

Бюджетное учреждение социального обслуживания Вологодской области
«Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних
«Росток» города Череповца»

УТВЕРЖДАЮ

директор БУ СО ВО

«СРЦН «Росток» г. Череповца»

Е.Ю. Каневская

2021 г.



ПРОГРАММА

«Я самая лучшая мама!»

(проект «Путь к счастью материнства»)

г. Череповец, 2021 год

Общие сведения о программе

Программа «Я самая лучшая мама!» разработана в рамках проекта «Путь к счастью материнства». Направлена на обучение несовершеннолетних беременных и матерей навыкам присмотра и ухода за новорожденными детьми, вопросам физического и психического развития, охраны жизни и здоровья.

Сведения о разработчике (ах) программы:

Ремарчук Наталья Руслановна, специалист по обучению навыкам ухода за новорожденными детьми проекта «Путь к счастью материнства»;

Горбачева Александра Сергеевна, психолог отделения консультативной и методической помощи БУ СО ВО «СРЦН «Росток» г. Череповца»;

Согласовано:

Руководитель проекта
«Путь к счастью материнства»



Л.А. Соколова

Семья как институт естественной биологической и социальной защиты ребёнка, выступает источником и опосредующим звеном передачи ребёнку жизненного опыта. Потеря семьи - тяжелейшая трагедия в жизни маленького человека, которая оставляет глубокий след в его душе и коренным образом меняет его судьбу, его отношение к окружающему миру.

Материнство - это сложный биологический и социальный феномен природы женщины, особое природно-обусловленное психофизиологическое состояние, особый социальный статус, особая ментальность и потребность женщины. В основе материнства заложен процесс сознательных и бессознательных взаимоотношений между матерью и ребёнком. Инстинкт материнства у женщины на генетическом уровне. Это означает, что женщина рождается с готовой «программой» быть мамой и заботиться о сохранении своего потомства. Уникальность материнства заключается в том, что потребность и желание быть мамой формируется вместе с развитием девочки и усиливается с ее взрослением.

По данным Федеральной службы российской статистики, около 40 тысяч россиянок впервые стали матерями задолго до совершеннолетия – в 15 лет. Еще 1,8 млн. несовершеннолетних матерей родили ребенка в период с 15 до 18 лет.

В большинстве случаев девочки и девушки, родившие или забеременевшие в столь юном возрасте, воспитывались в неблагополучных семьях либо выросли в детском доме.

К сожалению, в современной жизни явление подростковой беременности встречается достаточно часто.

К основным причинам подростковой беременности можно отнести:

1. Изнасилования, большую часть которых, совершают не маньяки, а друзья и знакомые. И только 14% девушек никогда не знали молодого человека или мужчину, с которым вступали в интимные отношения.

2. «Рискованное» поведение. Здесь девочка выбирает наиболее рискованный (суицидально направленный) тип поведения.

3. Беременность по неведению – неспособность подобрать качественные и эффективные средства контрацепции, результат отсутствия продуманного сексуально воспитания, абсолютная половая неосведомленность, отказ взрослых говорить о правильном сексуальном поведении, и его последствиях.

4. Беременность «запланированная» - стремление решить, таким образом, собственные психологические проблемы, в частности, утвердить собственную ценность или выразить протест против безудержной сверхопеки родителей.

Кроме того, ранняя сексуальная активность зависит от того, как девушка-подросток осознает себя, от ее самооценки, от семейных условий, умственного и физического развития.

Беременность в подростковом возрасте обостряет не только личностные психические проблемы, но и заставляет девочку столкнуться с рядом моральных и социальных трудностей. Не возраст сам по себе, а маргинальность социальной среды не позволяет молодой матери социально адаптироваться и выработать для себя, а значит и для будущего ребенка положительный жизненный сценарий. Несовершеннолетние девочки наиболее болезненно переживают последствия глубоких перемен в сфере нравственных ценностей и социальных ролей, они в большей степени, чем взрослые, испытывают трудности в деятельности, общении и самоопределении, что осложняет их личностное развитие в социуме. Молодые матери, сталкиваясь с трудностями, не

пониманием со стороны окружающих, в том числе сверстников, неприятием членов семьи, часто приходят к мысли, что легче отдать ребенка в детский дом, чем продолжать бороться. Таким образом, формируется феномен «вторичного сиротства». Этот социальный процесс требует пристального внимания. При своевременном вмешательстве можно предупредить это явление, сформировав у девочки модель «адекватного позитивного материнства».

Несовершеннолетнее родительство является острой социальной проблемой в Российской Федерации, однако, вопросы подросткового материнства не включены в число направлений государственной социальной политики.

Государство не участвует в создании и развитии сетей социальной поддержки несовершеннолетних матерей, оставляя это поле деятельности общественным организациям. К сожалению, в нашей стране до сих пор нет образовательных и мотивационных программ, направленных на формирование у подростков навыков контроля своего сексуального поведения. В связи с этим **актуальность** данной программы очевидна.

Программа предполагает психологическую подготовку несовершеннолетних матерей-воспитанниц и выпускниц детского дома к рождению и воспитанию детей на основе поэтапного освоения теоретического и практического материала.

Педагогическая целесообразность программы определена тем, что позволяет формировать эффективную социально-педагогическую систему подготовки несовершеннолетних матерей на приобретение необходимых компетенций и применение полученных знаний, умений и навыков для самостоятельной организации жизнедеятельности.

Цель программы: обучение навыкам ухода за новорожденными детьми, воспитание ответственного материнства, развитие и укрепление материнских чувств (привязанности), повышение родительской компетенции несовершеннолетних матерей.

Задачи:

1. Сформировать представления социального статуса матери у несовершеннолетних воспитанниц и выпускниц.
2. Обеспечить подготовку несовершеннолетней мамы к рождению ребенка, обучить навыкам ухода за новорожденными.
3. Способствовать профилактике рисков отказа от ребенка и содействию в реализации социальной активности несовершеннолетних матерей.

Ожидаемые результаты:

- обучение навыкам ухода за новорожденным;
- формирование позитивных установок материнства у несовершеннолетних матерей;
- развитие у них материнских чувств и осознание своего материнского предназначения;
- формирование устойчивой, положительной эмоциональной связи между матерью и ее ребенком;
- изменение сценария девиантного материнства на сценарий позитивного адекватного материнства;

- развитие природного инстинкта материнства несовершеннолетних матерей, имеющих негативный опыт родительско-детских отношений или не имеющих вообще опыта семейных отношений;

- развитие способности безусловного принятия своего ребенка и любви к нему;
- прерывание генетического сиротства девочек, выросших без родителей;
- снижение возникновения эмоционально-стрессовых состояний.

Целевая аудитория реализации программы: программа ориентирована на несовершеннолетних беременных и несовершеннолетних имеющих ребенка до 1 года.

Содержание программы

Программа предполагает формирование у несовершеннолетних беременных и матерей социальных компетенций по подготовке к рождению ребенка, его воспитанию и самостоятельной организации жизнедеятельности, а также проведение мероприятий, направленных на профилактику отказов несовершеннолетними матерями от новорожденных детей.

