



КОЛДОНМО инструкторлор үчүн төрөткө даярдоо мектеби

Мазмуну

Киришүү	4
----------------------	---

I бөлүм

Төрөткө даярдануу боюнча мектептин менеджменти (Мектептин ишин уюштуруу) ...	5–11
--	------

II бөлүм

Кош бойлууларды төрөткө психопрофилактикалык даярдоо ыкмалары	12–14
---	-------

III бөлүм

Сабактарды өткөрүү усулу жана мазмуну	15
---	----

№1 сабак

Кош бойлуулуктун физиологиясы. Кош бойлуу мезгилдеги өнөктөштүк.....	15–36
--	-------

№2 сабак

Ыңгайсыз абалдар. Кош бойлуу мезгилдеги жашоо мүнөзү	26–36
--	-------

№ 3 сабак

Кош бойлуу мезгилдеги жана төрөттөн кийинки мезгилдеги толук баалуу тамактануу принциптери	37–42
---	-------

№ 4 сабак

Төрөттүн жарчылары, төрөт, төрөө мезгилдери. Медициналык кийлигишүүлөр төрөттүн оорлошуу менен өтүү учурунда	43–57
---	-------

№ 5 сабак

Төрөттөгү оорунун табияты жана анын келип чыгуу себептери. Төрөттөгү ооруксуздандыруу ыкмалары. Төрөттүн биринчи жана экинчи мезгилиндеги абалдар	58–69
---	-------

№6 сабак

Сен төрөгөндөн кийин (төрөгөндөн кийинки мезгил)	70–75
--	-------

№ 7 сабак

Үй-бүлөнү пландоо ыкмалары.....	76–80
---------------------------------	-------

№ 8 сабак

Эне сүтү – ымыркай үчүн мыкты тамак	81–92
---	-------

№9 сабак

Ымыркайга кам көрүү.....	93 – 106
--------------------------	----------

Тиркемелер	107– 145
-------------------------	----------

Глоссарий	146–150
------------------------	---------

Колдонулган адабияттардын тизмеси	151–152
--	---------

Киришүү

Бүгүнкү күндө Кыргызстанда ишмердүүлүгү төрөткө чейинки байкоо жүргүзүү жана кош бойлууларга, төрөгөн аялдарга жана алардын өнөктөштөрүнө жардам көрсөтүүнүн сапатын жакшыртуу маселелери боюнча медициналык кызматтарды көрсөтүүнү жакшыртууга багытталган «Төрөткө даярдоо мектебинин ишмердүүлүгү жөнүндөгү» Типтүү жобо (Буйрук № 1638 от 07.12.21-ж.) менен жөнгө салынуучу Төрөткө даярдоо мектептери иштеп жатат.

Бул колдонмо КР Саламаттык сактоо министрлигинин демилгеси жана GIZ программасы жана Ага Хан Фондунун «Ден соолуктун негиздери, укуктарды жана мүмкүнчүлүктөрдү кеңейтүү» программасынын колдоосу астында сексуалдык жана репродуктивдик ден соолук жана укуктар боюнча маалыматты пайдалануу мүмкүнчүлүгүн берүү аркылуу эне жана балдардын ден соолугун сактоого түрткү берүүчү Төрөткө даярдоо мектептеринин инструкторлоруна усулдук жардам көрсөтүү жана кош бойлууларга жана алардын өнөктөштөрүнө төрөткө чейинки даярдык көрүү усулун андан ары жайылтуу процесстерин активдештирүү максатында түзүлдү.

Бул китепчинин негизи катары Кош бойлууларды төрөткө чейинки даярдоо жана төрөттөгү өнөктөштүк боюнча усулдук китепче (Ата-энелер мектеби: кош бойлууларды төрөткө чейинки даярдоо жана төрөттөгү өнөктөштүк боюнча усулдук колдонмо [Текст]/ Түз. А. Аскеров, Г. Чиркина, Т. Поповицкая ж.б. – Б.: Line-print, 2010. – 172 б.) алынды, ал төрөткө чейинки жана төрөттөн кийинки жардам боюнча клиникалык протоколдорго («Баштапкы медициналык-санитардык жардам көрсөтүү үчүн улуттук клиникалык протокол», КР ССМнын 04.04.2018-ж. №243 Буйругу), БМСЖ деңгээлинде Дени сак ымыркайды кароо боюнча (БМСЖ деңгээлинде Дени сак ымыркайды кароо боюнча клиникалык протокол. КР ССМнын 16.08.2019-ж. №844 Буйругу «Неонатология жана медайым иши боюнча клиникалык протоколдорду жана операциялык процедуралардын стандарттарын бекитүү жөнүндө») ылайык жана БДСУнун кош бойлуулуктун оң тажрыйбасын калыптандыруу үчүн төрөткө чейинки жардам көрсөтүү боюнча сунуштары, ошондой эле төрөткө көмөктөшүү жана антенаталдык кароодо колдонулуучу жаңы технологияларды жана ыкмаларды эске алуу менен жаңылган.

Колдонмону түзүүдө түзүүчүлөр тарабынан улуттук тренерлердин, эксперттердин, супервайзерлердин сунуштары эске алынды жана Төрөткө даярдоо мектептеринин инструкторлорунун алдыңкы тажрыйбалык ыкмалары, алардын колдонмонун мурдагы чыгарылышына карата комментарийлери жана каалоолору эске алынган.

Түзүүчүлөр:

- ▶ Асылбашева Р.Б.- КР СЖСӨМ, башкы адис
- ▶ Чолпонкулова Н. Т. – психол., ил., кан., жумушчу топтун жетекчиси, Ысык-Көл областтык ҮМБнын Төрөткө даярдоо мектебинин башчысы.
- ▶ Болоцких И. В. – С.Б.Данияров ат., КММКДжАЖИ үй-бүлөлүк медицина кафедрасынын ага окутуучусу
- ▶ Выборных В. А.- С. Б. Данияров ат., КММКДжАЖИ акушерство жана гинекология жана репродуктология кафедрасынын башчысынын м.а.
- ▶ Казакбаева Ч. М. – кеңешчи, ГИЗ
- ▶ МаксUTOва Э. М. – м.и.к., ЭЖБКУБ «Нике жана үй-бүлө» УПБ башчысы.
- ▶ Нажимидинова Г. Т. – м.и.к., Эл аралык медицина жогорку мектебинин акушерство жана педиатрия кафедрасынын доценти.

Рецензенттер:

Макенжан уулу А., м.и.д., И. К. Ахунбаев ат., №1 КММАнын акушерство жана гинекология кафедрасынын доцентинин м.а.

Пак С. Н., п.и.к., И. Арабаев ат., КМУнун психология доценти

«КРда баштапкы саламаттык сактоонун өнүгүүсүнө көмөктөшүү» GIZ долбооруна, Ага Хан Фондуна окуу китебин кайра карап чыгууга, басып чыгарууга жана жайылтууга көрсөткөн техникалык колдоосу үчүн терең ыраазычылык билдиребиз.

Төрөткө даярдоо мектебинин менеджменти (Мектептин ишин уюштуруу)

Төрөткө даярдоо мектебинин ишинин маанилүү принциптери

Төрөткө даярдоо мектеби саламаттык сактоо уюмунун структуралык бөлүмү болуп саналат. Ал кош бойлууларды жана алардын өнөктөштөрүн (үй-бүлө мүчөлөрү жана алардын жакын адамдары) төрөткө антенаталдык даярдоого арналган.

Өзүнүн ишмердүүлүгүндө Мектеп Төрөткө даярдоо мектеби жөнүндөгү Типтүү жобону (Буйрук № 1638 от 07.12.21-ж.) жетекчиликке алат.

Төрөткө даярдоо мектебинин **максаты** кош бойлууларды жана алардын өнөктөштөрүн сексуалдык ден соолук жана укуктар жаатындагы маалыматтын жеткиликтүүлүгүн камсыздоо аркылуу төрөткө антенаталдык даярдоо болуп саналат.

Төрөткө даярдоо мектеби төмөндөгү **милдеттерди** аткарат:

- ▶ КР жарандарына репродуктивдик укуктар тууралуу маалымат берүү;
- ▶ аялдарга жана алардын өнөктөштөрүнө кош бойлуу мезгилде, төрөт учурунда жана төрөттөн кийинки мезгилде жана ымыркай мезгилде аялдын жана баланын ден соолугун сактоого жана чыңдоого багытталган чаралар тууралуу маалыматтуулугун жогорулатуу;
- ▶ аял жана анын өнөктөштөрү тарабынан төрөт процессин позитивдүү кабыл алууну калыптандыруу;
- ▶ кош бойлуу мезгилде, төрөт учурунда, төрөттөн кийинки мезгилде жана ымыркайды кароо учурундагы чечимдерди кабыл алуу маселелери боюнча аялдардын активдүү позициясын калыптандыруу;
- ▶ өнөктөштөрдө аялдарга кош бойлуу мезгилде, төрөт учурунда, төрөттөн кийинки мезгилде жана ымыркайды кароо учурунда аялдарга көмөктөшүү маселелери боюнча активдүү позицияны калыптандыруу;
- ▶ энени жана баланы коргоо маселелери менен алектенген мамлекеттик структуралар, коомдук уюмдар жана медициналык-социалдык борборлор менен өз ара аракеттенишүү.

Төрөткө даярдоо мектебинин иштөө принциптери:

- ▶ **Сапаты** – Мектеп кош бойлуулук, төрөт, төрөттөн кийинки кароо боюнча сапаттуу маалыматты жогорку кесиптик деңгээлде, БДСУнун жана далилдүү медицинанын сунуштарына жана улуттук клиникалык протоколдорго ылайык камсыздайт.
- ▶ **Жеткиликтүүлүк** – Мектепте окуу, маалымат алуу үчүн кайрылган бардык кош бойлуу аялдарга жана алардын үй-бүлөлөрүнө расасы, дин ишеними, улуту, жынысы, курагы, социалдык статусу, ден соолугунун статусуна, каттоосунун бар же жоктугуна карабастан жеткиликтүү.
- ▶ **Купуялуулук** – Мектеп кардардын жеке маалыматын жайылтпоого кепилдик берет.
- ▶ **Ак пейилдүүлүк, достук мамилелер** – Мектеп аялдын жана анын үй-бүлөсүнүн пикирине, сезимдерине, көз караштарына сый-урмат менен мамиле кылууга кепилдик берет жана Мектепте болгон учурда эмоционалдык жыргалчылык түзүүнү камсыз кылат.
- ▶ **Тандоо** – Мектепке барган убакыт, курстун түрүнө карата тандоо жасоо мүмкүнчүлүгүн камсыз кылат.
- ▶ **Ыктыярдуулук** – Төрөткө даярдоо мектебиндеги сабактарга баруу ыктыярдуу мүнөзгө ээ.
- ▶ **Коопсуздук** – Мектеп аялдын жана баланын ден соолугу үчүн курстун коопсуздугуна кепилдик берет.

Мектептин ресурстары

Мектептин иштөөсүнүн эффективдүүлүгү көп жагынан ресурстардын болушунан, тактап айтканда техникалык жабдуу (орун-жай, жабдуу), адам ресурстары жана каржылоодон көз каранды.

Ресурстар – баалуулуктар, запастар, мүмкүнчүлүктөр, акча каражаттары, каражат, киреше булактары. Ресурстар материалдык дагы, материалдык эмес дагы болушу мүмкүн.

- ▶ **Материалдык ресурстар** – бул акча каражаттары, чыгымдоочу материалдар, оргтехника, орун-жай ж.б.
- ▶ **Материалдык эмес ресурстар** – бул Төрөткө даярдоо мектебинин кызматкерлеринин билимдери, ыкмалары, Төрөткө даярдоо мектебинин кадыр-баркы, жумуш убактысы ж.б.

Төрөткө даярдоо мектебинин орун-жайын уюштуруу үчүн сабактар үчүн төмөндөгү аспекттер тууралуу кам көрүү керек (№ 1638 от 07.12.21-ж., буйрукту кара):

- ▶ Залдын тазалыгына (ар бир топтун сабактарынан кийин нымдуу тазалоо жүргүзүү);
- ▶ Мейкиндикке (бөлмөдө ашыкча буюмдар жана эмерек болбошу керек, бөлмө анча чоң болбосо дагы ал кенен болушу мүмкүн);
- ▶ Залдагы абанын температурасына (жылдын белгилүү бир убактысы үчүн температуранын оптималдуу деңгээли);
- ▶ Жайлуулук (ал гана эмес залдагы жөнөкөй тюль дагы бөлмөнүн маанайын такыр өзгөртүшү мүмкүн);
- ▶ Орун-жай ар бир топтун сабактарынан кийин желдетилиши керек;
- ▶ Даараткананын, жылуу суу менен раковинанын, ошондой эле суюк самын, колго арналган кагаз сүлгү, даараткана кагазынын болушуна
- ▶ Кабинетке чоочундардын ээн-эркин кирбеши, анткени алар сабактын тынч жана ишенимдүү чөйрөсүн бузушу мүмкүн.

Кардарларды тартуу боюнча иш

Саламаттык сактоо уюмдарында Төрөткө даярдоо мектебине кардарларды тартуу боюнча максаттуу үзгүлтүксүз иш жүргүзүлүшү талап кылынат. Алардын ичинен айрымдарын карап көрөлү.

Кардарларды тартуунун инструменттеринин бири маалыматтык кампания болуп саналат.

Маалыматтык кампания – бул калктын белгилүү бир топторуна (максаттуу топторго) массалык жана жеке маалымат берүү каражаттарынын жана каналдарынын жардамы менен таасир этүү чараларынын комплекстүү системасы.

Эффективдүү маалыматтык кайрылуулардын мүнөздөмөлөрү:

- ▶ Максаттуу топтун өкүлдөрүнө түшүнүктүү;
- ▶ Топтун өкүлдөрү ал аларга арналгандыгын сезе тургандай түзүлгөн;
- ▶ Максаттуу топтун тили колдонулат;
- ▶ Оңой эстеп калууга болот;
- ▶ Көңүлдү бурдурат жана ишеним туудурат;
- ▶ Белгилүү бир аракеттерге мотивация берет жана түрткү берет;
- ▶ Тандалган жүрүм-турумдун артыкчылыктарын көрсөтөт;
- ▶ Жан дүйнөнүн тазалыгына үндөйт;

- ▶ Альтернативаларды карайт;
- ▶ Орундуу;
- ▶ Позитивдүү.

