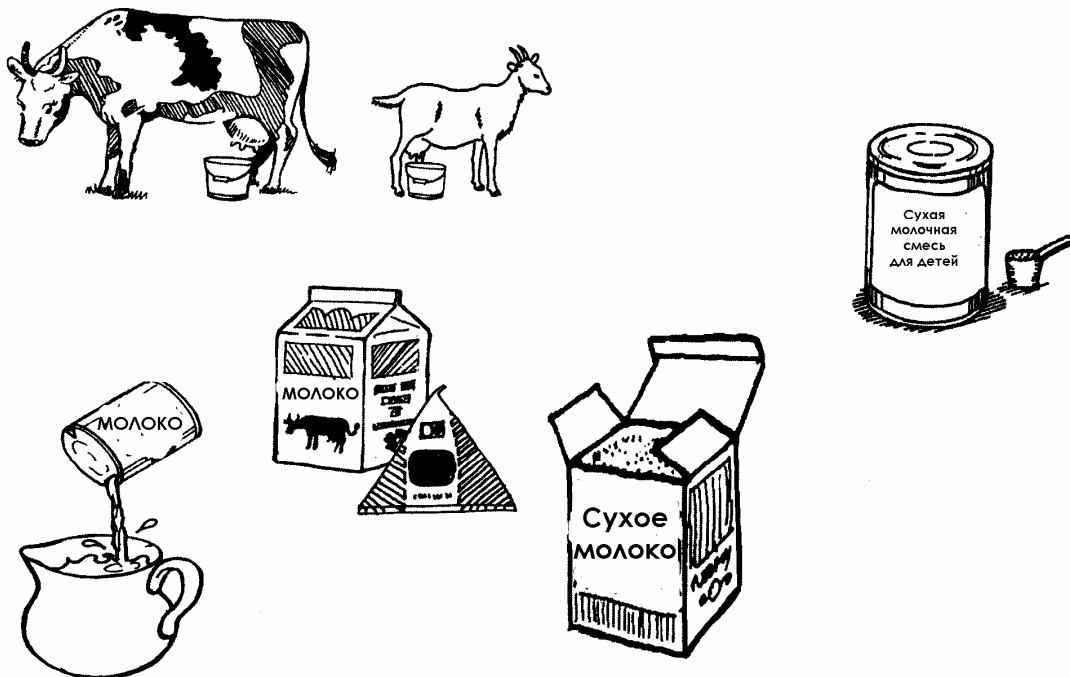
12 - 24 месяца

Преимущества
Нет риска передачи ВИЧ
инфекции после родов

Недостатки
Стоимость заместительного
кормления в течение 2 лет
Меньшая защита от инфекций
Менее хорошее питание
Риск ранней беременности

Памятка вариантов кормления 7

Заместительное кормление (0 - 6 месяцев) Источники молока



Памятка вариантов кормления 8

Заместительное кормление (0 - 6 месяцев) Требования



РАМКА 7.1 НАВЫКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Навыки выслушивания и изучения

Используйте вспомогательные невербальные приемы общения
Задавайте открытые вопросы
Используйте ответы и жестикуляцию, которые говорят о вашей заинтересованности
«Отражайте», повторяйте то, о чем рассказывает мать
Сопереживайте – покажите матери, что вы понимаете ее чувства
Избегайте слов, которые звучат осуждающе

Навыки создания уверенности и оказания поддержки

Принимайте то, как мать думает и чувствует
Подчеркивайте и хвалите мать за то, что она и ребенок делают правильно
Оказывайте практическую помощь
Предоставляйте небольшое количество полезной информации
Используйте простой язык
Сделайте одно или два замечания, но не указания

ТАБЛИЦА 10.1 ПРИБЛИЗИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЛОЧНОЙ СМЕСИ, НЕОБХОДИМОЕ В ДЕНЬ

Возраст в месяцах	Вес в килограммах	Приблизительное количество смеси на 24 часа	Приблизительное число кормлений*
1	3	450 мл	8 x 60 мл
2	4	600 мл	7 x 90 мл
3	5	750 мл	6 x 120 мл
4		750 мл	6 x 120 мл
5	6	900 мл	6 x 150 мл
6		900 мл	6 x 150 мл

* Учитывая округление для простоты подсчетов