Занятия направлены на формирование навыков ухода за ребенком, представления, осознания и переживания нового социального статуса, статуса матери у несовершеннолетних девочек, собирающихся стать мамами, и включают цикл индивидуальных занятий, который сочетает различные формы работы (тесты, занятия, беседы, практикумы, игры, упражнения, мультимедийные презентации, сюжетно-ролевые игры и др.)

Занятия проводятся один раз в неделю.

В результате воспитанницы/выпускницы должны:

знать:

1. правила поведения беременной женщины и подготовки организма к рождению ребенка;
2. особенности развития ребенка до рождения;
3. особенности развития новорожденного по месяцам,
4. особенности ухода за новорожденным.

уметь:

1. делать гимнастику для беременной;
2. применять технику аутотренинга;
3. «слышать» своего малыша;
4. применять навыки ухода за детьми (кормление, купание, и пр.);
5. петь колыбельные песни;
6. играть с ребенком.

Учебно-тематический план

№	Тема занятия	Всего часов	Теория	Практика
1	Особенности внутриутробного развития ребенка	2	2	-
2	Развитие женского организма в период	2	2	-

	беременности			
3	Консультация «Если будущая мама заболела»	1	1	-
4	Беседа «Режим дня беременной женщины»	1	1	-
5	Дискуссия «Как родить здорового и умного ребенка?»	2	2	-
6	Практические занятия «Подготовка к рождению ребенка. Дыхательные упражнения»	3	1	2
7	Практические занятия «Подготовка к рождению ребенка. Кормление грудью»	2	1	1
8	Практические занятия по освоению навыков ухода за детьми (кормление, купание, пеленание и пр.)	5	1	4
9	Консультация «Подготовка к поездке в роддом»	1	1	-
11	Занятие «Работа с тревогами и страхами будущей мамы»	3	1	2
12	Дискуссия «Что значит любить своего будущего ребенка?»	1	1	
15	Практическое занятие «Как научиться слышать своего малыша?»	2	1	1
16	Лекция «Важность тактильных отношений с ребенком»	1	2	-
17	Диалог «Ценность материнства»	1	1	-
18	Просмотр кинофильмов о воспитании детей, роли материнства и др.	5	5	-
19	Практические занятия «Колыбельная песенка», «Детские сказки»	1		1
20	Встречи с матерями, воспитавшими успешных детей «Мой ребенок – моя гордость»	3	3	-
21	Консультация «Получить образование и воспитать ребенка»	1	1	-
22	Практические занятия «Как поиграть с малышом?»	3	1	2
23	Консультация «Права и обязанности несовершеннолетних родителей»	2	2	-
24	Беседа «Предметы первой необходимости после выписки из роддома»	1	1	-
25	Занятие «Правила ухода за ребенком первого года жизни»	4	2	2

26	Консультация «Основы здорового образа жизни молодой мамы»	2	2	-
27	Беседа «Заболевания в младенческом возрасте»	1	1	-
28	Консультация «Если ребенок заболел»	1	1	-
31	Консультация «Интимная жизнь после рождения ребенка»	2	2	-
32	Лекция «Рациональное питание ребенка. Прикорм малыша»	1	1	-
33	Дискуссия «Профилактические прививки – зачем нужны, почему важны»	1	1	-
34	Консультация «Закаливание (воздушные ванны, сон на воздухе, водные процедуры, «сухое и влажное обтирание»)»	1	1	-
35	Лекция «Как меняется рост и вес малыша в первый год жизни»	1	1	-
36	Встречи с врачами-специалистами «Вопрос - ответ»	3	3	-
37	Опрос «Сформированность навыков ответственного материнства»	1	-	1
38	Беседа «Роль матери в развитии ребенка первого года жизни»	2	2	-
39	Занятие «Взаимодействие с ребенком в первые месяцы жизни»	2	1	1
40	Тренинг «Учимся понимать себя и других»	3	0,5	2,5
41	Занятие «Профилактика и решение семейных конфликтов»	2	1	1
42	Беседа «Организация досуга матери и ребенка»	1	1	-
43	Тренинг «Гармонизация отношений и коммуникаций в семье»	1	0,5	0,5
45	Обучающие игры для родителей по взаимодействию с ребенком	1	0,5	0,5
46	Релаксационное занятие «Спокойная мама – спокоен малыш»	1	-	1
47	Консультация «Пособия, выплаты и льготы несовершеннолетним матерям»	1	1	-
48	Лекция «Режим дня маленьких детей»	1	1	-
50	Дискуссия «Невыполнение родительских обязанностей и их последствия»	1	1	-
51	Родительский всеобуч «Правовая	1	1	-

	ответственность родителей»			
52	Беседа «Безопасность ребенка – задача родителей»	2	2	-
Всего часов:		80	57,5	22,5

Структура практического занятия

№ п/п	Части занятия	Содержание	Время проведения
1	Теоретическая часть	Организационные упражнения, настраивающие участниц на работу	5 минут
		Предоставление теоретической информации по теме занятия	10 минут
		Практические и тренинговые упражнения	15 минут
2	Перерыв		10 минут
3	Практическая часть	Практическая работа в адаптивной комнате «Детская комната для новорожденного»	15 минут
		Рефлексия практической работы	5 минут

Практический материал к занятиям с несовершеннолетними беременными и несовершеннолетними матерями

Конспекты лекций

Лекция 1

«Важность тактильных отношений с ребенком»

С самого рождения ребенок изначально общается посредством тактильных ощущений. Первый контакт формируется у малыша с матерью. От характера его протекания зависит дальнейшее развитие ребенка. Прикосновения к чаду просто жизненно необходимы для него. Они влияют на развитие нервной системы ребенка.

До года мать носит свою малютку на руках, вскармливает грудью, гладит и целует. В этот период происходит непосредственный и тесный контакт «кожа к коже». Благодаря ему все процессы формирования нервной деятельности проходят без отклонения. Интенсивные прикосновения, которые используются при массаже благоприятно сказываются на развитии кровеносной и мышечной системах. Что касается груди, то она является широким полем для воспитания и играет главенствующую роль в формировании психических процессов ребенка. Именно по этой причине рано отрывать малыша от груди вредно. Каждый из вас, наверняка, слышал такую фразу: «Ребенка следует воспитывать с самого рождения, ибо потом будет поздно». И ведь, действительно, это так! Воспитание чада начинается с самого рождения посредством как раз тактильных ощущений. Уже на таком раннем этапе устанавливается некая иерархическая система взаимоотношений между ребенком и матерью. А в дальнейшем и в семье.