Маалыматтык кампаниянын алкагында Мектеп тууралуу маалыматтык материалдарды жана репродуктивдик ден соолук маселелерин иштеп чыгуу жана жайылтуу ишке ашырылат, төмөндөгү иш-чараларды өткөрүүдө тажрыйба бар:

- ▶ «Визитка» акциясы (ушул иш-чараны өткөрүү үчүн маалыматтык материалдарды (визиткаларды) шаардын же айылдын кадимки жашоо ишмердүүлүгүндө кош бойлуу аялдарга тарата турган ыктыярчылардын-жактоочулардын тобу түзүлөт. Визитканы берип жатканда ыктыярчы мектептин ишин жана төрөткө даярдоо боюнча сабактардын артыкчылыктарын сүрөттөйт).
- ▶ Коомдук жайларда (транспорт, парктар, дүкөндөр ж.б.) жарыяларды чаптоо.
- ▶ Дарыгерлердин конференцияларына катышуу (медициналык мекеменин адистерин тартуу үчүн Сиз Мектеп тууралуу бет ачар менен чыгып сүйлөй аласыз. Активдүүлүктүн ушул түрү ҮДТнын медицина кызматкерлери менен өз ара пайдалуу кызматташууну курууга жардам берет.
- ▶ Ачык эшиктер күнү (силердин калктуу конуштун жашоочулары үчүн кызыгууну пайда кылуу жана Мектептин ишинин маанилүү экендигин белгилөө үчүн ачык эшиктер күнүн үзгүлтүксүз өткөрөт).
- ▶ Социалдык тармактардын (Facebook, Instagram, Twitter, WhatsApp) ресурстарын, медиаресурстарды ж.б. колдонуу.

Керектүү ички документация

- ▶ Ички «Төрөткө даярдоо мектеби жөнүндөгү Жобо» (КР ССМнын № 1638 07.12.21ж. буйругунун негизинде);
- ▶ ССУ жетекчиси тарабынан бекитилген ТДМ ишмердүүлүгүнүн жылдык планы;
- ▶ Ой-пикир жана каалоолор журналы
- ▶ Ар кандай курстардын мазмуну (10-тиркеме);
- ▶ Угуучуларды каттоо үчүн журнал (7-тиркеме);
- ▶ Кош бойлуулар үчүн анкеталар (12-тиркеме);
- ▶ Мектепке жолдомо (8-тиркеме);
- ▶ Маалымдама (9-тиркеме).

Инструктордун ишинин спецификасы

Инструктор – кош бойлуу аялга жана анын өнөктөшүнө кош бойлуулук, төрөт, төрөт-төн кийинки мезгил, сексуалдык-репродуктивдик ден соолук жана укуктар тууралуу квалификациялуу маалымат алууга жардам бере турган жана кайтарым байланышты камсыз кылуучу окутулган, тастыктамасы бар адис. Инструктордун ролу өзүнө курстун угуучуларына антенаталдык даярдыкты жана инструктажды камтыйт.

Инструктордун ролун төрөткө даярдык көрүү боюнча окутуудан өткөн, төрөткө катышуунун жеке же кесипкөй тажрыйбасына ээ болгон кайсы гана болбосун профилдеги адис (фельдшер, акушер, үй-бүлөлүк медайым, психолог, педагог, социалдык кызматкер ж.б.) аткара алат.

Төрөткө даярдоо боюнча мектептеги сабак – бул жыйынтыгында келип чыккан окутуу процесси реалдуу жашоонун бир бөлүгү катары кабыл алына тургандай уюштурулган жана маалыматты кабыл алуунун эффективдүүлүгүн жогорулатуучу иш ыкмаларынын жыйындысы. Кош бойлуу аял бир эле учурда маалыматты алып жатып түшүнүксүз учурларды талкуулоо, суроолорду берүү жана ошол эле жерден алган көндүмдөрдү тажрыйба жүзүндө иштеп чыгуу мүмкүнчүлүгүнө ээ болгондо маалыматты тезирээк өздөштүрөт. Мындан тышкары окутуунун мындай формасы таанып-билүү процессин кыйла эмоционалдуу жана чыгармачыл кылат. Сиз катышуучулардын керектөөлөрүнө жана муктаждыктарына жараша сабактардын белгилүү бир формасын камсыздай аласыз.

Сабактардын формалары:

- ▶ Топтук сабактар;
- ▶ Жекече сабактар;
- ▶ Төрөткө даярдоо боюнча кеңейтилген курс (өзүнө 2 сааттан 8 сабакты камтыйт);
- ▶ Төрөткө даярдоо боюнча негизги (базалык) курс (өзүнө 2 сааттан 4 сабакты камтыйт);
- ▶ Тандоо боюнча сабактар (аял ага кыйла актуалдуу сезилген темаларды тандай алат);
- ▶ Атайы сабактар (мисалы: гимнастика сабактары).

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ

Төрөткө даярдоо боюнча сабактардын кеңейтилген курсун өтүү сунушталган болуп саналат.

Инструктор угуучулардын укуктары тууралуу эсинен чыгарбоого жана аларды аткарууга тийиш (№1638 Буйрук- 5-тиркемени кар.).

Иш ыкмалары

Төрөткө даярдоо сабактарын өткөрүп жатканда инструктор ал көздөгөн милдеттерге жана максаттарга жараша ыкмалардын кеңири тармагынан колдоно алат.

Сабактарды өткөрүү ыкмасын тандаган учурда эске тутуу керек:

- ▶ Сабактын милдеттерине дал келүү;
- ▶ Топтун деңгээлине дал келүү;
- ▶ Инструктордун квалификациясына дал келүү;
- ▶ Топтун өлчөмүнө дал келүү;
- ▶ Сабактын убактысын эсептөө.

Сизге жардам катары «Тренингдик иштин ыкмалары» таблицасы сунушталат, анын жардамы менен Сиз аудитория үчүн маалымат жеткирүүнүн оптималдуу ыкмасын аныктай аласыз (1-таблицаны кар.)

Инструктордун ишинин маанилүү эрежелери:

- ▶ Ачык суроолорду берүү
- ▶ Топтун кайсы гана болбосун белгисине позитивдүү жооп берүү.
- ▶ Катышуучулардын жекече айтууларын колдоо.
- ▶ Топтон жоопторду алуу, топко жана өз алдынча катышуучуларга сизге берилген суроолорду жана комментарийлерди кайра даректөө, топтук процесстерге кийлигишпөө.

- ▶ Топко жыйынтык чыгарууга жардам берүү
- ▶ Зарыл болгон маалыматты берүүгө даяр болуу
- ▶ Чечимдерди кабыл алууга көмөктөшүү
- ▶ Топто жасалган бүтүмдөрдү иштеп чыгуу жана ага катышуучулар үчүн ылайыктуу формада берүү

Сабактын программасынын элементтери

1. Киришүү бөлүмү

- ▶ Инструкторду тааныштыруу
- ▶ Сабактын максаттарын жана милдеттерин түзүү
- ▶ Сабактын эрежелерин жана процедураларын түзүү
- ▶ Сабактын регламенти
- ▶ Иштин ыкмаларын тааныштыруу
- ▶ Сабактын пландалып жаткан жыйынтыктарын аныктоо
- ▶ Катышуучуларды тааныштыруу. Жеке максаттар жана күтүүлөр.

1-таблица. Тренингдик окутуу ыкмалары

Ыкмалар	Ыкманын максаты	Катышуучунун ролу	Инструктордун ролу
Лекция	Билимдердин жана түшүнүктөрдүн көлөмүн кеңейтүү	Пассивдүү роль ойнойт	Окуу предметин билет. Окутуу вариацияларын камсыздайт. Материалдын так структурасын камсыз кылат.
Талкуу	Билимдердин жана түшүнүктөрдүн көлөмүн кеңейтүү. Катышуучулардын активдүүлүгүн жогорулатуу. Пикир алмашуу.	Белгилүү билим деңгээлине же жеке тажрыйбага ээ болууга тийиш. Активдүү роль ойнойт.	Окуу предметин билет. Талкуу процессин жетектейт.
Суроолор	Билимдердин жана түшүнүктөрдүн көлөмүн кеңейтүү. Катышуучулардын активдүүлүгүн жогорулатуу. Өз ара байланыштарды түзүү.	Суроого өзүнүн жобунун болушу. Активдүү роль ойнойт.	Окуу предметин билет. Ар кандай суроолордун жардамы менен максатка жетишүүгө умтулат.
Ролдук оюн	Катышуучуларды активдештирүү. Татаал суроолорго жалпы чечим табууга жардам берүү.	Активдүү роль ойнойт. Тажрыйбалык сабактар аркылуу окутуу.	Режиссердун ролун аткарат. Оюн аяктагандан кийин тегерек стол өткөрөт. Оюн жана чындыктын ортосундагы өз ара байланышты түзүүгө жардам берет.

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ

Биринчи сабак дайыма таанышуу процедурасынан башталат, өзүнө тренингдин максаттарын сүрөттөө жана катышуучулардын күтүүлөрүн топтоону камтыйт.

Таанышуу – биринчи сабактын зарыл болгон процедурасын камтыйт. Таанышуу сөзсүз түрдө катышуучулар бири бирин билген учурда дагы жүргүзүлөт. Таанышуу топту «аракетке келтирүүгө», эмоционалдык чыңалууну жокко чыгарууга, таанышууга мүмкүнчүлүк берет.

Тренингдин максаттарын сүрөттөө кош бойлуу аялды жана анын өнөктөшүн тренингден кандай жыйынтыктарды күтүүгө болоруна (жана күтүү керектигине!), ал эми инструкторду – кандай жыйынтыктарга умтулуп жаткандыгына багыт берет.

Катышуучулардын күтүүлөрүн тренингди өткөрүүнүн жүрүшү боюнча чагылдыруу зарыл болгон суроолорду аныктоо жана балким катышуучулар үчүн программада пландалбаган керектүү темаларды дагы дароо белгилөө үчүн чогултуу керек.

Сабактын жүрүшүндө сабактын катышуучуларынан сөзсүз түрдө алардын күтүүлөрү аларга сунушталган маалымат менен дал келдиби же жокпу сөзсүз сурагыла.

2. Негизги бөлүм

- ▶ Көрсөтмө берүүчү лекция/бет ачар
- ▶ Катышуучулардын өз алдынча иштери үчүн тапшырмалар, аткарылган тапшырмага талаптар.
- ▶ Тапшырмаларды аткаруу, катышуучулардын жеке же топтук иши
- ▶ Талкуу
- ▶ Ой чабыты
- ▶ Топтук көнүгүүлөр
- ▶ Ролдук оюндар
- ▶ Кейс-ыкма (кырдаалдарды талкуулоо)
- ▶ Тема боюнча фильм көрүү жана талкуулоо
- ▶ Катышуучулардын өз алдынча ишин талдоо
- ▶ «Каталардын үстүнөн иштөө» материалын бекемдөө

Жыйынтыктарды чыгаруу

- ▶ Жыйынтыктоочу жалпылоочу лекция, жыйынтыктарды чыгаруу
- ▶ Катышуучулардын суроолоруна жооптор
- ▶ Аудиторияга аткарган иши үчүн ыраазычылык билдириңиз
- ▶ Кошумча маалыматтын булактарын сунуштаңыз..

Катышуучуларды колдоонун айрым ыкмалары:

- ▶ Позитивдүү болуңуз: сиз ушул ишке көп убакыт короттуңуз
- ▶ Катышуучуларды өздөрүн өнүктүрүүгө умтулуусун колдоңуз: Эгерде силерге жумушчулар анчалык жакпаса, силер дагы эмне кыла аласыңар?
- ▶ Жүрүм-турумду баалоодо так болуңуз: Силердин ушунчалык чыдамдуу болгонуңарга рахмат!
- ▶ Аракеттенүүлөрдү жана күч жумшоолорду колдоңуз: Караңызчы, сиз муну кандай жакшы жасай баштагансыз!

Кардар менен сүйлөшүүнүн техникалык ыкмалары:

Кардардын көзүнө кароо: сиздин катышууңузга караганда өзүнүн тырмактарына көбүрөөк кызыгып жаткан адам менен сүйлөшүү жагымсыз.

Кызыктар болгон позаны кабыл алуу: бул үчүн бир аз алдыга эңкейип, ачык болуу, кызыктар экениңизди көрсөтүүңүз керек.

Сүйлөп жаткан адамды кубаттоо: кээде баш ийкөө, жаңсоо, таң калуу, дем берүүчү сөздөрдү сүйлөө ж.б. Бул аялга өз оюн толук айтууга жардам берет.

Тактоо, эгерде бир нерсе түшүнүксүз болуп калса. Айтып жаткан адамга тиешелүү болгон суроолор менен чектелүүгө болот, мисалы, «Сиз... дегенде эмне тууралуу айтып жатасыз» же «Бул тууралуу толук айтып бересизби». Бул медицина кызматкеринин маектешке болгон кызыгуусун билдирүүгө жардам берет.

Суроолорду берүү: аял айтып жаткан нерсеге конкреттүү түрдө таандык болгон суроолорду берүү керек. Суроолордун мааниси жана эмоционалдык мазмуну бирдей маанилүү.

Суроолордун типтери

- ▶ ачык – бул кыска жооп берүү мүмкүн болбогон суроолор. Алар: Ким? Эмне? Кандайча? Кайда? Канча? Эмне үчүн?, ж.б. деген сөздөр менен башталат.
- ▶ жабык – бир кыска, кеңири эмес «Ооба/Жок» жоопторун билдирет.
- ▶ жетелеме – «...ушундай эмеспи?», «...сиз буга кошуласызбы?», «...чынбы?» ж.б. кошуу менен кандайдыр бир ынандыруудан турат.
- ▶ тактоочу – төмөндөгүдөй курулган: «Мен туура түшүнүп жатамбы...», «Башкача айтканда...», «Сиз...тууралуу айтып жатасызбы» ж.б.
- ▶ альтернативалуу – биз кардарга кандайдыр бир тандоону сунуштаганда жана кайсы бир нерсеге токтолууну өтүнгөндө
- ▶ баалоочу суроолор – жыйынтыкты, жүрүм-турумду, эмоционалдык абалды баалоону камтыйт.