Многие родители удивляются непослушанию и упрямству своего ребенка, размышляя над тем, где же они упустили ту малейшую, но значимую деталь в воспитании своего чада. А она ведь как раз и была утеряна на этом раннем этапе воспитания. Прикасаясь к вам, малыш ждет ответной реакции, а точнее прикосновения. Можно сказать, что он задал вам некий вопрос, первый пошел на контакт. Безусловно, здесь многое зависит от вашей реакции. Если вы проигнорируете ребенка, не уделив ему внимания, то он воспримет это как некое отторжение с вашей стороны. Это вызовет у малыша некий страх, что повлечет за собой агрессию и плаксивость. Отвечать ребенку нужно тоже уметь. В первую очередь, нужно распознать намерения ребенка, задаться некими вопросами: «Для чего он хватает или прикасается?», «Как он это делает?». Главное, не забывать, что любой ваш ответ должен быть пропитан любовью, пусть то в сочетании с нежностью либо со строгостью. Так же с самого начала необходимо

продемонстрировать ребенку главенствующую сторону, на которой находитесь именно вы. Это должно проходить спокойно и с уверенностью, а не резко и с давлением. Последнее прикосновение, как и последнее слово в дальнейшем всегда должно оставаться за вами. Если ребенок тянется к вам с нежностью, то обязательно приласкайте его. Если же он проявляет непослушание, ударив или сильно схватив вас, то спокойно, но с уверенностью возьмите малыша за руку, посмотрев ему в глаза, и скажите со строгостью о том, что так делать нельзя. И еще один момент – не отводите взгляда до тех пор, пока малыш не сделает это первым. Пытайтесь по максимуму прочувствовать своего ребенка и уберечь его от «тактильного голода».

Что такое «тактильный голод» и чем он опасен.

Установлено, что младенцы, в течение длительного времени лишенные физического контакта с людьми, необратимо деградируют и в конце концов погибают. Такое страшное явление как эмоциональная депривация приводит малышей к неизлечимым болезням. Это происходит из-за лишения эмоциональных реакций у оппонентов к детям, иными словами, когда ребенок не получает любви и ласки.

Тактильный голод еще называют «сенсорным голодом». Наилучшими лекарствами от нехватки сенсорных раздражителей являются разного вида прикосновения. Это все известно родителям из собственного опыта в общении со своим чадом. Такой феномен наблюдается и у взрослых, подвергнутых сенсорной депривации. Этот процесс вызывает кратковременное психическое расстройство. В целом, по поведению человека можно определить: его уровень взаимоотношений с родителями в детском возрасте; методика воспитания, к которой прибегали его родители. Например, если мы видим перед собой агрессивного, нервного и вспыльчивого человека, то, вероятно, в детском возрасте к нему применяли жесткие меры воздействия – ребенка били. Здесь мы видим, что тактильный контакт присутствовал, но совсем иного характера. У малыша с раннего возраста сформировалось искаженное восприятие тактильных ощущений. Где-то на бессознательном уровне у ребенка будет таиться потребность в ласке и нежных прикосновениях, но привычная грубость со стороны родителей вырабатывает у него защитную реакцию, которая проявляется в нежелании контактировать с окружающими людьми в общем. Есть так же просто недолюбленные детки, которые не получили в свое время нежности и ласки. Вырастают из них либо озлобленные люди, либо ранимые и замкнутые. Это уже зависит от темперамента самого человека и от атмосферы, в которой он рос. А ведь правда, вы заостряли свое внимание на том, как по-разному ведут себя люди при тактильном общении? Кого-то передергивает от того, что к нему прикасаются, кто-то сам с большим желанием идет на подобного вида контакт. Причины подобного

поведения заложены там- далеко в детстве... Если говорить простым языком, то поведение — человека- это его ответная реакция на все происходящее вокруг. Поведение же зависит от того, как человек интерпретирует окружающую действительность. Здесь уже нам помогают внутренние установки, которые закладываются в детском возрасте благодаря методам общения и воспитания родителей. Одним из таких важных методов общения и являются тактильные ощущения, которые в дальнейшем обеспечивают ребенку моральное и физическое благополучие.

Исследования показывают, что в семьях, где мама с ребенком с детства имеют неразрывную связь, отношения между детьми и родителями сильнее, чем у других. Причем у детей, благодаря большей привязанности к родителям, наблюдается лучшая успеваемость и меньшая подверженность различным видам депрессий.¹ Самым простым способом формирования подобной связи является развитие ее с момента рождения малыша. Методом установления такой связи является наличие тактильного контакта.

Тактильный контакт – это генетически исходная форма коммуникации. И хотя в процессе развития появляются другие (визуальная, аудиальная, речевая) она продолжает сохранять свою значимость на протяжении всей жизни. В раннем возрасте ребенок значительно смелее и активнее изучает свое окружение, если у него есть возможность периодически прикасаться к телу матери.

Считается, что мальчиков нужно воспитывать в строгости и проявлять к ним меньше нежности. Однако, это совершенно не так. Потребность в объятиях одинакова и у мальчиков, и у девочек. Но согласно статистике, девочки в младенческом возрасте получают в 5 раз больше объятий, чем мальчики. Мальчики больше нуждаются в ласке в более младшем возрасте, и со временем эта потребность принимает другую форму. В подростковом возрасте мальчики больше нуждаются не в объятиях и поцелуях, а в рукопожатии, похлопыванию по спине и т.д.

У девочек же, наоборот, с возрастом потребность в тактильном контакте только увеличивается. Ее пик приходится на начало подросткового возраста (10 — 12 лет). Особенно в тактильном контакте ребенок нуждается в стрессовой ситуации: при волнении или плохом самочувствии.

Чем же так полезны объятия и почему они так влияют на людей?

Объятия способствуют улучшению физического и психологического состояния, а именно:

-объятия повышают стрессоустойчивость, благодаря выделяющимся гормонам счастья - эндорфинам;

-дети, у которых в детстве было достаточно объятий, обладают более хорошим физическим и психическим здоровьем;

-объятия дают чувство защищенности и снимают тревожность;

-дети, которых каждый день обнимают, опережают в развитии своих сверстников;

Все мамы замечали удивительный факт, как легко «залечить» ребёнка ушиб или ссадину, просто положив на неё руку, погладив, подув и поцеловав. Ученые из университета Чикаго (США) выяснили, что объятия мамы имеют мощный успокаивающий и обезболивающий эффект. Близость родителей действительно оказывает анестетический эффект на малыша.

Сегодняшний ритм жизни настолько интенсивен, что у нас остается мало времени на то, чтобы побыть со своими детьми. А нарушение эмоционального контакта ребенка с родителями имеет негативные последствия в соматическом, эмоциональном и интеллектуальном развитии малыша. Важно всегда помнить, что тактильный контакт жизненно важен для детей, особенно младшего дошкольного возраста. Малыши используют всю палитру общения, и слова в ней – это всего лишь одна из красок. И, как правило, по маленькому ребенку проще выразить свои чувства через прикосновения.

Лекция 2

«Рациональное питание ребенка. Прикорм малыша»

Примерно к возрасту около 6 месяцев возрастает потребность в некоторых микроэлементах и витаминах, которые только лишь грудное молоко может не покрывать. В первую очередь это относится к железу и общей энергетической питательности. Так вот для того, чтобы малыш продолжал активно развиваться и расти, вводится дополнительное питание и жидкости с последующим постепенным переводом на общий стол. Прикорм это знакомство ребенка с разными вкусами, консистенцией и видами продуктов. Весь первый год жизни грудное молоко (или смесь) является основным источником питания у ребенка. С введением прикорма ребенок приобщается к культуре питания, характерной для конкретной семьи.

Сейчас много споров о сроках введения прикорма, но рекомендация ВОЗ неизменна –

Для достижения оптимального роста, развития и здоровья дети должны находиться на исключительном грудном вскармливании в течение первых шести месяцев жизни. Затем для удовлетворения их изменяющихся потребностей в области питания дети

должны получать надлежащий с питательной точки зрения и безопасный прикорм и оставаться на грудном вскармливании до достижения ими двухлетнего возраста или позднее»

Сроки введения прикорма обусловлены готовностью ребенка к усвоению питания отличного от ГМ, а именно - пищеварительная, почечная, нервно-мышечная и защитная системы. Все они дозревают примерно к возрасту 6 месяцев. Почему примерно? Все детки разные. У кого-то этот этап наступает чуть раньше, у кого-то чуть позже.

Как понять, что уже пора?

Существуют признаки готовности к прикорму, по которым родители могут понять, что ребенок готов перейти на новый этап. К ним относятся:

1. Пищевой интерес (ПИ) – ребенок дает понять, что ему очень интересно то, что едят его родители. Он хочет попробовать и может отбирать еду. Для формирования ПИ очень важно брать ребенка с собой за стол, начиная с 4-5 месяцев. Малыш наблюдает за родителями, их поведением. На этом этапе важно не отвлекаться от еды самим, показывать на своем примере, что можно получать удовольствие от еды. Со временем малыш начнет пробовать что-то взять.

2. Умение ребенка сидеть с опорой – как говорят в МЧС – кушать лежа опасно. К 6 месяцам самостоятельно сидеть умеют немногие детки, но сидеть с опорой под 45 градусов у мамы на коленях или в стульчике, детки могут.

3. Умение отказываться от еды, отворачиваться. Это важный навык, показывающий, что ребенок больше не хочет.

4. Малыш удвоил свой вес при рождении – это косвенный признак, скорее для галочки.

5. Наличие зубов – тоже совсем не обязательно. Детки отлично перетирают пищу деснами.

6. Умение подносить ко рту руки/предметы.

Насколько важно не торопиться с введением прикорма, настолько и важно не сдвигать сроки введения слишком надолго. Если ПИ не сформирован до возраста 7-8 месяцев, то стоит обратить на это пристальное внимание и начать работу по его формированию.

Основные принципы прикорма:

- начинать только при появлении ПИ - никакого пищевого насилия – предлагаем, но не заставляем. Сколько малыш съел, столько ему и нужно. - следует отказаться от отвлечения мультиками и др. Если ПИ сформирован, то это и не требуется. - прикладывать к груди каждый раз после прикорма. - постепенность и доброжелательность. Трапеза это огромное удовольствие, а не место для баталий. Ребенок может отказываться от каких-то продуктов. В этом случае можно предложить через какое-то время. Взрослые тоже едят не все. Огромное значение играет то, что едят сами родители. Если у мамы с папой в тарелке сосиски и макароны, а ребенку дают зеленое пюре, то логично, что малыш может не согласиться его есть. У родителей-то другое! На этапе введения прикорма рекомендуется самим взрослым употреблять похожую пищу. В родительских руках создать правильное отношение к еде у ребенка. Привить здоровые привычки и культуру питания и поведения за столом.

Как и сколько пить?

Если первые 6 месяцев малыш не нуждался в воде, то с введением прикорма в этом уже есть необходимость. Тут действует тот же принцип – предлагаем, но не настаиваем. Многие родители сталкиваются с тем, что ребенок отказывается пить воду, и начинают предлагать сладкие напитки. Рекомендуется все же давать именно воду. Ведь сладкий напиток это уже про питание, а не про питье. Пить при малыше самим воду, показывать, что вам нравится. Все на собственных примерах. Потом, когда ребенок будет спокойно утолять жажду водой, можно давать компоты, морсы. В этом нет необходимости, но если маме хочется, то, пожалуйста.

До 2-х летнего возраста не рекомендуется давать чай, какао. Фруктовые соки не рекомендуется вводить ранее 1 года.

«Не следует давать немодифицированного коровьего молока до достижения 9-ти месячного возраста в качестве питья, но его можно использовать в малых количествах при приготовлении пищи для прикорма начиная с 6-9 месяцев. С 9-12 месяцев можно постепенно вводить коровье молоко в рацион питания грудного ребенка в качестве питья». Методичка ВОЗ «Кормление и питание грудных детей и детей раннего возраста».

Также существует ограничение в отношении меда – его нельзя давать детям до 1 года.

Из чего предлагать напитки зависит от предпочтений семьи и самого ребенка. Многие детки пьют из чашки/стакана. Другие из поильника. В таком случае рекомендуется использовать поильник с твердым носиком, а не соской. Пить из трубочки получается чаще всего после года. Нет никаких строгих правил. Ориентируйтесь на своего малыша.

Виды прикорма

На данный момент существует несколько видов прикорма. И в каждом из них разные принципы ввода продукта, объема и цели.

1. Педиатрический прикорм. Всем известный прикорм из баночек. Основной его принцип – постоянное увеличение количества прикорма и доведение его до определенного объема с последующей заменой кормления грудью. Этому виду прикорма характерны четкие таблицы с объемами, последовательностью ввода продуктов. Цель этого вида прикорма – накормить ребенка. Т.к. объемы порции зачастую слишком велики для ребенка, идет вытеснение грудного молока из рациона и зачастую, к году ребенка грудное вскармливание завершается.

2. Педагогический прикорм. Основной принцип - питание как воспитание. Еда предлагается не для того, чтобы ребенок наелся, а только для знакомства и чтобы ребенок начал усваивать правила поведения за семейным столом. Объем пищи контролирует мама, начиная с микродоз и постепенным увеличением. Грудное вскармливание в этом случае остается основным источником питания и не вытесняется обычной едой. Еда предлагается из маминой тарелки в любой последовательности. Главный риск педагогического прикорма это отсутствие учета пользы тех или иных продуктов, которые могут быть в маминой тарелке и связанный с этим возможный недостаток микроэлементов и витаминов.

3. BLW (baby-led-weaning – дословно – ведомое ребенком отлучение или БЛВ). Цель этого прикорма - развить у ребенка навыки самостоятельного пищевого поведения. В прикорме БЛВ главная роль за столом отдается самому ребенку. Мать предоставляет малышу выбор подходящей для него семейной еды (предпочтительно нарезанной ломтиками, помещающимися в кулак), а ребенок сам решает, что из этой еды его интересует, и пытается управиться с ее поеданием. Количество еды строго не регламентировано, оставляя на усмотрение ребенка. Этот вид прикорма подходит как детям на ГВ, так и детям на ИВ. Основной риск БЛВ заключается в том, что начало

введения прикорма может затянуться, т.к. он основан на способности ребенка самостоятельно брать еду рукой.