Жыйынтыктарды мсзгил-мезгили менен чыгарып турат: мындай учурда сүйлөшүүнүн учугу колдон чыгарылбайт. Муну ар кандай ыкмалар менен жасоого болот:

- ▶ Мисалы, акыркы сүйлөмдү кайталоо. Эгерде кимдир-бирөө «Мага ушул вариант ылайыктуу» десе, «Сизге ушул вариант ылайыктуу» деп кайталоого болот. Кээ бир учурда аял андан ары сүйлөөнү улантышы үчүн ушул жетиштүү. Бирок кыжырланууну пайда кылбастан муну өтө тез-тезден жасоого болбойт (тоту куш эффекти).
- ▶ Жалпылоо: маектин бир бөлүгүн кыскача баяндоо анын негизги оюн бөлүп кароого жардам берет. Мындайча баштоого болот: «Сиз айткандардан менин түшүнгөнүм боюнча...» же «Эгерде жыйынтыктасак...».
- ▶ Өз сөзү менен айтуу: аял айткандардын бардыгын сөзмө-сөз кайталоо эле эмес, ал эмнени айткысы келип жаткандыгын аныктоо. Айтылгандарды кайталап айтуу, б.а. аялдын айткандарын өз сөзү менен кайталоо аркылуу сүйлөп жаткан аялды өзүнүн сезимдерин жана ойлорун тагыраак айтууга багыттоого болот. Бирок бул жерде өз көз карашын таңуулабаш үчүн абдан кунт коюп көңүл буруу керек.

Кош бойлууларды төрөткө психопрофилактикалык даярдоо ыкмалары

Дик-Рид ыкмасы

Улуу Британиялык дарыгер Грантли Дик-Рид, 1920-жылдын ортосунан тарта 1950-жылга чейин төрөтүүнүн табигый ыкмаларын активдүү изилдеген жана пропагандалаган.

1933-жыл оорутпаган төрөттөрдүн тарыхында алтын тамгалар менен жазылып калды. Ошол жылы Дик Рид мурдагы бардык колдонулуп келген ыкмалардан өтө артыкчылыктуу болгон жатын толгоолорундагы ооруну сезүүнү азайтуунун ыкмасын ачкан.

Дарыгер өзүнүн китептеринин биринде аны жаңы ыкма түзүү жөнүндө ойго эмне алып келгендиги тууралуу кызыктуу окуяны баяндайт. Ал али жаш дарыгер кезинде аны бир жакыр кварталда жашаган толготуп жаткан аялга чакырышкан. Жаан-чачындуу жагымсыз түн болчу. Дарыгер велосипед менен жүргөн жана ал эски үйгө абдан чарчап келет. Ал караңгы тепкич аркылуу кичинекей тогуз метрлик бөлмөгө түшүп келип, сынган терезени жана полдогу чөөт болуп толгон сууну байкады. Бөлмөнүн бурчунда канттын үкөктөрүнөн даярдалып жана каптар менен жабылган төшөктө кара алжапкыч жамынган төрөй турган аял жатты. Жарыктын жалгыз булагы сыранын бөтөлкөсүнүн оозуна тыгылган шам болчу. Доктор Рид бөлмөгө кирери менен коңшу аял кирип, бир кумура ысык суу жана дагара алып келди. Бактыга жараша сүлгү жана самынды дарыгер жанына сала келген эле. Төрөт учурунда аял салмактуу болду жана төрөт өзү жеңил өттү. Иш аягына чыгып калганда баланын башы пайда болгон учурда доктор Рид төрөп жаткан аялга оорунун сезилишин азайтуу үчүн атайы беткаптагы газды жыттоону сунуштайт. Бирок төрөп жаткан аял сылык баш тартат. Кетердин астында дарыгер баары бир ал эмне үчүн сунушталган беткаптан баш тартканын сурады. Ал: «Мен эч кандай ооруну сезген жокмун; төрөт учурунда ошондой болобу?» деген жоопту угат.

Бул сөздөр анын эсинен кетпей калат. Доктор Рид эмне үчүн көпчүлүк аялдар төрөт учурунда ооруну сезишет, ал эми айрымдары аларды сезишпейт деп көп ой жүгүртчү. Ал адатта төрөттү салмактуу, коркпостон, баланын пайда болушу тууралуу өтө кубануу менен ойлонгон аялдар оорусуз төрөй тургандыгын байкады.

Д-р Рид ооруну сезүүнүн башкы себеби төрөттүн алдындагы белгисиз нерсенин астындагыдай кооптонуу жана коркуу болуп саналат деген корутундуга биринчилерден болуп келген. Ал коркуу булчуңдардын, анын ичинде жатын булчуңдарынын карышып чыңалуусуна алып келет, ошол эле учурда жатын булчуңдары аркылуу өтүүчү кан тамырлар кысылат, буга байланыштуу бул булчуңдарга кан жана кычкылтектин берилиши бузулат деп божомолдогон. Рид дал ушул бузулуу ооруну сезүүнүн себеби болуп саналат деп эсептеген. Оору канчалык күчтүү болсо, коркуу ошончолук көбүрөөк; ошентип айлампа жабылат жана жагымсыз абал жогорулайт, «жаман айлампа» – «коркуу-чыңалуу-оору» келип чыгат. Дик-Рид үйрөтүү жана чыңалууну дем алуу жана физикалык көнүгүүлөр сыяктуу релакциялык ыкмалардын жардамы аркылуу азайтуу жолу менен жоюп, айлампаны үзүүнү сунуштаган.

Төрөткө психопрофилактикалык даярдоонун советтик системасы

1949-ж. Харьков клиникасынын доценти И.З.Вельвовский академик И.П. Павловдун шарттуу-рефлексиялык теориясынын негизинде төрөт учурундагы ооруну басуунун ыкмасын иштеп чыккан, ал психопрофилактикалык деген аталышка ээ болгон.

И.З. Вельвовский оорутуу сезимдеринин келип чыгышы баш мээнин кыртышында башкы роль ойной тургандыгын аныктаган. И.З. Вельвовскийдин методикасынын маңызы

сөз аркылуу таасир этүү менен болочок энеде баш мээнин кыртышы жана кыртыштын астындагы түзүлүштөрдүн ортосунда туура функционалдык өз ара мамилелерди түзүү жана дүүлүгүү жана тормоздолуу процессин салмактоодо турат.

Психопрофилактика, сөзмө-сөз айтканда «акыл-эске күч менен бөгөт коюу», өзүнө алаксытуучу ыкмаларды камтыйт:

- ▶ башкарылуучу көкүрөк дем алуусунун ар кандай ыкмалары;
- ▶ ичти укалоо;
- ▶ объектке көз карашты концентрациялоо.

Оорутуу сезимдеринин эркти көзөмөлдөөсү мүмкүн болушу үчүн кыртыштын тонусун кармап туруу үчүн, төрөт учурундагы аялдын аң-сезимдүү-активдүү жүрүм-турумуна басым жасалган.

1959-ж. И.З. Вельвовский кош бойлууларды төрөткө психопрофилактикалык даярдоо боюнча ыкмаларга жана эрежелерге арналган монография чыгарган. Сүрөттөлгөн психопрофилактикалык иш ыкмасын ырааттуу колдонуу жакшы натыйжаларга алып келгенине карабастан ал кеңири колдонулган жок. Мындай болушу дагы мүмкүн эмес эле, анткени ыкманы колдонуу процессинде кош бойлуу аялда энеликке оң мамилени тарбиялай турган шарттуу-рефлексиялык байланыштарды калыптандыруу башкы милдет катары коюлат; ал эми кош бойлуулук процессинде келип чыккан тескери эмоциялары бар аял өзү экинчи планга жылдырылып калат жана толкунданууну өзүнүн күчү менен басууга мажбур болот.

И.З. Вельвовскийдин ишинин негизги баалуулугу, ал жалпы медициналык тармакка психопрофилактикалык тажрыйбаны жайылтуу аракетин, акушер-гинеколог дарыгерлерди жана орто медициналык кызматкерлерди агартуу, дарыгерлик этиканы жогорулатуу жолу менен жайылтуу аракетин жасагандыгында турат. Кош бойлуулуктун тарыхында биринчи жолу аялдар консультацияларында аялдын тибин, анын жашоо тажрыйбасын, эрк жана ыңгайлашуу сапаттарын, психикасынын өзгөчөлүктөрүн эске ала башташты. Вельвовский психопрофилактика бейтап аялдын консультацияга алгачкы кайрылуусун жана андагы кош бойлуулукту аныктаган учурдан тарта башталышы керек деп эсептеген. Мындай аял менен психопрофилактикалык иш бир айдын ичинде жума сайын 33-34 жумалык кош бойлуулуктан тарта (!), 25-30 мүнөт убакытка созулган төрт топтук сабактан турган.

Бредли ыкмасы

50- жана 60-жылдарда америкалык дарыгер Роберт Бредли доктор Дик-Риддин ыкмаларын чыгармачылык менен өнүктүргөн. Бредли төрөтүүнүн табигый ыкмаларын изилдеген жана пропагандалган (ашыкча дары-дармектер жана аспаптык кийлигишүүлөрсүз). Ал төрөттөгү тынчтандыруучу психотерапиялык ыкмаларды, аутотренинг элементтерин (релаксациялык жана медитативдик техника) колдонуу менен коркуу-чыңалуу-оору «жаман айлампаны» бузууну сунуштаган. Төрөй турган аялдарга өзүнүн денесине көңүл борборун көбүрөөк буруу жана ыңгайсыздыктан алаксытуу үчүн өзүнүн денесинен көңүлүн алагды кылуу жана көңүл борборун кандайдыр бир айланадагы чекитке («Ламаз» ыкмасында сунушталат) буруунун ордуна, аны менен кызматташуу сунушталат.

Сабактар бүт кош бойлуулуктун ичинде өткөрүлөт. Ага аял-күйөөсү экөө тең келишет, анткени Бредли мектеби төрөткө күйөөсүнүн активдүү катышуусун камтыйт. Бул мектептии кош бойлуулук жана болочоктогу төрөт фактысына философиялык мамиле жасоого ыктаган

жуптарга сунуштоого болот. Жубайларды узак убакытка чейин чогуу даярдоо алардын руханий дүйнөсүн жана өз ара мамилелерин байытат, ал ушунусу менен өтө баалуу.

Бредли Төрөт учурундагы инструктор-күйөөлөрдүн америкалык академиясын (ААНСС) окутуучуларды даярдоо жана анын ыкмасын жайылуу үчүн негиздеген.

Ламаз ыкмасы

1951-жылы Парижде жашаган акушер д-р Фердинанд Ламаз өзүнүн тажрыйбасында Вельвовскийдин ыкмасын жана Дик-Риддин ыкмасын бириктирген.

Ошондуктан «Ламаз» мектеби мааниси боюнча төрөткө даярдоонун психопрофилактикалык советтик системасына кыйла жакыныраак болуп саналат.

Ламаз ыкмасы көнүгүүлөрдү үйрөтүүгө негизделген, анын жардамы менен аял төрөт процессинде өзүнүн жүрүм-турумун көзөмөлдөөгө жөндөмдүү болуп калат. Методика белгилүү атайы адабияттарды, видеокитептерди окууну, андан кийин маалыматты семинарлардын учурунда толук талкуулоону камтыйт. Көп сааттар тажрыйбага бөлүнөт. Сабактарга аялы-күйөөсү экөө тең келишет.

Даярдоо топторунда кош бойлуу аялга дагы, күйөөсүнө дагы (же мында өнөктөш катары катышуучу кайсы гана болбосун ага жакын адамга) окутуучу ыкманын мааниси болочоктогу төрөй турган аялды өзүнүн денесинин бардык булчуңдарын кантип бошондотуу керектигине, төрөттүн ар кандай мезгилдеринде кандай абалда болуу жана кандай дем алуу керектигин үйрөтүүдө турат. Өнөктөш эне менен бирге көнүгүү аткарат жана ага төрөт учурунда жардам берет. Доктор Ламаздын ыкмасы көп жылдан бери жакшыртылып келе жатат жана ушул тапта көптөгөн түрдүү ыкмаларды сунуштайт.

Ыкманын максаты:

- ▶ Жубайларга өзүнө чоң ишенимдүүлүктү калыптандырууга жардам берүү;
- ▶ Жубайларга төрөт учурундагы стресстик кырдаалды жеңүүгө жардам бере турган кеңештерди берүү;
- ▶ Кош бойлуу мезгилде, төрөт учурунда жана андан кийин аялдын активдүү позициясын күчтөндүрүү;
- ▶ Өнөктөштөр, үй-бүлө мүчөлөрү жана аялдын жакындарында жоопкерчилик сезимин, аң-сезимдүү катыштыкты, колдоону өнүктүрүү;
- ▶ Ага ымыркайга кам көрүүгө жардам берүү;
- ▶ Аялга эмизүүнү баштоого жардам берүү.

Бул ыкма – дүйнө жүзүндө эң эле кеңири жайылган ыкмалардын бири. Ушул тапта «Ламаз» ыкмасы боюнча болочоктогу төрөй турган аялдарды окутуучу 150дөн ашуун Мектептер катталган. Аларда ата-эне болууга камынып жаткан 2 миллионго жакын жубайлар жыл сайын машыгышат. Сабактар медициналык эмес кызматкерлердин ичинен атайы даярдалган окутуучулар, ошондой эле дарыгерлер, акушерлер жана медайымдар тарабынан жүргүзүлөт.