4. Естественный прикорм. У этого вида прикорма несколько целей – дать ребенку дополнительную энергию и развить аппетит к семейной еде. Ребенку предоставляется полезная еда с семейного стола. На начальном этапе еда адаптируется для ребенка в виде пюре. В дальнейшем же, когда ребенку становится интересна «пальчиковая еда», естественный прикорм становится приближенным к БЛВ. Объем питания начинается с небольших порций – 1-2 чайные ложки и потом контролируется аппетитом ребенка. Этот вид прикорма допускает использование промышленной еды в баночках, но большую часть прикорма предпочтительнее отдавать еде с семейного стола. Грудное молоко не замещается обычной едой, а идет параллельно с прикормом. Принципы естественного прикорма могут быть использованы для детей на ИВ.

Лекция 3

«Режим дня грудного ребенка»:

Режим дня — это система распределения периодов сна и бодрствования, приемов пищи, гигиенических и оздоровительных процедур, занятий и самостоятельной деятельности человека на протяжении суток.

Соблюдение рационального, соответствующего возрастным особенностям ребенка, режима дня способствует его здоровому росту и развитию. Привыкая выполнять различные виды деятельности в одно и то же время ребенок в каждый момент времени подготовлен к предстоящему виду деятельности, что обеспечивает их более легкое и быстрое выполнение.

- режим дня делает родительство проще – вы можете спланировать дела, привлечь помощь и выделить время на свой отдых;

- благодаря предсказуемому порядку действий, родители испытывают меньше напряжения и усталости;

- дети любят режим, их успокаивает предсказуемость – определённый порядок дает детям ощущение безопасности, снижает стресс;

- режим дня укрепляет нервную систему ребенка и обменные процессы;

- режим позволяет настроить работу «внутренних часов организма»;

- режим – самый действенный инструмент для налаживания сна.

Исследователи выяснили, что 72% детей в возрасте от 0 до 5 лет с регулярным ритуалом сна ложились спать раньше, быстрее засыпали, реже просыпались, имели большую продолжительность сна*

Как меняется режим ребенка?

Режим дня грудничка меняется несколько раз в течение первого года жизни. Малыш рождается с неразвитым хаотичным сном, не различает день и ночь. О режиме дня по часам речь не идет, ребенок живет в своем ритме сна и бодрствования. Постепенно малыш растет, крепнет его нервная система и выносливость, он выдерживает большие периоды времени без переутомления. Структура сна ребенка меняется, становится все больше похожей на сон взрослого.

Время бодрствования растет вместе с малышом.

- Дети проводят 2/3 времени во сне с несколькими периодами сна и бодрствования. Цикл сна длится примерно 40-50 минут (в зависимости от возраста) и повторяется циклично.

- Между 3-м и 4-м месяцем жизни ребенка формируются циркадные ритмы. Малыш начинает реагировать на свет/темноту, внешние сигналы (например, ритуалы), что помогает ему различать время сна и бодрствования.

- Именно в этот период происходит консолидация сна вокруг ночи – дети спят больше ночью и меньше днем; формируются первые проблески режима дня по часам.

С ростом ребенка количество ночного сна возрастает, а количество дневного сна уменьшается:

- Новорождённые: 4-6 дневных снов (нет режима, живут в режиме кормлений)

- 6-9 месяцев: 3 дневных сна

- 9-15/18 месяцев: 2 дневных сна

0-3 мес

- нет режима, малыши живут в режиме кормлений

- установление грудного вскармливания - приоритет

- удобнее укладывать, когда ложится сама мама (в 22-23:00 часа)

3-4 мес

- появляется «окно сна», стоит зафиксировать время ночного укладывания
- дневные сны остаются «неорганизованными»

4-5 мес

- стабилизируется ночной сон – время отхода ко сну и время пробуждения
- фиксируется утренний сон – через 1,5 часа после пробуждения, 2 дневных сна

5-6 мес

- первый режим, время начала ночного сна в интервале 19:00 – 20:30
- стабилизируется дневной сон

6-8 мес

- следуйте режиму дня, следите за условиями сна
- для детей на грудном и искусственном вскармливании разделите еду и сон

9-12 мес

- возможен отказ от 3-го дневного сна, отказ от ночных кормлений
- пик разлуки с мамой + освоение новых навыков сбивает сон

С чего начать выстраивать режим?

Все малыши разные – с разным темпераментом, темпом развития, особенностями здоровья и индивидуальной потребностью во сне. Именно поэтому нормы сна и бодрствования имеют такие широкие границы, а распорядок дня, который идеально подходит одному малышу, совсем не подойдет другому.

Задача родителей быть наблюдательными и подобрать именно тот режим, который будет подходить вашему ребенку. Не забывайте менять режим, когда малыш из него вырастет

Ниже 6 простых шагов, которые помогут вам выстроить комфортный режим дня ребенка.

1. Ведите записи.

Прежде чем менять сложившийся режим сна и бодрствования грудного ребенка, мы рекомендуем вести записи о том, как проходит день или пользоваться приложением-трекером. В череде похожих дней и без записей трудно вспомнить, сколько спал ваш ребенок, во сколько он ел или заснул, как часто просыпался.

В течение нескольких дней подробно записывайте все важные моменты дня вашего ребенка:

время пробуждения утром

время подготовки ко сну, включая все ритуалы перед сном

как долго малыш засыпает

время начала и продолжительность дневного и ночного сна

количество пробуждений

а также другие события дня: кормления, прогулки, игры, поход в туалет, плач.

2. Зафиксируйте время подъема утром.

Самым правильным временем для начала дня будет промежуток между 6:00 и 7:30 утра. Если малыш спит слишком долго утром, это негативно повлияет на весь расклад дня, а также на время отхода на ночной сон. Как это не ужасно звучит, будите ребенка, если он спит после 7:30 утра. Обратите внимание, что подъемы до 6:00 утра считаются слишком ранними. Если малыш просыпается слишком рано утром – это сигнал к тому, что предложенный режим ему не подходит, а сна недостаточно.

3. Следите за временем бодрствования.

Разберитесь, какое время бодрствования (ВБ) выдерживает ваш ребенок. Это знание помогает правильно выстроить режим и не пропустить признаки усталости, увлекшись делами.

Понимание минимального, комфортного и максимального времени бодрствования помогает эффективно спланировать время родителей или хотя бы понимать, сколько времени есть в распоряжении от одного сна до другого.

4. Сформируйте правильный ритм бодрствования.

Все ваши активности в течение дня имеют большое значение для качественного дневного и ночного сна.

В первой половине дня выходите на улицу, чтобы ребенок получил ежедневную дозу солнечного света. Это необходимо для формирования циркадных ритмов и выработки «гормона сна» мелатонина.

Важно, чтобы ребенок не слишком уставал в течение дня. Сильное переутомление навредит сну, а перевозбужденному малышу очень сложно успокоиться и уснуть. Но, в тоже время, малышу нужно накопить «правильную» усталость.

Именно поэтому выстраивайте все время, которое ребенок бодрствует в правильной последовательности: 1) после сна выбирайте активную деятельность, 2) потом переключайте ребенка на спокойное бодрствование, 3) проводите ритуал подготовки ко сну и 4) сон.

Активное бодрствование – это не только, физическая нагрузка, но и умственная нагрузка, освоение нового, включая новые навыки.

Примеры активного бодрствования:

прогулка,

тренировка любого нового навыка (ползание, ходьба, рисование пальчиковыми красками, сортер или пирамидка),

новые люди или люди, которые редко приходят,

физическое взаимодействие с мамой или другими близкими – щекоталки, тисканье, массаж, гимнастика

участие во «взрослых» бытовых делах

Как активное бодрствование влияет на сон?

- Физическая нагрузка удлиняет фазу глубокого сна
- Отработка новых навыков днем способствует их фиксации
- Ребенок получает необходимую дозу солнечного света и серотонина, который переходит в мелатонин в темноте
- Физическая нагрузка «сжигает» накопленные гормоны стресса

Спокойное бодрствование – это любая привычная деятельность. Например, чтение, перебирание, переливание, кинетический и обычный песок, крупа.

Как спокойное бодрствование влияет на сон?

Постепенно снижает мышечное напряжение

Создает предсказуемость, уменьшая тревожность

Эмоциональная близость и физический контакт с мамой «утоляют» потребности в контакте, принятии и укрепляют привязанность

Переключает на внутренние ощущения больше, чем на мир вовне

Классная идея для спокойного бодрствования – это сенсорная коробка. Большая коробка или тазик, наполненный песком, крупой, шариками и мелкими предметами. Периодически меняйте наполнение коробки, ребенок может долго в ней копаться, перекладывать предметы, трогать песок или крупу.

5. Выберите время для подготовки ко сну – ритуалам.

По вечерам в любом доме обычно суeta. Вся семья в сборе, все хотят есть и общаться, шум и свет. От этого малыш может перевозбудиться. И уложить его спать будет сложно. Чтобы этого избежать, начните подготовку ко сну постепенно, минимум за полчаса до сна:

- закройте шторы, приглушите свет во всем доме (включите нижний свет в доме и тусклый светильник в спальне)

- выключите музыку, телевизор, компьютер, отложите телефон (помимо шума, они излучают еще и лучи синего спектра, которые губительны для мелатонина)

- включите «белый шум» (запись, специальное устройство или игрушку с белым шумом)

- сделайте расслабляющий массаж малышу

- искупайте его в теплой ванне

- почитайте книгу, расскажите сказку или спойте колыбельную

Такие ритуалы помогут малышу переключиться от бодрствования, расслабиться и настроиться на сон. Перед дневным сном используйте сокращенную версию ритуалов. Важно, чтобы ритуал нравился не только малышу, но и маме.

6. Найдите идеальное время укладывания на ночной сон – «окно сна»

Время, когда мелатонин «гормон сна» накапливается в крови в достаточной для засыпания концентрации, мы называем «окном сна». Если распознать «окно сна» и уложить малыша в это время, его сон будет долгим и качественным.

У большинства детей «окно сна» нужно искать ранним вечером, в промежутке от 18:30 до 20:30 часов. Длится оно недолго, 15-20 минут.

От рождения до 3/4 мес: пока синтез собственного мелатонина не установился, ребенка можно укладывать в 22-23:00 часа.

Начиная с 3/4 месяцев: важно вычислить «окно сна» вашего малыша и укладывать в этот момент, начиная всю подготовку ко сну за 30-40 минут до этого времени.

Как найти «окно сна» малыша?

Найти окно сна несложно. Главное - отложить все домашние дела вечером и включить наблюдательность. Малыш будет показывать ранние признаки усталости – тереть глаза, зевать, замирать, терять интерес к игре, просить грудь или бутылочку.

Бывает, что малыша не показывают ранние признаки усталости. Тогда «окно сна» можно найти методом подбора – двигать время вечернего укладывания на 15 минут раз в 3 дня и аккуратно анализировать, как прошла ночь.

Лекция 4

«Как меняется рост и вес ребенка в первый год жизни»

Рост и вес – показатели весьма относительные, и о серьезных проблемах со здоровьем могут свидетельствовать лишь очень грубые отклонения. Одним словом, катастрофы встречаются довольно редко. Если малыш хорошо спит, у него стабильный аппетит, он обычно в хорошем настроении, то беспокоиться о его состоянии не стоит. И уж точно не стоит сравнивать своего малыша с соседским – развитие вещь

индивидуальная, которая зависит от многих факторов.

Одна из главных составляющих роста лежит в области генетики. Довольно часто у миниатюрных родителей и детки не становятся крупными. Однако бывают и шутки наследственности, когда у высоких родителей малыш оказывается низеньким, например, в какого-нибудь прадедушку. В целом, имеет смысл знать о том, с какими особенностями росли и развивались ближайшие предки крохи. Расспросите свекровь: возможно, ваш высокий муж в младенчестве был худеньким и медленно рос.

Не менее важно и питание малыша. Идеальным питанием является, конечно, грудное молоко, а вот избыток белков, глюкоза, свободные жирные кислоты могут подавлять активность гормона роста. Нужно учитывать, что ребенок может расти неравномерно: то в длину, то в ширину. Часто рост происходит скачками: то вроде бы замер, то вымахал. Иногда отмечается сезонность в росте: весной и летом детки идут активнее в рост, осенью и зимой набирают вес. Еще замечено, что отдаленные сегменты растут быстрее, чем приближенные – проще говоря, стопа растет быстрее, чем голень, а голень – быстрее, чем бедро. Иногда и отмечается асимметрия роста: если право или леворукость у ребенка выражена сильно, то активная половина тела будет расти быстрее.

Педиатрам известен и такой факт, как канализирование роста. Это значит, что если какой-то неблагоприятный фактор сдерживал рост, а потом был устранен, то ребенок начинает расти превышающими темпами. Например, недоношенные и маловесные детки нередко к году опережают своих сверстников по массе тела и росту. Таким образом, довольно много факторов вместе определяют то, какими темпами малыш будет расти и набирать вес.

Примерные ориентиры

Так можно ли хотя бы примерно оценить, нормально ли растет малыш? У педиатров существует множество способов оценки развития ребенка, но все они очень относительны. При оценке по формулам считается, что первые шесть месяцев ребенок должен прибавлять по 600-800 г за месяц, а во втором полугодии – около 400 г в месяц. Считается, что к 4.5-5 месяцам вес должен удвоиться, а к концу года – утроиться. При этом 10% отклонения в ту или иную сторону считаются нормой.

На ежемесячном осмотре педиатра интересует не только рост и вес, но и обхват головы и груди крохи – сопоставление этих параметров говорит о гармоничности

развития ребенка. В среднем, до 3х месяцев голова растет быстрее грудной клетки (это косвенное свидетельство роста головного мозга), затем они сравниваются с точки зрения скорости роста, а в 5-7 месяцев грудь начинает расти быстрее. Хотя и здесь возможны варианты: встречается масса совершенно здоровых "головастеньких" детей.

Довольно информативной является оценка ребенка по центильной шкале. Оптимальным считается развитие, которое укладывается в центили 25-75 – это средний коридор, в котором находятся более 50% детей. Многие педиатры используют вот такую табличку для контроля за ростом и весом малыша, однако это усредненные данные, которым многие дети не соответствуют в конкретный месяц, при том, что за год в целом получают близкую к контрольной прибавку в росте и весе.