Табигый төрөттөр дагы, Ламаз боюнча төрөттөр дагы такыр оорутпашы мүмкүн эмес. Эки учурда тең көп нерсе аял белгисиз нерсенин алдындагы коркунучту жеңүүгө жана салмактуу болууга, ооруну алдын ала сезүүдөгү чыңалууну алып салууга жардам бере турган ыкмаларды кандай өздөштүргөндүгүнөн көз каранды. Эки ыкма тең кайсы бир даражада ооруну кабыл алуудан алаксытат, бирок аны жоё албайт.

САБАКТАРДЫН МЕТОДИКАСЫ ЖАНА МАЗМУНУ**№1 сабак. Кош бойлуулуктун физиологиясы.****Кош бойлуу мезгилдеги өнөктөштүк**

Максаты: Кош бойлуу аялдар жана алардын өнөктөштөрү аялдын жана эркектин репродуктивдик системасынын анатомиясын жана физиологиясы, түйүлдүктүн жатын ичиндеги өнүгүүсүнүн өзгөчөлүктөрү, кош бойлуу учурдагы өнөктөштүн ролун билишет.

Милдеттери:

- ▶ Катышуучуларды эркектин жана аялдын репродуктивдик системасынын өзгөчөлүктөрү менен тааныштыруу.
- ▶ Катышуучулар менен бойго бүтүүнүн, жатын ичиндеги түйүлдүктүн өнүгүүсүнүн жана кош бойлуу мезгилдеги физиологиялык өзгөрүүлөрдү изилдөө.
- ▶ Өнөктөштөргө аялга кош бойлуу мезгилде колдоо көрсөтүүнүн маанилүү экендигин түшүнүүгө жардам берүү.
- ▶ Катышуучулар менен кош бойлуу мезгилдеги жана төрөт учурундагы дем алуунун ролун карап чыгуу.
- ▶ Катышуучулар менен кош бойлуу мезгилдеги жана төрөт учурундагы дем алуунун, физикалык көнүгүүлөрдүн топтомун өздөштүрүү.

Керектүү материалдар жана жабдуулар:

- ▶ А2 – А3 өлчөмүндөгү барактагы түстүү плакаттар «Аялдын жана эркектин жыныс системаларынын түзүлүшү» (органдардын аталыштары жок)
- ▶ Органдардын аталыштары менен карточкалар
- ▶ «Аялдардын жана эркектердин репродуктивдик системасынын түзүлүшү» чакан-бет ачары
- ▶ «Баланын жатын ичиндеги өнүгүүсү» түстүү плакаттары
- ▶ «Боорукерлик» курсагы (кош бойлуулукту туураган чыптама), жүк салынган баштыктар
- ▶ Флип-карталар же ватман, скотч
- ▶ Түстүү маркерлер
- ▶ Ноутбук/стационардык компьютер
- ▶ Проектор, колонкалар

Сабактын жүрүшү:**1-кадам. Таанышуу. 5 мүн.**

Сабак катышуучулар менен кыскача саламдашуудан башталышы керек. Кош бойлуу аялдардын жана алардын өнөктөштөрүнүн бири-бири менен жакындашуу («муз жаргыч») көнүгүүлөрүнүн бирин пайдалануу менен таанышуу процедурасын өткөрүңүз. Жакындашуу көнүгүүлөрүнүн жардамы менен процедураны өткөрүү катышуучуларга өздөрүн эркин алууга мүмкүнчүлүк бере тургандыгына жана оң психологиялык чөйрө түзө тургандыгын көңүл буруңуз, бул ишенимге негизделген иштин андан аркы курулуусунда маанилүү роль ойнойт (*Инструктор үчүн материалды кар.*)

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Төмөндө таанышуу үчүн көнүгүүлөрдүн («муз жаргыч») варианттары берилген. Кырдаалга жараша кайсы гана болбосун көнүгүүнү колдонууга болот.

«Ысымдар менен ойноо». Кош бойлуулар тегерек отурушат. Инструктор оюнду баштайт, өзүнүн атын айтат жана аны ошол эле тамга менен башталган сын атооч (мисалы, мен Аида... артистей, мен Мира ... момун ж.б.) же ушул эле тамга менен башталуучу зат атооч (мисалы, мен – Аида, мен алманы жакшы көрөм, мен Мира, мен мандаринди жакшы көрөм...) менен толуктайт. Оюн топтун мүчөлөрүнүн аттарын билүүгө жана эстеп калууга мүмкүнчүлүк берет.

«Сиздин атыңыз эмнени билдирет?». Ар бир катышуучу анын аты эмнени билдирерин, ал эмнени элестете тургандыгын айтып берет.

«Канча керек болсо ошончо салфетка ал» оюну. Топтун катышуучуларына аларга канча керек болсо ошончо кагаз салфетка/башка буюмдарды алуу сунушталат. Андан кийин аларда канча салфетка болсо өзү тууралуу ошончо фактыларды айтуу сунушталат. Оюн бейформал пикир алышууга маанай киргизүүгө мүмкүнчүлүк берет.

2-кадам. Катышуучулардын күтүүлөрү. 5 мүн.

Бул көнүгүүнү аткарып жаткан учурда «күтүүлөрдүн дарагы» (дарактын сүрөтү тартылган плакат) колдонулат. Катышуучуларга алдыда боло турган сабактарга карата күтүүлөрүн кийин даракка илине турган «жалбырактарга», «жемиштерге» же «гүлдөргө» жазуу менен бөлүшүү мүмкүнчүлүгү берилет. Ар бир күтүүнү «күтүүлөр дарагына» илердин алдында окуу керек, ошону менен ар бир адамдын пикири баалуу жана маанилүү экендигин көрсөтүү зарыл. Эгерде ушул курска түздөн-түз байланышы жок күтүүлөр айтылса, аларды дагы белгилеп жана ушул курстардын ичинде эмне карала тургандыгын түшүндүрүү керек. Андан кийин курстун аягында күтүүлөргө кайтып келе турганыңарды айтасыз.

3-кадам. Талкуу. 15 мүн.

Топту чакан 2 топко бөлүңүз жана аларга төмөндөгү суроолорду талкуулоону сунуштаңыз:

Биринчи топ – кайсы органдар эркектердин жыныс системасына кирет жана алар кандай функцияларды аткарышат?

Экинчи топ – кайсы органдар аялдардын жыныс системасына кирет жана алар кандай функцияларды аткарышат?

Катышуучулардын бардык жоопторун флип-картага жазыңыз. Жооптордун жүрүшүндө катышуучуларга органдардын аталыштары менен карточкаларды бериңиз. Андан кийин доскага «Эркектин репродуктивдик системасынын анатомиясы» жана «Аялдын репродуктивдик системасынын анатомиясы» сүрөттөрүн бекитиңиз жана сүрөттөргө жыныс органдарынын аталыштары бар карточкаларды чаптоону өтүнүңүз. Талкуудан кийин жыйынтык чыгарыңыз жана адамдын репродуктивдик системасынын анатомиясы жана физиологиясы тууралуу айтып бериңиз (*Инструктор үчүн материал кар.*).

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Эркектердин жана аялдардын репродуктивдик системасынын өзгөчөлүктөрү

Эркектердин жыныс органдары тышкы жана ички деп бөлүнөт. **Тышкы жыныс органдарына** жыныс мүчөсү жана калта кирет. **Ички жыныс органдарына** урук чыктагыч без, урук чыгаруучу канал, заара бөлүп чыгаруучу канал, урук ыйлаакчалары, ошондой эле калтанын ичинде жайгашкан жумурткалар кирет. Жумурткаларда тестостерон гормону жана сперматозоиддер иштелип чыгат, алар урук түшүргөн учурда урук чыгаруучу канал аркылуу урук чыктагыч безге келип түшөт, ал жерде алар урук чыктагыч бездеги жана урук ыйлаакчаларынын суюктугуна аралашат, бул аралашма сперма деп аталат.

Эрекция жана оргазм учурунда (жыныс мүчөсүнүн дүүлүккөн абалы) сперма денеден урук чыктагыч бездин жыйрылуусунун жыйынтыгында заара чыгаруу каналы аркылуу чыгарылат. Бул **эякуляция** деп аталат. Ушул канал аркылуу заара чыгарылат, бирок организм заара эч убакта сперма менен аралашпай тургандай түзүлгөн.

Аялдын жыныс органдары дагы тышкы жана ички болуп бөлүнөт. Тышкы жыныс органдары жыныс кынынын кире бериши, клитор, чоң жана кичине жыныс эриндери, кыздык чел кабык жана чаттан турат. Ички репродуктивдик органдарга жатын, 2 фаллопий түтүгү жана 2 жумурткалык кирет.

Жатын – бул жамбаш чарасында табарсыктын артында жана түз ичегинин астында жайгашкан, алмурут формасындагы булчуңдуу орган. Ал дене деп аталган жогорку (негизги) бөлүктөн жана жыныс кынында ачылуучу моюнча деп аталган төмөнкү бөлүктөн турат. Жатын (түйүлдүк жатуучу жер) баланы көтөрүү жана анын төрөлүүсү үчүн керек.

Эки фаллопий түтүгү – жатын түтүктөрү – жатындын үстүңкү бөлүгүнөн жумурткалыктарды көздөй кетет. Бул ичи көңдөй кош түтүкчөлөр, анда жумуртка клеткасынын сперматозоид менен биригүүсү, бөлүнүүсү жана уруктанган жумуртка клеткасынын жатын көңдөйүнө карай жылуусу жүрөт.

Жатындын эки тарабына жайгашкан эки **жумурткалык**, аялдардын жыныс бездери болуп саналат, анда аялдардын жыныс гормондору – эстроген жана прогестерон иштелип чыгат, алардын таасири астында аялды эркектерден айырмалап турган жыныс белгилери калыптанат. Жумурткалыктарды жумуртка клеткаларынын «кампасы» деп атоого болот. Бүтүндөй бала төрөөгө жөндөмдүү мезгил ичинде (15 жаштан 49 жашка чейин) 400 – 500гө жакын жумуртка клеткалары иштелип чыгат. Адатта айына бир гана жумуртка клеткасы өзүнүн фолликулунун ичинен бошонуп чыгат. Уруктанууга даяр болгон жетилген жумуртка клеткасы чыгуучу фолликулдун айрылуу процесси овуляция деп аталат жана 28 күндүк циклда айыз циклинин болжол менен ортосуна туура келет. Жумурткалыктан чыккандан кийин жумуртка клеткасы түтүктүн чачыктары менен кармалып анын ичине салынат жана жатынга жай жыла баштайт. Овуляция фазасында жатын моюнчасынын каналындагы суюктуктун илээшкектиги төмөн болот жана сперматозоиддердин эркин жылуусуна тоскоол болбойт.

Жатындын былжырлуу катмарынын андан ары өнүгүүсүнө өбөлгө түзүүчү прогестерондун таасири астында былжыр чел көөп чыгат, анын бездеринде суюктук иштелип чыга баштайт, мындай жол менен уруктанган жумуртка клеткасынын жатындын капталдарына жабышуусу үчүн жагымдуу шарттар түзүлөт. Эгерде уруктануу жүрбөсө, анда 10-14 күндүн ичинде орто эсеп менен жыныс гормондорунун (өзгөчө прогестерондун) деңгээли төмөндөйт жана жатын ички былжыр кабыкчаны уруктанбаган жумуртка клеткасы менен бирге түртүп чыгарат. Бул ай сайын болуучу (циклдик) процесс айыз деп аталат.

Репродуктивдик анатомия жана физиологиянын өзгөчөлүктөрүн билүү бойго бүтүү, кош бойлуулук жана төрөт процессин талкуулоо үчүн негиз болот.

4-кадам. Талкуу. 10 мүн.

Топто маселени талкуулагыла же «Уруктануу (бойго бүтүү) процесси кандай жүрөт?» видеоролигин көрсөтүңүз.

Талкуудан кийин кош бойлуу аялдарга жана өнөктөштөргө төмөндөгү маалыматты сунуштаңыз (**Инструктор үчүн материалды кар.**).

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ**Уруктануу**

Жумуртка клеткасынын сперматозоид менен биригүү процесси бойго бүтүү же уруктануу деп аталат. Сперматозоиддер жумурткалыктарда пайда болот, алар өз алдынча кыймылдоо жөндөмдүүлүгүнө ээ. Алардын башын, моюнчасын, куйругун айырмалашат. Сперма кынга келип түшөөрү менен сперматозоиддер жатындагы моюнча каналын көздөй жөнөшөт, андан кийин алар түтүкчөгө киришет жана жумуртка клеткасы менен жолугушат.

Дени сак эркектерде эякулятта 50 млн. 200 млн. жана андан ашуун сперматозоиддер бөлүнүп чыгат, алардын көпчүлүгү жумуртка клеткасына бара жаткан жолдо өлөт. Жумуртка клеткасынын кабыгына жеткен биринчи сперматозоид, ошол замат ичине кирет. Жумуртка клеткасынын катмары тез өзгөрүүлөргө дуушар болот жана башка сперматозоиддер кире албай тургандай болуп калат. Өлчөмү төөнөгүчтүн учунан кичине болгон бир бирдиктүү (тирүү) клетка пайда болот. Жаңы өмүр ар бир ата-эненин 23 хромосомасын, бардыгы болуп 46 хромосоманы мураска алат. Хромосомаларда ген (тукум куучулук факторлор) топтолгон. Генетикалык жактан көз, чач жана теринин түсү, дене түзүлүшү, темпераменттин өзгөчөлүктөрү, интеллект код менен берилет. Баланын жынысы эркек жыныс клеткалары менен аныкталат. Эгерде уруктануу X-хромосомасын камтыган сперматозоид менен жүргөн болсо анда кыз, эгерде Y – болсо эркек бала төрөлөт.

5-кадам. Ой чабыты. 5 мүн.

Топко суроо бериңиз: «Кош бойлуулукка кайсы белгилер күбө болот?» Жоопторду флип-картага жазыңыз. Талкуудан кийин төмөндөгү маалыматты сунуштаңыз (**Инструктор үчүн материалды кар.**).

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ**Кош бойлуулуктун башталышын тастыктоо**

Кош бойлуулуктун көпчүлүк белгилери бойго бүтөөрү менен ошол замат иштелип чыга баштай турган жана баланын өнүгүүсүнө түрткү берүүчү гормондордун астындагы өзгөрүүлөрдөн улам келип чыгат.