Наращение массы тела (г)		Наращение роста (см)		
за месяц	за истекший период	за месяц	за истекший период	
1	600	600	3	3
2	800	1400	3	6
3	800	2200	2,5	8,5
4	750	2950	2,5	11
5	700	3650	2	13
6	650	4300	2	15
7	600	4900	2	17
8	550	5450	2	19
9	500	5950	1,5	20,5
10	450	6400	1,5	22
11	400	6800	1,5	23,5
12	350	7150	1,5	25

Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия (ОДРЭВ) Е.И. Захаровой

Инструкция: Оцените по 5-бальной системе справедливость следующих утверждений:

5 - Абсолютно верно; 4 – Скорее всего, это так; 3 – В некоторых случаях верно; 2 – Не совсем верно; 1 – Абсолютно неверно.

1 Я сразу замечаю, когда мой ребенок расстроен.

2 Когда мой ребенок капризничает, то невозможно понять по какой причине.

3 Когда моему ребенку больно, мне кажется, я тоже чувствую боль.

4 Мне часто бывает стыдно за моего ребенка.

- 5 Я не могу сердиться на своего ребенка, хотя иногда следовало бы.
- 6 Мне трудно справляться с сопротивлением ребенка.
- 7 Я редко повышаю голос.
- 8 Если часто обнимать и целовать ребенка, можно заласкать его и испортить его характер.
- 9 Я часто подбадриваю ребенка, даю ему понять, что верю в его силы.
- 10 Я стараюсь не брать ребенка на руки, если он плачет.
- 11 Я легко могу успокоить моего ребенка.
- 12 Чувства моего ребенка для меня загадка.
- 13 Я понимаю, что ребенок может плакать, если он устал.
- 14 Часто я не могу разделить радость моего ребенка.
- 15 Когда я смотрю на моего ребенка, то испытываю любовь и нежность, даже если он плохо ведет себя.
- 16 Я многое хотела бы изменить в своем ребенке.
- 17 Я рада, что из меня выходит «хорошая мама».
- 18 Мне нравится быть матерью.
- 19 Я часто глажу моего ребенка по голове.
- 20 Если у ребенка что-то не получается, он должен справиться с этим самостоятельно.
- 21 Если мой ребенок взволнован, или испуган, я стараюсь побыстрее создать спокойную обстановку.
- 22 Если мой ребенок разбаловался, я уже не могу его остановить.
- 23 Я чувствую отношение моего ребенка к другим людям.
- 24 Часто я не могу понять, почему мой ребенок плачет.
- 25 Мое настроение зависит от настроения моего ребенка.
- 26 Мой ребенок часто делает вещи, которые сильно мне досаждают.
- 27 Ничто не мешает мне любить своего ребенка
- 28 Мой ребенок никогда не капризничает.

- 29 Я чувствую, что задача воспитания слишком трудна.
- 30 Мы с моим ребенком приятно проводим время.
- 31 Я испытываю раздражение, когда ребенок все время просится на руки.
- 32 Я улыбаюсь и говорю нежные слова ребенку, когда замечаю его новые «достижения».
- 33 Я люблю сама заботиться о своем ребенке.
- 34 Даже если ребенок не хочет спать, я придерживаюсь режима и укладываю его.
- 35 Я легко могу развлечь своего ребенка, если ему скучно.
- 36 Часто мой ребенок кажется мне равнодушным, и я не могу понять, что он чувствует.
- 37 Я всегда понимаю, почему мой ребенок расстроен.
- 38 Я бы хотела, чтобы у моего ребенка была няня.
- 39 Когда у меня хорошее настроение, капризы ребенка не могут испортить его.
- 40 Я чувствую, что мой ребенок любит меня.
- 41 Мне никогда не хочется отдохнуть от общения со своим ребенком.
- 42 Меня удручает, что мой ребенок растет совсем не таким, каким мне хотелось бы.
- 43 Я верю, что могу справиться с большинством ситуаций и проблем в воспитании ребенка.
- 44 Часто у меня с ребенком возникает взаимное недовольство.
- 45 Я бы хотела все свое время посвящать ребенку.
- 46 Мне часто хочется взять ребенка на руки.
- 47 Обидно, что совсем не остается времени на себя.
- 48 Я не поощряю мелкие успехи ребенка. Это может избаловать его.
- 49 Бесполезно требовать что-то от ребенка, когда он устал.
- 50 Я не в силах изменить плохое настроение ребенка.
- 51 Мне достаточно только посмотреть на ребенка, чтобы почувствовать его настроение.
- 52 Часто радость ребенка кажется мне беспричинной.

- 53 Я легко заражаюсь весельем моего ребенка.
- 54 Я очень устаю от общения с моим ребенком.
- 55 Многое прощаю своему ребенку из-за любви к нему.
- 56 Я нахожу, что гораздо менее способна заботиться о своем ребенке, чем я ожидала.
- 57 У меня складываются спокойные, теплые отношения с моим ребенком.
- 58 Я редко сажаю ребенка к себе на колени.
- 59 Я часто хвалю своего ребенка.
- 60 Я никогда не нарушаю распорядок дня ребенка.
- 61 Когда мой ребенок устал, я могу переключить его на более спокойные занятия.
- 62 Мне тяжело понять желания моего ребенка.
- 63 Я легко могу догадаться, что беспокоит моего ребенка.
- 64 Иногда я не понимаю, как ребенок может расстраиваться по таким пустякам.
- 65 Я получаю удовольствие от общения с ребенком.
- 66 Не всегда легко принять моего ребенка таким, какой он есть.
- 67 Мне удастся научить ребенка, что и как делать.
- 68 Иногда я срываюсь и могу крикнуть на ребенка, если он не слушается.
- 69 Мой ребенок любит ко мне прижиматься.
- 70 Я часто бываю строгой со своим ребенком.
- 71 Лучше отказаться от посещения гостей, если ребенок «не в духе».
- 72 Когда ребенок расстроен и не может успокоиться, я ничего не могу с этим сделать.

1. *Блок чувствительности:*
- способность воспринимать состояние ребенка (утверждения 1, 23, 45, 12, 34, 56);
 - понимание причин состояния (13, 35, 57, 2, 24, 46);
 - способность к сопереживанию (3, 25, 47, 14, 36, 58).

2. *Блок эмоционального принятия:*
 - чувства, возникающие у матери во взаимодействии с ребенком (15, 37, 59, 4, 26, 48);
 - безусловное принятие (5, 27, 49, 16, 38, 60);
 - отношение к себе как к родителю (17, 39, 61, 6, 28, 50);
 - преобладающий эмоциональный фон взаимодействия (7, 29, 51, 18, 40, 62).
3. *Блок поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия:*
 - стремление к телесному контакту (19, 41, 63, 8, 30, 52);
 - оказание эмоциональной поддержки (9, 31, 53, 20, 42, 64);
 - ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия (21, 43, 65, 10, 32, 54);
- умение воздействовать на состояние ребенка (11, 33, 55, 22, 44, 66).

Обоснование выбора именно этих показателей детско-родительского взаимодействия Е. И. Захарова дает в своих публикациях [Захарова Е.И., 1996, 2002].