- ▶ Айыздын кечигиши
- ▶ Сүт бездеринин чоңоюшу жана катууланышы, үрп тараптагы ашыкча сезгичтик жана сайгылашуу, ареоланын күңүрт тартышы
- ▶ Ичтин төмөн жагынын көөп чыгышы же оорутуу
- ▶ Чарчоо, алсыроо
- ▶ Жүрөк айлануу, кусуу
- ▶ Тез-тезден заара ушатуу
- ▶ Жыныс кынынан келген суюктуктардын көбөйүүсү
- ▶ Түйүлдүктүн кыймылдоосу
- ▶ Маанайдын тез-тезден өзгөрүшү
- ▶ Дене салмагынын көбөйүшү

- ▶ Даам жана жыт сезүүнүн бузулушу
- ▶ Табиттин ашыкча жогорулашы
- ▶ Келбеттин өзгөрүшү
- ▶ Тактардын пайда болушу

Бойго бүтүү кош бойлуулукка жасалган тесттин (заара же кан боюнча) жана ультра добуштуу изилдөөнүн жардамы менен тастыкталат.

Жогоруда айтылгандардын бардыгын жалпылоо менен кош бойлуу аялдын организмде кош бойлуу аялдар жана өнөктөштөр билүүгө тийиш болгон белгилүү бир өзгөрүүлөр жүрө тургандыгын белгилөө зарыл.

6-кадам. Талкуу. 15 мүн..

Топтордо талкуулагыла: Кош бойлуу мезгилде силерде кандай өзгөрүүлөр болду? Эгерде сабакта өнөктөштөр бар болсо алардан жубайынын/өнөктөшүнүн кош бойлуу экендигин билген соң кандай эмоцияларга кабылышкандыгын эстөөсүн өтүнүңүз.

Жоопторду жалпылаган соң төмөндөгү маалыматты билдиргиле (*Инструктор үчүн материалды кар.*).

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Кош бойлуу мезгилдеги физиологиялык өзгөрүүлөр

Кош бойлуулук – өзгөрүүлөрдүн учуру. Бала төрөлгөнгө чейин эле болочок эне тарабынан дагы, ошондой эле өнөктөш тарабынан дагы ар кандай физикалык, эмоционалдык жана социалдык өзгөрүүлөр жүрөт. Алгач адамдар жакында алар ата-эне боло тургандыгына көнүүгө тийиш, андан кийин кош бойлуулуктун өзүнө көнүү керек болот, анткени аялдын денеси баланы көтөрүү менен абдан өзгөрөт.

Көпчүлүк физиологиялык процесстер гормондордун иштелип чыгуусунун эсебинен болгон өзгөрүүлөрдөн улам келип чыгат. Гормондор түйүлдүктүн динамикалуу өсүшүн жана өнүгүүсүн колдойт. Эстроген репродуктивдик ткандардын өсүшүнө, а.и. жатындын өлчөмдөрүнүн чоңоюшуна, жатындын былжыр челинин калыңдашына жана анын кан менен жабдылышынын жакшыруусуна өбөлгө түзөт, ошондой эле сүт бездерин лактацияга даярдоо аркылуу анын өнүгүүсүнө түрткү берет. Эстрогендин жогорку деңгээли организмде суунун кармалышына, тери астындагы майдын топтолушуна жана теринин тактарынын пайда болушуна таасирин тийгизет. 9 ай кош бойлуулуктун ичинде аял орто эсеп менен 11-14 кг салмак кошуусу мүмкүн, бирок эгерде ал ашыкча салмакта болуп туруп боюна бүткөн болсо, кош бойлуу мезгилде арыктабаганы жакшы. Салмакка эмес, тамактанууга көңүл буруу маанилүү. Салмактын көбөйүүсү организмдин өзгөчөлүктөрүнөн көз каранды экендигин эстен чыгарбоо керек.

Прогестерон жатынды бошондотот, ага өтө жыйрылууга мүмкүнчүлүк бербейт, артериялык кан басымдын төмөн болушун колдоого түрткү берүү менен кан тамырлардын капталдарынын тонусун азайтат, ошондой эле ашказан жана ичегиге көбүрөөк аш болумдуу заттарды сиңирүүгө мүмкүнчүлүк берүү менен алардын капталдарынын дагы тонусун азайтат.

Прогестерондун таасири астында байламталар, кемирчектер жана жатын моюнчасы бошондоп жана жумшарып, аларга төрөт учурунда чоюлууга мүмкүнчүлүк берет.

Бойго бүтөөрү менен айыздар токтойт. Бул биринчи белгилердин бири, бирок айыздын кечигүүсү ар кандай себептерден улам болушу мүмкүн: кырдаалдын алмашуусу, сапарга чыгуу, дарыларды ичүү, стресстер.

Көкүрөк бездеринин сезгичтиги жогорулайт, аларда кычышуу жана ал гана эмес оорутуу келип чыгат. Бул сүт бездеринин баланын төрөлүүсүнө даярданып жаткандыгынын белгиси. Үрп бир аз көөп чыгат, ареола күңүрт тартат жана анда майда түйүнчөлөр – монгомеров бездери пайда болот. Көкүрөк бездери бездүү үлүштөрдүн чоңоюшунун эсебинен чоңоёт, териде чоюлуунун агыш тарткан тилкелери пайда болот, теринин астынан кан тамырлардын көгүш жипчелери көрүнүп турат.

Кош бойлуулуктун болжол менен 3-айында үрптүн айланасы күңүрт тарта баштайт. Каратору аялдарда ареоланын күңүрт тартышы ак жуумал аялдарга караганда ачык көрүнөт. Сепкилдер жана меңдер айкын көрүнүп калат. Киндиктен курсактын төмөн жагына карай кеткен сызыктын пигменттери күчөйт. Бул белгилер бүт кош бойлуулуктун ичинде сакталат.

Кош бойлуу мезгиле үрптөрдөн ууз бөлүнүп чыга баштайт. Ууз - саргыч болуп кеткен ак түстөгү илээшкек суюктук, ал кош бойлуулук башталгандан кийин бир нече айдан соң же кош бойлуулуктун аягында пайда болот.

Кош бойлуулуктун 8-12 жумасында курсактын бир аз чоңоюп калгандыгын байкоого болот. Мунун себептеринин бири – жатындын чоңоюшу, башка маанилүү себеби – тери астындагы май клетчаткасындагы майдын топтолушу.

Түйүлдүктүн алгачкы кыймылдарын кош бойлуу аял кош бойлуулуктун 18-20 жумасында (биринчи жолу кош бойлуу болгон аялдарда) жана 16-18 жумалык кош бойлуулукта (кайтадан кош бойлуу болгон аялдарда) б.а. кош бойлуулуктун бешинчи айында байкай алат. Бирок бул кыймылдар ушундай алсыз болгондуктан көпчүлүк аялдар муну ичегинин перистальтикасы (ийри-буйру болуп толгонушу) катары кабыл алышат. Белги кыйла кеч мөөнөттө анык болот.

Кош бойлуулук – бул күчтүү эмоциялардын жана дайыма кубануу мезгили, ошол эле учурда албетте, мисалы физикалык форманы, көз карандысыздыкты жоготуу же ошондой эле гормоналдык өзгөрүү менен шартталган алдыдагы төрөт менен байланышкан тынчсыздануу же ал гана эмес капалануу жана коркуу сезимдери табигый көрүнүш болот.

Кош бойлуу мезгилде физиологиялык эле деңгээлде эмес, ошондой эле психо-эмоционалдык деңгээлде дагы өзгөрүүлөр жүрөт, ошондуктан аял жакын адамынын колдоосуна жана жардамына муктаж.

7-кадам. Талкуу. 15 мүн.

Катышуучулар менен биргеликте төмөндөгү суроолорду талкуулагыла:

- Кош бойлуулуктун узактыгы канчалык?
- Кош бойлуулуктун ичинде кандай мезгилдерди бөлүп кароого болот?

Топ менен ушул суроолорду талкуулагандан кийин «Түйүлдүктүн триместрлер боюнча өнүгүүсү» түстүү плакаттарын/слайддарды колдонуу менен төмөндөгү маалыматты бериңиз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Түйүлдүктүн жатын ичиндеги өнүгүүсү жана анын өзгөчөлүктөрү

Орто эсеп менен кош бойлуулук аялдын акыркы айыз циклинин учурунан тарта 40 жумага уланат. Кош бойлуулук үч триместрге бөлүнөт, алардын ар бири үч календардык айга жакын убакытка созулат.

Биринчи триместр – 1-12 жума

Бул түйүлдүктүн интенсивдүү өнүгүү мезгили, анткени анын жүрүшүндө түйүлдүктүн бардык системалары жана органдары түптөлө жана калыптана баштайт.

Жыныс клеткалары бириккенден 6-12 сааттан кийин уруктанган жумуртка клеткасы эки клеткага бөлүнөт, бир аз убакыттан кийин эки клетка төрткө, сегизге ж.б. бөлүнөт. Экинчи сутканын аягында жүзүмдүн шингилине/малинанын мөмөсүнө окшогон уюган клетка пайда болот, ал морула деп аталат. Беш күндүн ичинде морула өзүнүн фаллопий түтүгү аркылуу жатынга карай жолун басып өтөт. Биринчи жуманын аягында ал жатындын капталына жабышат жана азыктана баштайт. Татаал бөлүнүүнүн жыйынтыгында эмбрион, хорион (болочоктогу тон), түйүлдүк ыйлаакчасы жана түйүлдүктүн айланасындагы суулар пайда болот.

Кош бойлуулуктун 5-12 жумасында эмбриондун кызуу өнүгүүсү башталат. Баш жана жүлүн мээси менен нерв системасы калыптана баштайт. Кан тамыр системасы өнүгөт, бойго бүткөндөн кийин 25-күнү жүрөгү сого баштайт.

Акырындап негизги органдар – бөйрөк, боор, тамак сиңирүү тутуму калыптана баштайт.

Эмбрион күнүнө болжол менен 1 миллиметрге өсөт, күн сайын дененин ар кайсы бөлүктөрү өнүгөт. Кош бойлуулуктун сегизинчи жумасында эмбриондун калыптануусу аяктайт: көзү, мурду, кулагы, оозу, тизелери, тамандары жана манжалары менен буттары, манжалары менен колу бар. Биринчи сөөк клеткалары пайда болот. Ушул учурдан тарта эмбрион түйүлдүк деп аталат.

Кош бойлуулуктун 14 жумасынын аягында түйүлдүк 7,5 сантиметрге чейин өсөт, 30 гр жакын салмакта болот. Түйүлдүктүн колдору жана буттары кыймылдайт. Ал кабагын бүркөйт жана жылмая алат, колун соруп жана заара ушатат.

Кош бойлуулуктун үчүнчү айында тон толугу менен калыптанып калган. Дал ошол тон аркылуу болочоктогу эненин канынан түйүлдүктүн канына кычкылтек жана аш болумдуу заттар келе баштайт. Көптөгөн медициналык препараттар жана вирустар түйүлдүккө жетсе дагы тон түйүлдүктү эненин канындагы бактериялардан жана зыяндуу заттардан коргоону камсыздайт. Түйүлдүктүн жашоо ишмердүүлүгүнүн калдыктары киндик аркылуу тонго чыгарылат жана эненин бөйрөк жана өпкөсү аркылуу чыгат.

Кош бойлуу аялдын психологиясы (1-триместр):

Кош бойлуулук — революциялык кырдаал жана организм аны кабыл алууга тийиш. Ушул учурда жубайлардагы өз ара мамилелери өзгөрөт – ролдорду алмаштыруу жүрөт. Күйөө үй-бүлөдө ата болот; аял «бала» (ыйлаак, күйөөсүнөн көз карандылык, дүйнө жүзүн баланын Бакырайган көзү менен кабыл алуу) болуп калат.

Экинчи триместр – 13–28 жума

Бул салыштырмалуу туруктуулук жана кош бойлуулукту бекемдөө мезгили. Түйүлдүктүн калыптанган органдары жана структуралары чоңоёт жана жетилет, кыймылдары кыйла кубаттуу боло баштайт. Башына чач чыгып, кириктери жана каштары пайда болот. Колунда, бутунда жана түйүлдүктүн аркасына жука түк (лануго деп аталат) өсүп чыгат. Буттун жана колдун манжаларында тырмактары пайда болот. Негизинен кемирчектерден турган сөөктөр бекемделе баштайт. 17-18-жумада түйүлдүктүн жүрөгүнүн кагышы дээрлик катуураак болот жана аны кадимки стетоскоптун жардамы менен угууга болот.

18-20-жумада түйүлдүк ал төрөлгөндө боло турган боюнун жарымына чейин өсөт, жатын киндиктин деңгээлинде аныкталат жана болочоктогу эне түйүлдүктүн биринчи кыймылын сезет. 22-жумада кулактары толугу менен калыптанып бүтөт. Колдору кармоо кыймылдарын жасайт. Түйүлдүк үнгө, музыкага кулак салат, анын ойгоо жана уктаган убактары болот.

Кош бойлуу аялдын психологиясы (2-триместр):

Жубайлардагы эң эле шайкеш мамилелердин убактысы. Өнөктөштүк мамилелердин башталышы (алар мурда болбосо дагы). Аял кош бойлуу мезгилде кандайдыр бир жаңы нерсени колу менен жасаганга оңой эле үйрөнө алат: сүрөт тартуу, токуу, тигүү, сайма саюу (чыгармачыл потенциалдын көбөйүүсү жүрөт). Бала үчүн кийим-кече даярдоо дайыма жакшы салт жана белги болуп келген. Эне али төрөлө элек баласы үчүн бир нерсе жасап жатканда, ал тууралуу, өзү тууралуу, өзүнүн кош бойлуулугу тууралуу дагы бир жолу ойлонот.

Үчүнчү триместр – 29–38–40 жума

Үчүнчү триместр түйүлдүк үчүн «мара» болуп саналат. Адатта белгиленген мөөнөт жакындаган сайын жашап кетүү мүмкүнчүлүгү дагы, автономдуу жашоого өтүүнүн жеңилдиги кыйла көбөйсө дагы ушул мезгилде төрөлгөн балдар жашап кетүүгө жөндөмдүү.

Түйүлдүк болочоктогу эненин үнүн тааный баштайт, демек төрөлгөндөн кийин аны бейтааныш үндөрдөн айырмалайт. Өпкөнүн альвеолалары жетишерлик өнүккөн жана дем алуу үчүн зарыл болгон былжырлуу затты 34 жумасында көбүрөөк бөлүп чыгара баштайт. 30 жумалыгында түйүлдүктүн булчуң тонусу жогорулайт жана мейкиндикте багыт алуу жөндөмдүүлүгү өнүгөт. Түйүлдүктүн өмүрүнүн 37-жумасында мээ жана нерв системасы толук өнүккөн болот. Акыркы триместрдин учурунда кайсы бир учурда түйүлдүк төрөт үчүн эң жакшы болгон дененин абалын кабыл алат – узатасынан жана башы менен төмөн карай жатат. Түйүлдүк салмак кошот жана төрөлүүгө даярданат.

Кош бойлуулук мезгилинде уруктанган жумуртка клеткасынын салмагы алты миллион эсе көбөйөт. Ошентип түйүлдүктүн өнүгүүсү – татаал процесс, анын жүрүшүнө жана жыйынтыктарына көптөгөн ички жана тышкы факторлор таасирин тийгизет. Алардын ролу жана мааниси кийинки сабактарда каралат.

Кош бойлуу аялдын психологиясы (3-триместр): Аял бүт үй-бүлө үчүн эне болуп калат (физикалык жактан дагы, энергетикалык жактан дагы кубаттуу, чоң). Барган сайын инстинкттердин салыштырмалуу салмагы көп. Ички туюм жогору.

8-кадам. Чакан топтордогу көнүгүү. 15 мүн.

Катышуучуларды 2 чакан топко бөлүңүз, ар бир топко тапшырма бериңиз.

Биринчи топ – Ким өнөктөш боло алат?

Экинчи топ – Кош бойлуу мезгилде өнөктөштүн ролу кандай?

Жоопторду флип-картага жазыңыз. Топтордун ишинин жыйынтыктарынын бет ачарларынан кийин жалпы талкуу жүргүзүңүз. Анын жүрүшүндө Инструктор үчүн материалга таянууга болот.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Инструктор аял аны төрөткө коштой турган адамды өзү тандоого тийиш экендигине басым жасоого тийиш. Коштогон адамдар аял сыяктуу эле төрөт процессине катышууга даярдалышы керек. Күйөөсү/жыныс өнөктөшү, энеси, кайненеси, эжеси, курбусу, жакын тууганы, дарыгер, акушер, инструктор өнөктөш боло алат.

Кош бойлуу мезгилдеги өнөктөштүк

Кош бойлуулук жана баланын төрөлүшү аялдарга гана таандык эмес. Аялдар үчүн балким бул эң эле толкундантуучу убакыт, ал эми анын өнөктөшү такыр башка сезимдерди башынан өткөрүшү мүмкүн.

Кош бойлуулук өнөктөштөргө бири бирин жакшы билүүгө жардам берет. Бул мезгилдин ичинде алар көптөгөн кыйынчылыктар аркылуу өтүшөт жана экөө тең өзгөрүшөт. Өнөктөш балага жакшы ата боло аламбы же жокпу жана үй-бүлөнү жетишерлик каражат менен камсыздай аламбы деп тынчсызданышы мүмкүн. Экөөнөн тең маанилүү чечимдерди кабыл алууну, мисалы баланы кароо боюнча милдеттерди бөлүшүүнү талап кылган башка маселелер дагы келип чыгат.

Аялдар сыртынан дагы, ичинен дагы өзгөрүшөт жана алар өздөрүн өздөрү жана ичинде пайда болгон жаңы жашоону изилдөөгө чөмүлүшөт. Ал эми анын өнөктөшү анын келбети кандай өзгөрүп жаткандыгын көрүп турса дагы, анда психологиялык жактан кандай олуттуу өзгөрүүлөр болуп жаткандыгына ал гана эмес шектенбеши дагы мүмкүн.

Айрым эркектер ал гана эмес аялын болочоктогу баладан кызгана башташат, анткени «ташталган» атасына караганда балага көбүрөөк көңүл бурулат. Эгерде кызгануунун белгилери пайда болсо, өнөктөштү түшүнүүгө, өзүнүн сүйүүсүн жана ага кам көрүүсүн көрсөтүүгө, ага эмне болуп жаткандыгын түшүнүүсүнө жардам берүүгө аракеттенүү керек. Өнөктөш үчүн кош бойлуулук аял үчүн болгондой дайыма эле маанилүү боло бербейт, ошондуктан андан ал көрсөткөндөн көбүрөөк энтузиазмди күтүүнүн кереги жок. Ал аялдын жана баланын ден соолугу, сексуалдык мамилелер, төрөт боюнча кайгырышы, ошондой эле жакшы ата боло аламбы деп тынчсызданышы мүмкүн.

Жакшы түшүнүү үчүн аны дарыгердин кабыл алуусуна жана төрөткө даярдоо үчүн сабактарга ала барууга болот.

Сабактарга биргелешип баруу өнөктөштүн кош бойлууга жана болочоктогу баласына болгон мамилесине жакшы таасирин тийгизет. Өнөктөш аябагандай чоң колдоо көрсөтүшү, төрөткө даярданууга жардам бериши, анын кандай өтөөрүн билүү үчүн төрөттүн процессин изилдеп жана ага катышуусу мүмкүн. Ал эмоционалдык жактан колдоо көрсөтө алат, бул кош бойлуу аял үчүн абдан маанилүү. Өнөктөш аялдын жана медицина кызматкеринин ортосунда «ортомчу» катары боло алат. Өзүнүн өнөктөшүнө ал кош бойлуу учурда жасай ала турган нерселер бар экендигин, анын катышуусунун маанилүүлүгүн жана зарылдыгын түшүндүрүү керек (мисалы, кош бойлуу аял менен биргеликте физикалык көнүгүүлөрдү жасоо). Ал кош бойлуу аялдын тамак-ашына көз салып, ага үй чарбасы боюнча жардам берип жана чоң балдарга кам көрүүнүн бир бөлүгүн өзүнө ала алат.

Өнөктөштүн төрөткө катышуусу көптөгөн оң кесепеттерге ээ:

- ▶ төрөткө чогуу катышып жаткан аялдардагы жана эркектердеги кооптонуу кыйла төмөн, бул төрөткө оң таасирин тийгизет;
- ▶ төрөттөн кийинки оордошуулардын жыштыгы биринчи жолу төрөгөндөрдө жана төрөп жүргөндөрдө 4 эсе төмөндөйт;
- ▶ өнөктөштө баласына жана аялына карата аталык сүйүүнүн эрте ойгонуусуна түрткү берет, ал эми төрөткө бирге даярдануу ата-эне болууга даярдануудагы зарыл баскыч болуп саналат.

Бирок бир катар терс кесепеттер бар:

- ▶ өнөктөштүн катышуусу медициналык кызматкерге тоскоол болушу мүмкүн;
- ▶ өнөктөштүн психологиялык абалы — дүрбөлөңгө түшүү, чыңалуу — өзүнө көңүл бурдурушу мүмкүн;
- ▶ өнөктөштүн адекваттуу эмес жүрүм-туруму аялдын эмоционалдык абалын тереңдетиши жана жайбаракат болууга тоскоол болушу мүмкүн.

Ошондуктан өнөктөш төрөттөрдү тандоо тууралуу маселени чечүүгө жардам бере турган бир нече кеңештерди бериңиз:

1. *Кош бойлуунун өзүн дагы, эркектин өзүнүн дагы өнөктөш төрөткө катышууга жеке каалоосу сөзсүз болууга тийиш. Өнөктөш төрөттөр – бул бардыгын колдойм жана каршымын деп баалагандан кийин кабыл алынуучу сөзсүз биргелешкен чечим.*
2. *Өнөктөш кааласа төрөттүн белгилүү бир мезгилинде гана катыша ала тургандыгын дароо макулдашуу. Эгерде эркек өтө таасирленүүчү адам болсо же ал төрөт учурунда көзөмөлдү жоготуп алышы мүмкүн деген тобокелчилик бар болсо, өнөктөш төрөттөн баш тарткан жакшы.*
3. *Сөзсүз түрдө жубайлар курстарда алдын ала даярдыктан өтүүгө тийиш.*
4. *Эгерде мүмкүнчүлүк бар болсо, алдында ала төрөт үйүнүн дарыгери менен бардык кызыктырган суроолорду талкуулоо керек.*

9-кадам. «Боорукерлик курсагы» ролдук оюн. 10 мүн.

Эгерде топто өнөктөш бар болсо аткарылат (боюндагысы кичине мөөнөттө болгон кош бойлуу аялды, кийин анын сезимдерин суроо менен тартууга болот).

Топтогу өнөктөш-эркектерге кош бойлуу жатынды жана түйүлдүк түрүндөгү кошумча жүктөн кандай сезимдер болоорун көрсөтүү үчүн, дем алуу кандай кыйын болоорун, бул табарсыкка кандай басым жасаарын сезиши үчүн атайы «боорукерлик курсагы» (Empathy Belly™) колдонулат – бул топтогу сабакты жакшы жандандыра турган окутууга эң сонун аспап. Аны ошондой эле дененин биомеханикасын, дененин туура абалын жана көнүгүүлөрдү көрсөтүүдө колдонууга болот.

Мындай «боорукерлик курсагын» жонбаштыкка кандайдыр бир жүк салып (төө буурчак, күрүч ж.б. салынган баштыктар) өзүңөр дагы жасасаңар болот – бул кошумча салмакты билдирет. Жонбаштыктын ордуна илгичтери бар кайсы гана болбосун баштыкты же узун илгичтери бар зыгыр буласынан тигилген кап колдонууга болот. Баштыктарга «органдардын» аталыштарын жазып, ар кандай түстө же ар кандай формада кылуу керек.

Эркектердин бирине мындай жонбаштыкты алдына каратып, ийиндерине асынууну сунуштаңыз. Ар бир өнөктөшкө алар кош бойлуу аял канча кошумча салмакты көтөрүп жүргөндүгүн (же көтөрө тургандыгын) сезиши үчүн ушундай жонбаштыкты асынып көрүү мүмкүнчүлүгүн бериңиз.

Жонбаштыктын ичине резина топту салып, эркекти ылдый болууга жана ботинкасынын боолорун байлоосун, компьютерде иштеп көрүүсүн, «керебетте» тоголонуусун, полдогу буюмдарды алуусун ж.б. өтүнүүгө болот.

Кош бойлуу аялдар жана өнөктөштөрдүн көңүлүн төрөткө даярдануу жаңы билимдерге ээ болууда эле эмес, ошондой эле төрөт процессине зарыл болгон тиешелүү ымаларды иштеп чыгууда экендигине буруңуз. Сабактын башында айтылган аялдардын айткандарына кайрылып барууга жана аларды кош бойлуу мезгилдеги дем алуу, гимнастика жана релаксациянын ролуна байланыштырууга болот. Кош бойлууларга жана алардын өнөктөштөрүнө төмөндөгү маалыматты билдириңиз.

Психологдор сунуштайт:**Кош бойлуу мезгилдеги бала менен сүйлөшүү**

Кош бойлуулуктун биринчи айлары баланын өнүгүүсүнө жана болоочоктогу жөндөмдүүлүктөрүнө аябагандай чоң таасирин тийгизет. Баланын баш мээсинин өнүгүүсүнө ген эле эмес, ошондой эле кош бойлуу аял кош бойлуу мезгилде алган маалымат дагы катышат. Маалымат балага тышкы чөйрөдөн эненин сезүү органдары аркылуу жетет. Ошондуктан ушул мезгилде кош бойлуу аял оң эмоцияларды башынан өткөрүшү өзгөчө мааниге ээ.

Баланын жатын ичиндеги өнүгүүсүнүн бешинчи айында эне биринчи кыймылдарды сезет. Бөбөктүн түрткүлөөсү толугу менен апасынан көз каранды болгон ички абалына реакция катары кызмат кылат. Эгерде аял дүүлүккөн абалда болсо, нааразы болсо, маанайы түшсө бала дагы ыңгайсыздыкты сезет жана буттары менен тепкилейт. Болжол менен ушул убакта балада эмоциялар пайда болот. Анын апасы жайбаракат болуп жана анын жүрөгү тегиз кагып жатканда ал ырахаттанат – бала муну өзүн корголуп жаткандай кабыл алат, өзүн жакшы сезет.

Сиздин «маектешиңиз» ким?

Азыр ымыркай бул дүйнөгө толтура таасирлер менен келе тургандыгы анык белгилүү. Ал бардык сезүү органдарынын жардамы менен сезет. Жаңы эле төрөлгөн бала адамдагы беш сезимге ээ: көрүү, угуу, жыт сезүү, кармап сезүү, даам сезүү

Ушул тапта баланын жатын ичиндеги жума сайын өнүгүүсү жетишерлик изилденген.

3-жуманын аягынан тарта анын жүрөгү кага баштайт. 9-жумада түйүлдүктүн тилинде даам сезүү чөйчөкчөсү пайда болот, ал түйүлдүктүн айланасындагы суюктуктун даамын ажыратууга жана ал гана эмес ага реакция кылууга жөндөмдүү. 10 жумасында теринин бүт бети сезимтал. 10-11 жума – бул түйүлдүк тийүүнү, жылуулукту жана суукту, ооруну айырмалап сезе турган убакыт. Бирок эң башкысы – ал ушул импульстарга реакция кыла алат. Эгерде сезимдер ага жагымсыз болсо ал мимикасын өзгөртө алат. 16 жумада бала уга баштайт. Алгач ал энесинин денесинин добуштарын угат: жүрөктүн кагышы, кандын доошу, ичегинин перистальтикасынын үндөрү. Ал бул үндөрдү суу чөйрөсү аркылуу күңүрт доош катары кабыл алат. Андан кийин бала сырттан келип жаткан үндөрдү уга баштайт. Ал айрым сөздөрдү «эстеп» калаары, үндөрдү айырмалап калаары аныкталган. 16 жумада түйүлдүктүн бардык сезүү формалары өнүккөн болот. Жатын ичиндеги жашоонун 6-айында бала даам сезүүгө, угууга, көрүүгө жана тийүүгө жөндөмдүү. Ал курсактын капталы аркылуу тийүүлөргө реакция кылат.