Процедура проведения опросника

Каждая характеристика диагностируется с помощью шести утверждений, три из которых носят положительный характер (первые три из указанных в скобках) — согласие с данным утверждением свидетельствует о высокой степени выраженности качества и три — отрицательный (вторая тройка утверждений, указанных в скобках) — согласие с данным утверждением означает низкую степень выраженности качества.

Степень своего согласия с предложенными утверждениями испытуемый должен выразить с помощью пятибалльной шкалы, расположенной на бланках опросника рядом с инструкцией. Таким образом, заполняющий анкету родитель шесть раз высказывает степень своего согласия с утверждениями, касающимися каждой из указанных характеристик взаимодействия. Наличие утверждений, имеющих положительную и отрицательную направленность, повышает достоверность полученной оценки.

Для получения стандартных баллов, которыми удобно оценивать выделенные характеристики, предлагается объединить показатели, относящиеся к каждой из них, и преобразовать по формуле:

$$\frac{a+b+c-d-e-f+13}{5}$$

5

где a, b, c — оценки положительных утверждений; d, e, f — оценки отрицательных утверждений.

Таким образом, складываются оценки положительных утверждений и вычитаются оценки отрицательных. В результате указанных вычислений можно измерять степень выраженности каждой характеристики в интервале от 0,5 до 5 баллов.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ:

I. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К РЕБЕНКУ.

Пониженная способность воспринимать эмоциональное состояние ребенка, чувствовать его настроение, желания, отношение к окружающим.

Понимание причин различных эмоциональных состояний ребенка, умение разбираться в том, почему он находится в хорошем настроении, радуется, беспокоится, расстроен, обижается и т.п.

II. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ПРИНЯТИЕ РЕБЕНКА.

Склонность к проявлению эмпатии к ребенку постижению его эмоционального состояния, проникновению в его внутренний мир, понимание его переживаний, мыслей, чувств. Эмпатия может проявляться в форме сопереживания тех же самых чувств, которые испытывает ребенок, а также в форме сочувствия - склонности эмоционально отзываться на его чувства.

Тенденция испытывать позитивные чувства в ситуации взаимодействия с ребенком, получать удовольствие от общения с ним, чувствовать такую же ответную позитивную реакцию с его стороны.

Безусловное принятие своего ребенка таким, какой он есть, умение прощать ему большинство его проступков и недостатков.

Принятие себя в качестве родителя, уверенность в своей способности справиться с большинством ситуаций и проблем в воспитании своего ребенка, умение научить его всему необходимому.

III. ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ.

Преобладание спокойного, доброжелательного и теплого эмоционального фона при общении с ребенком, умение приятно проводить время, испытывать взаимную удовлетворенность от взаимодействия.

Пониженное стремление к различным формам телесного контакта со своим ребенком.

Стремление оказывать эмоциональную поддержку своему ребенку, высоко оценивать и поощрять его старания и достижения, подчеркивать свою веру в его силы и способности.

Ориентация на эмоциональное и физическое состояние ребенка при построении взаимодействия с ним, стремление учитывать особенности этого состояния в своих требованиях к нему.

Пониженное умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка, недостаточно выраженная способность настраивать его на серьезные занятия, успокаивать в трудных ситуациях, изменять плохое настроение.

Методика самооценки эмоционального состояния Г. Айзенка.

В целях оценки эмоционального состояния женщины во время беременности может использоваться методика самооценки психического состояния Г. Айзенка. Методика включает в себя 4 шкалы: тревога, фрустрация, агрессия и ригидность. Каждая шкала содержит 10 утверждений, степень выраженности которых респонденту предлагается оценить по 3-х балльной системе (Райгородский, 1998).

Предлагаем вам описание различных психических состояний. Если вам это состояние часто присуще, ставится 2 балла, если это состояние бывает, но изредка, то ставится 1 балл, если совсем не подходит — 0 баллов.

I

1. Не чувствую в себе уверенности.
2. Часто из-за пустяков краснею.
3. Мой сон беспокоен.
4. Легко впадаю в уныние.
5. Беспокоюсь о только воображаемых еще неприятностях.
6. Меня пугают трудности.
7. Люблю копаться в своих недостатках.
8. Меня легко убедить.
9. Я мнительная.
10. Я с трудом переношу время ожидания.

II

11. Нередко мне кажутся безвыходными положения, из которых все-таки можно найти выход.

12. Неприятности меня сильно расстраивают, я падаю духом.
13. При больших неприятностях я склонна без достаточных оснований винить себя.
14. Несчастья и неудачи ничему меня не учат.
15. Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесплодной.
16. Я нередко чувствую себя беззащитной.
17. Иногда у меня бывает состояние отчаяния.
18. Я чувствую растерянность перед трудностями.
19. В трудные минуты жизни иногда веду себя по-детски, хочу, чтобы пожалели.
20. Считаю недостатки своего характера неисправимыми.

III

21. Оставляю за собой последнее слово.
22. Нередко в разговоре перебиваю собеседника.
23. Меня легко рассердить.
24. Люблю делать замечания другим.
25. Хочу быть авторитетом для других.
26. Не довольствуюсь малым, хочу наибольшего.
27. Когда разгневаюсь, плохо себя сдерживаю.
28. Предпочитаю лучше руководить, чем подчиняться.
29. У меня резкая, грубоватая жестикуляция.
30. Я мстительна.

IV

31. Мне трудно менять привычки.
32. Нелегко переключать внимание.
33. Очень настороженно отношусь ко всему новому.
34. Меня трудно переубедить.
35. Нередко у меня не выходит из головы мысль, от которой следовало бы освободиться.
36. Нелегко сближаюсь с людьми.
37. Меня расстраивают даже незначительные нарушения плана.
38. Нередко я проявляю упрямство.
39. Неохотно иду на риск.
40. Резко переживаю отклонения от принятого мною режима дня.

Обработка результатов

Подсчитайте сумму баллов за каждую группу вопросов:

I. 1...10 вопрос - тревожность;

II. 11... 20 вопрос - фрустрация;

III. 21...29 вопрос - агрессивность;

IV. 31...40 вопрос - ригидность.

Оценка и интерпретация баллов

I. Тревожность:

0...7 баллов - не тревожны;

8...14 баллов - тревожность средняя, допустимого уровня;

15...20 баллов - очень тревожный.

II. Фрустрация:

0...7 баллов - не имеете высокой самооценки, устойчивы к неудачам, не боитесь трудностей;

8...14 баллов - средний уровень, фрустрация имеет место;

15...20 баллов - у вас низкая самооценка, вы избегаете трудностей, боитесь неудач, фрустрированы.

III. Агрессивность:

0...7 баллов - вы спокойны, выдержаны;

8... 14 баллов - средний уровень агрессивности;

15...20 баллов - вы агрессивны, не выдержаны, есть трудности при общении и работе с людьми.

IV. Ригидность:

0...7 баллов – ригидности нет, легкая переключаемость,

8...14 баллов - средний уровень;

15...20 баллов - сильно выраженная ригидность, неизменность поведения, убеждений, взглядов, даже если они расходятся, не соответствуют реальной обстановке, жизни. Вам противопоказаны смена работы, перемены в личной жизни.