9 айында анын жыт сезүүсү өнүгөт. Дал ушул билимдердин негизинде төрөткө чейинки сүйлөшүүнүн ар кандай теориялары курулат: бала менен сүйлөшүү керек!

10-кадам. Сабактын теориялык блогун аяктоо. 5 мүн.

Өтүлгөн материалды талкуулоону уюштуруңуз. Талкуулоо үчүн сунушталган суроолор:

- Силер бүгүнкү сабактан кандайдыр бир жаңы нерселерди биле алдыңарбы?
- Бул билимдер силерге кийин канчалык керек болот?
- Силер муну үй-бүлө менен үйдө талкуулайсыңарбы?

Катышуучулардан аларда суроолору барбы сураңыз? Эгерде бар болсо, анда аларды айтууну өтүнүңүз жана аларга жооп берүүгө аракет кылыңыз.

11-кадам. Сабактын тажрыйбалык бөлүгү.**Дем алуу, физикалык көнүгүүлөр, релаксация. 30 мүн.**

Кош бойлууларга, практикалык сабак өткөрүү учурунда силер дем алуу техникасын үйрөнүп, аны кийинки сабактарда бекемдейсиңер деп түшүндүрүңүз. Сабактын тажрыйбалык бөлүгүн өткөрүү үчүн 1-тиркемени (жай дем алуу), 2-тиркемени, 3-тиркемени (көңүл борборун бир жерге топтоо – өзүн бошоңдотуу боюнча көнүгүү) пайдаланыңыз.

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ:

Сабакты жакшы маанайда аяктаңыз. Активдүү катышкандыктары үчүн ыраазычылык билдириңиз жана катышуучуларга өздөрүнүн сезгендери жана алган таасирлери менен бөлүшүүсүн өтүнүңүз.

№2 сабак. Ыңгайсыз абалдар. Кош бойлуу мезгилдеги жашоо мүнөзү

Максаты: Кош бойлуу аялдар жана алардын өнөктөштөрү кош бойлуу мезгилдеги ыңгайсыз абалдар тууралуу билишет жана жашоо мүнөзүн өзгөртүүнүн ролун түшүнөт.

Милдеттери:

1. Катышуучуларды кош бойлуу мезгилдеги ыңгайсыз абалдар жана келип чыккан көйгөйлөрдү жоюу боюнча сунуштар менен тааныштыруу.
2. Катышуучуларды кош бойлуу мезгилдеги кооптуу белгилерди таанууга жана алар келип чыккан учурда адекваттуу чараларды көрүүгө үйрөтүү.
3. Катышуучуларда сергек жашоо мүнөзүн, кош бойлуу мезгилдеги гигиенаны сактоонун маанилүүлүгүн түшүнүүнү калыптандыруу.
4. Катышуучулар менен кош бойлуу мезгилдеги жана төрөт учурундагы дем алуу жана физикалык көнүгүүлөрдүн топтомун өздөштүрүү.

Керектүү материалдар жана жабдуулар:

- ▶ Моюн орогучтар/жоолуктар/үстүңкү жеңил кийим/жипке тизилген мончоктор/ыңгайсыз абалдардын аталыштары жазылган табличкалар
- ▶ «Кош бойлуулуктун кооптуу белгилери» видеофильми
- ▶ «Туура», «Туура эмес», «Жооп бере албайм» табличкалары, ынандыруулар жазылган карточкалар
- ▶ Флип-карталар же ватман, скотч
- ▶ Түстүү маркерлер
- ▶ Ноутбук/стационардык компьютер
- ▶ Проектор, колонкалар

Сабактын жүрүшү:

**1-кадам. Катышуучулар менен саламдашуу.
5 мүн. «Мактоолор» муз жаргычы.**

Бардык аялдар жана алардын өнөктөштөрү тегерек турушат жана бири-бирине кош бойлуулукка байланышкан мактоолорду айтышат (мисалы: сиздин ичиңиз кандай жакшынакай...). Алгач баары тике турган кош бойлуу аялга сол жагынан, андан кийин оң жагынан айтышат.

**2-кадам. Биринчи сабакты кыскача баяндоо.
Окуялар болгон жерден алынган репортаж. 5 мүн.**

Катышуучуларга азыр окуя болгон жерден репортаж тартыла тургандыгын айтыңыз. Залда камералар орнотулган. Репортаж түз ободо трансляцияланат. Катшып жаткандардын милдети – «микрофонго» биринчи сабак боюнча өздөрүнүн алган таасирлери тууралуу кыскача айтып берүү (микрофон катары маркер, калемпсап ж.б. колдонууга болот).

3-кадам. Ой чабыты, чакан-лекция. 20 мүн.

Өнөктөштөрдүн ичинен ыктыярчыдан ал сизге көнүгүүнү аткарууга жардам беришин өтүнүңүз. Үстүңкү кийимдин буюмдарын/моюн орогучтар/жоолуктарды даярдаңыз (жипке тизилген бир нече ири мончокторду пайдаланууга болот).

Топко суроо бериңиз: «Кош бойлуу мезгилдеги мүмкүн болгон ыңгайсыз абалдарды санап бергиле». Бул абалдарды атап жатканда инструктор кийимди ыктыярчынын ийиндерине жабат (же моюнуна мончокторду/ыңгайсыз абалдардын аталыштары жазылган табличкаларды илет).

Мындан соң инструктор: «Ыңгайсыз абалдарда кош бойлуу аялга кандай жардам берүүгө болот?» деген суроону берет. Инструктор ар бир абалды өзүнчө карап чыгууну сунуштайт, талкуулап жатканда инструктор ыктыярчыдан кийимди/мончокторду алат жана четке коёт. Инструкторго Инструктор үчүн материалга таянуу сунушталат.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Жүрөк айлануу, кусуу

Кош бойлуулуктун эрте мөөнөттөрүндө аялдын организминин жүрөк айлануу, талмоорсуу, кээде кусууну пайда кылуучу адаптациялоочу-ыңгайлаштыруучу реакциялары иштей баштайт.

Сунуштамалар:

- ▶ Төшөктөн турбастан бир нерсе жеп алуу, мисалы, кургатылган нандын кесими
- ▶ Эртең мененки тамакка лимон ширеси жана бал кошулган жылуу суу ичүүгө болот.
- ▶ Өткүр даамдуу жана майлуу тамакты азайтуу; жашылча жана жемиштердин өлчөмүн көбөйтүү.
- ▶ Тез-тезден анча чоң эмес үлүштөр менен жеп туруу.
- ▶ Чакан үлүштөр менен тез-тезден ичүү.
- ▶ Муздак жемиш ширелерин ичип көрүү, мисалы алма же жүзүм ширеси.
- ▶ Тамакты муздак же жылуу жеп көрүү.
- ▶ Имбирь өсүмдүгүн күкүм же сироп түрүндө күнүнө 4 жолу 250 мг же ромашканы кайнатма түрүндө ичип көрүү.
- ▶ Көпчүлүгүнө акупунктура же Nei-guan чекитин акупрессура (басуу) жардам берет (болжол менен билектен 3 эли жогору).

Эгерде сунуштар жардам бербесе, дарыгер менен кеңешүү керек.

Зарына болуу

Кош бойлуулуктун кеч баскычтарында аял тамактагы жана көкүрөктөгү ачышуу сезимин пайда кылган зарынаны башынан өткөрөт. Зарына жатындын кысымынын жана ичегинин ашказанга жана анын нерв чатышууларына карай жылуусунун жыйынтыгында келип чыгат. Мындан тышкары зарынага ашказан ширесиндеги ашыкча кычкылдуулук себепчи болушу мүмкүн.

Сунуштар:

- ▶ Тез-тезден жана азыраак үлүштөр менен тамактануу, өткүр даамдуу жана майлуу тамактарды пайдаланбоо.
- ▶ Тамактанары менен ошол замат жатпаганга аракеттенүү.
- ▶ Уктап жаткан учурда баш ашказандын деңгээлинде жайгашууга тийиш.
- ▶ Кофе жана кофеин камтыган газдалган суусундуктардан качуу;
- ▶ Бир стакан сүт, айран же кефир ичүү же йогурт жеп алуу.

Эгерде жогоруда белгиленген сунуштар жардам бербесе дарыгерге кайрылуу. Стресстер жана чыңалуулардын азыраак болушу, көбүрөөк эс алуу жана жайбаракат болуу.

Начар уйку

Түнкү уйкунун бузулушу – өзгөчө жайылган көйгөй. Кош бойлуулуктун биринчи триместринин учурунда түнкү уйку дааратканага тез-тезден баруу менен үзгүлтүккө учурашы, кош бойлуулуктун кеч мөөнөттөрүндө толкунданган түш көрүүлөр жана ыңгайлуу абалды издөө кош бойлуу аялга түнкүсүн уйкусун жакшы кандырууга мүмкүнчүлүк бербейт.

Сунуштар:

- ▶ Так белгиленген убакта жатуу. Уктаардын алдында тынчтандыруучу көнүгүүлөрдү жасоо, жагымдуу музыка угуу, сүрөт тартуу. Суу процедурлары — контрасттык душ, чөптөр менен тынчтандыруучу ванна (эгерде дарыгер уруксат берсе) жардам бериши мүмкүн.
- ▶ Өзгөчө уктаардын алдында убаракерчиликтен жана талашып-тартышуудан качуу. Андан көрө сейилдөө, таза абада дем алуу. Токуу, тигүү менен алектенүү сунушталат.
- ▶ Түнкүсүн тез-тезден турбаш үчүн уктаардын алдында суюктукту аз ичүү.
- ▶ Уктоо үчүн ыңгайлуу абалды тандоо. Ыңгайлуу абалды ээлөө үчүн кичинекей жаздыкчаларды колдонуу.
- ▶ Уктаардын алдында бөлмөнү желдетүү.

Баштын айлануусу

Кош бойлуулуктун эрте мөөнөттөрүндө баш айланышы мүмкүн. Алсыздыкты жана баштын оорусун сезүү кан басымдын төмөндүгү (гипотония) жана/же анемияга байланыштуу болушу мүмкүн. Баштын айлануусу дем кыстыктырган бөлмөдө (дүкөндө, автобуста, сабактарда...) болгон учурда пайда болушу мүмкүн.

Сунуштар:

- ▶ Дененин абалын кан тамырлар ыңгайлашуу мүмкүнчүлүгүнө ээ болушу үчүн акырындык менен өзгөртүү керек. Кескин тура калбастан, капталга бурулуп жана буттарды жерге акырын коюп жай туруу керек.
- ▶ Тез-тезден жана кичине кесимдер менен жеп туруу. Баштын айлануусу кандагы канттын деңгээлинин төмөндүгү менен байланыштуу болушу мүмкүн, бул көп учурда тамактануунун ортосундагы узакка созулган аралыктарда пайда болот. Белокторго жана углеводдорго бай тамакты пайдалануу. Жанына мейиз, кургактылган жемиштерди же жемиштерди, кебек менен кытырак нан салып жүрүү керек – бул азыктарды жегенде кандагы канттын курамы тез көбөйөт.
- ▶ Капыстан болгон алсыздыкты сезери менен, мүмкүнчүлүк болсо чалкасынан жатып жана буттарды башынан жогору көтөрүү же башты эки жакка ачылган тизелердин ортосуна мүмкүн болушунча төмөн салаңдатып отургучка, жерге отуруу же чөгөлөп отуруу.

Дем кыстыгуу

Дем кыстыгуу физикалык оордук болгондо кайсы гана учурда болбосун келип чыгышы мүмкүн, мисалы, тепкич менен көтөрүлгөндө же активдүү сейилдөө учурунда. Көбүнчө бул өсүп келе жаткан түйүлдүк диафрагманы кыскандан улам келип чыгат, жыйынтыгында дем алуу кыйын болуп калат.

Сунуштар:

- ▶ Эгерде дем кыстыгуу өтө тынчсыздандырса, дарыгерге кайрылуу керек.
- ▶ Эгерде бир аз дем кыстыгуу пайда болсо, бир нерсени таянып отургучка жай жана акырын отуруу же чөгөлөп отуруу.
- ▶ Өзүнө байкоо жүргүзүү керек – бардык кыймылдарды жай, тынч, салмактуу жасоого аракеттенүү. Мүмкүн болушунча көп эс алуу. Түнкүсүн башына жаздык жазданып жатуу.

Белдеги оорутуулар

Белдеги оорутуулар көбүнчө өсүп жаткан жатындын басымынын жана салмагынын көбөйүүсүнөн улам келип чыгат. Кош бойлуу мезгилде адатта кыймылсыз болуучу сан-сегиз көчүк муундары, балага төрөт учурунда өтүү оңой болушу үчүн гормондордун таасири астында «бошоңдой» баштайт.

Сунуштар:

- ▶ Дарыгерден бандаж тандоого жардам берүүнү өтүнүү, ал белдин булчуңдарына келген бир аз жүктү жеңилдетет. Көңүл бургула! Бандажды чалкасынан жатканда тагынуу жана чечүү керек.
- ▶ Катуу матрацка жатуу. Укалоо абдан жакшы жардам берет. Келбетке көз салуу. Өзүн кош бойлуулуктун биринчи айларынан тарта дайыма түз турууга көндүрүү керек.
- ▶ Курсактын оордугун тең салмактай тургандай кылып ийиндерди түздөө, далыны түз кармоо. Өзгөчө оордук санга, жамбашка жана курсакка туура келиши керек. Ийиндер түшүп артка карай бурулган, көкүрөк бир аз көтөрүлүп турат, далы түз, курсактын булчуңдары чыңалган, жамбаш тартылган, тизелер бир аз бүгүлгөн, буттардын арасы бир аз ачылган.
- ▶ Оордукту туура көтөрүүнү үйрөнүү: буттардын арасын бир аз ачып бекем туруу керек. Тизелерди (белди эмес!) бир аз бүгүү жана ийиндин, буттардын жана белдин булчуңдарын пайдалануу менен жүктү кескин кыймылсыз, жай көтөрүү. Эгерде буга мүмкүн болсо оордуктарды эки колго тең тегиз бөлүштүрүүгө үйрөнүү абдан маанилүү, Аны бир колунда көтөрбөө керек.
- ▶ Такасы жапыз бут кийим кийүү, болбосо оордук борбору жылышып кетет, жамбаш чарасынын органдарынын жайгашуусу өзгөрөт жана омурткага чоң оордук пайда болот.
- ▶ Узак убакыт тике туруу же отуруудан качуу. Эгерде бул зарыл болсо бир бутту тизеден бүгүп жапыз отургучка таяп туруу керек. Бул сегиз көчүктүн булчуңдарынын ашыкча чыңалуусун алдын алат.
- ▶ Туура отуруу. Жөлөнгүчү омуртка үчүн таяныч болгон отургучка жакшы отуруу. Арка үчүн түз таянычы бар, кармагычтары жана отурган жери катуу отургуч баарынан жакшы. Буттарды учкаштырууга болбойт. Бул өтө чоң оордукту пайда кылат, жамбаш чарасы алдыга карай бүгүлүп жана оорутууну күчөтүшү мүмкүн. Буттар үчүн койгучтарды пайдалануу.
- ▶ Физикалык көнүгүүлөрдү жасоо.
- ▶ Көнүгүүлөр, а.и., суудагы (8—12 жуманын ичинде) жеке жана топтук көнүгүүлөр, жана акупунктура пайдалуу болушу мүмкүн.

Теридеги чоюлуулар (тилкелердин пайда болушу)

Көкүрөктөгү жана курсактагы, ошондой эле дененин башка бөлүктөрүндөгү катуу чоюлуулар тери астындагы клетчатканын жергиликтүү ашыкча чоюлуусуна алып келет, жыйынтыгында аялда чоң мөөнөттөрдө тилкелер деп аталган атрофиялык тилкелер пайда болот. Жаңы тилке кызгылт-көгүш түскө ээ, андан кийин алар саргыч-ак боло баштайт. Чоюлуулардын пайда болушу гормоналдык система тарабындагы өзгөрүүлөрдөн, ашыкча салмак, суюктуктун көп топтолуусу, жергиликтүү кан айлануунун бузулушу, ошондой эле тукум куучулук факторлордун таасиринен улам болушу мүмкүн. Убакыттын өтүшү менен чоюлуулар ичкерет, бирок сейрек учурда гана такыр жоголот.

Сунуштар:

- ▶ Булчуңдарды төрөткө даярдоочу көнүгүүлөрдү аткаруу. Бассейнге баруу.
- ▶ Муздак суу куюнуу пайдалуу болот. Муздак суунун таасири астында теринин ашыкча чоюлган жерлери кыйла серпилгич жана жылмакай тартат, мындан тышкары гормоналдык системанын иши нормалдашат.
- ▶ Ошондой эле атайы косметикалык каражаттарды пайдалануу менен түктүү кол кап же өсүмдүк мочалкасы менен үзгүлтүксүз укалоо жасоо сунушталат. Укалоо учурундагы кыймылдар жумшак жана жай болууга тийиш. Жүрөк тарапка айландыруучу кыймылдарды жасоо керек. Курсакка, көкүрөккө, сандарга жумшак жана назик укалоо жасоо абзел.

Веналардын варикоздук кеңейиши жана буттардын шишүүсү

Веналардын варикоздук кеңейиши кош бойлуулардын 20-40%да байкалат. Буту-колдун шишиктери кош бойлуулардын 80%да байкалышы мүмкүн. Бул кош бойлуулуктун аягында кан айлануу акырындаганда жана буту-колдогу вена басымы жогорулаганда акырындайт.

Сунуштар:

- ▶ Көп кыймылдоо, тике турган абалда көпкө болбоо.
- ▶ Буттарды бийик коюп көп эс алуу. Буттарды учкаштырып көп отурбоого аракеттенүү, анткени оордук күчү веналарга чоң басымды пайда кылат.
- ▶ Атайы жылмакай байпак же бинттерди тагынып жүрүү.
- ▶ Кыймылдарды чектеген кийим кийбөө.
- ▶ Компрессиялык жылмакай байпактарды (бинттерди) пайдалануу;
- ▶ Тар бут кийим кийбөө, такасы жазы жапыз бут кийим тандоо.

Балтыр булчуңдарынын карышуулары

Булчуңдардын карышуулары — балтыр жана тамандагы булчуңдардын ооруткан жыйрылуулары. Булчуңдардын карышуулары адатта организмдеги минералдык зат алмашуунун бузулушу жана буттардагы сенек болгон кубулуштардан улам келип чыгат. Тамак-ашта кальцийдин жетишсиздиги, организмдеги суюктуктардын начар айлануусу, сүт кислотасынын жана башка зыяндуу зат алмашуу продуктуларынын ашыкча болуусу булчуңдардын нормалдуу иштеши-не таасирин тийгизиши мүмкүн.

Сунуштар:

- ▶ Көбүрөөк кыймылдоо, буттардагы кандын айлануусун начарлатышы мүмкүн болгон кайсы гана болбосун абалдардан (буттарды учкаштыруу, кайчылаштыруу ж.б.) качуу.
- ▶ Отурган абалда буттарды көтөрүү.
- ▶ Булчуңдардын карышууларына бөгөт коюу үчүн өзгөчө уктаардын алдында буттарды укалоо керек.
- ▶ Балтырлардагы жана тамандагы булчуңдардын ооруткан жыйрылууларында булчуңдарды чоюу көнүгүүлөрүн жасоо (тамандарды жогору тизеге карай тартуу, ошону менен бирге бутту жакшылап укалоо) же жылуу компресс коюу. Контрасттык душ жасоого болот.

Эффект жок болгон учурда дарыгерге кайрылуу керек.

Тез-тезден заара ушатуу

Тез-тезден заара ушатуу каалоосун пайда кылуучу факторлордун бири организмде суюктуктун көбөйүүсү, ошондой эле бөйрөктүн катуу иштеши жана прогесторондон улам заара түтүгүнүн сфинктеринин тонусунун төмөндөөсү болуп саналат. Экинчи жана үчүнчү триместрде бул көп учурда чоңоюп бара жаткан жатындын табарсыкка басым жасашына байланыштуу.

Сунуштар:

- ▶ Күнүнө ичип жаткан суюктуктун өлчөмү болжол менен 2 литр болууга тийиш. Түнкүсүн жана сейилдөөнүн алдында азыраак ичүү керек.
- ▶ Заара ушатып жаткан учурда алдыга карай эңкейүү табарсыкты толук бошотууга жардам берет.
- ▶ Кара же кызыл карагат, чычырканак, кызыл четин, черника, крыжовник, ит мурун, алма, алча, клюква сыяктуу мөмө-жемиштерден витаминдүү суусундуктарды ичүү.

Зааранын анализдерине көз салуу. Заарадан белок же бактериялар табылган учурда дарыгердин көрсөтмөлөрүн аткаруу керек.

Ич катуулар

Кош бойлуу мезгилде ичегинин иши бир аз акырындайт, анткени кош бойлуулуктун гормону прогестерон ичегинин булчуң эттерин бошоңдотот жана анын перистальтикасынын акырындап калышын пайда кылат.

Сунуштар:

- ▶ Бир суткада 8 стакандан кем эмес суу жана башка суюктуктарды ичүү.
- ▶ Тамак-аш булаларына бай келген азыктарды, мисалы, жашылча, жемиш, жаңгак, бүтүндөн (ич катуулардын саны 5 эсе төмөндөйт) пайдалануу.

Эффект жок болгон учурда медицина кызматкерине кайрылуу керек.

Геморрой

Геморрой түйүлдүктүн башынын түз ичегинин веналарын кысышынан улам келип чыгышы мүмкүн. Мүнөздүү симптомдору: түз ичегинин айланасындагы ачышуу, кычышуу, ыңгайсыздык же отурганда оорутуу.

Сунуштар:

- ▶ Ич катуудан сактануу, тамактанууга көз салуу. Ич катууну кара өрүк, кургатылган өрүк, бышырылган алма жана жашылчалар менен жеңүүгө болот.
- ▶ Үзгүлтүксүз гимнастика жасоо керек, өзгөчө «мышыктын бели» аталышындагы көнүгүү пайдалуу болот, бул үчүн тизелеп туруу, буттарды жана колдорду жерге перпендикулярдуу жана бири-бирине параллелдүү коюу керек. Башты жай көтөрүү. Андан кийин белди бир аз бүкүрөйтүү. Дем алуу жай. Бул «боорукер мышыктын» позасы. Аны «ачуулуу мышык» позасы менен кезектештирүү керек. Башты түшүрүп, ал эми арканы жай жогору карай бүгүү керек. Дем алуу эркин. Бул көнүгүү кичи жамбаш чарасынын органдарынын кан менен камсыздалуусун жакшыртат (2-тиркемени кар).

Маанайдын өзгөрүүлөрү

Гормондордун таасири астында кош бойлуу аялдын маанайы тез-тезден өзгөрүп турат, ал эмоционалдык жактан төмөндөөнү – кайгы, жалгыздык, алсыздыкты башынан өткөрүшү жана ыйлагысы келиши мүмкүн. Кош бойлуу аял ошондой эле коркууну дагы сезиши мүмкүн, көбүнчө кыжырлуу жана өтө таасирлене турган болуп калат.

Психологдор сунуштайт:

- ▶ Эми эң эле маанилүүсү – өзүнүн жаңы абалын түшүнүү жана кабыл алуу. Өзүнүн жаңы абалын кабыл алуу – сиздин жашооңузда баланын пайда болуусун кабыл алууну, анын керектөөлөрүн түшүнүүнү үйрөнүүнү билдирет.

Күндүз эле жаткыңыз келеби же өзүңүзгө кандайдыр бир даамдуу нерсе сатып алгыңыз келеби – өзүңүздүн кичине алсыздыктарыңызды колдоңуз. Кош бойлуулук сиздин жашооңузга тыюу салуулардын убактысы эмес, жаңы мүмкүнчүлүктөрдүн мезгили катары кирсин. «Мен өзүмдүн сүйүктүү ичке джинсымды кийе албайм» деген сыяктуу ынандырууларды, «Акыры мен өзүмдүн гардеробумду жаңылайм» деген ойго алмаштыруу керек. Өзгөрүүлөргө болгон даамды сезиш үчүн көз карашты өзгөртүү жетиштүү.

- ▶ Ашыкча кыжырлануу — бул болочоктогу энеге өзүн бош кармоону үйрөнүү керектиги тууралуу белги. Бул баалуу ыкма кош бойлуулук мезгилинде же төрөт учурунда эле жардамга келбестен, жалпысынан сиздин жашооңузга жагымдуу таасирин тийгизет. Жайбаракат болуунун эң жөнөкөй ыкмасы – бул тынч музыка коюу, ыңгайлуу жайгашып жата туруу жана өзүнүн дем алуусуна көңүл борборун буруу. Терең тынч дем тартыңыз жана жай бошоң дем чыгарыңыз. Ар бир дем чыгаруу менен тынчтануу жана жайбаракаттык келип жаткандыгын элестетиңиз.
- ▶ Эсиңизде болсун, сиздин абдан таасирленүүңүздүн дагы бир жагы бар – бул дүйнөгө жаңыча кароо мүмкүнчүлүгү. Аял кош бойлуу мезгилде дүйнөгө кызыгуу жана таңкалуу менен караган баладай болуп калат. Жашоонун эң сонун жактарынан ырахат алуунун ушул мүмкүнчүлүктөрүнөн пайдаланыңыз. Өзүңүздүн таасирлериңиз аркылуу сиз бөбөккө курчап турган чөйрө тууралуу маалыматты берсиз. Сиздин таасирлериңиз ага

дүйнө ак пейилби же каардуубу, коозбу же кооз эмеспи, көңүлдүүбү же көңүлсүзбү, ушулар тууралуу айтып берет. Демек жаратылышка тез-тезден чыгууга, сүйүктүү иш менен алектенүүгө аракеттениңиз.

- ▶ Жалгыздыкты өзүнүңүздү андоо үчүн колдонуңуз, бирок өтө эле түнт болбоңуз, жакын адамдарыңыз менен өзүңүздүн кайгы-капаларыңызды бөлүшүңүз, башка кош бойлуу аялдар менен сүйлөшүңүз. «Өзүнө окшоштор» менен пикир алышуунун көптөгөн мүмкүнчүлүктөрү бар, мисалы төрөткө даярдануу боюнча мектептеги сабактар. Башкысы бала менен сүйлөшө баштаңыз, анткени ал сиз үчүн эң жакын адамыңыз эмеспи.
- ▶ Сүйүктүүңүзгө кош бойлуулук маселелерин тажатпастан айтыңыз. Ага ушул учурда эмне болуп жаткандыгы тууралуу жөнөкөй, так маалымат керек. Аны сиз менен УДИге баруусун өтүнүңүз. Айрым эркектер өзүнүн баласын курсактын ичинен көрүп, бөбөктүн чындап эле бар экендигине ишенгендей аялынын кош бойлуулугуна толугу менен мамилесин өзгөртөт. «Биз» деген ат атоочту көп колдонуңуз, бул сиздин жалгыз эместигиңиздин дагы бир белгиси болот. Күйөөңүзгө бөбөк күнү бою өзүн кандай алып жүргөндүгүн айтып бериңиз. Эгерде биринчи убактарда күтүлгөн реакция болбосо, капа болбоңуз жана күйөөңүздү түшүнбөйт деп жемелебеңиз. Болгону кээ бир эркектер өздөрүнүн эмоцияларын ачык билдиришпейт. Эгерде силерде күйөөңүз төрөткө катышуусу боюнча биргелешкен каалоо бар болсо, анда ал даярдоонун тиешелүү курсунан өтүүсү керек. Мунун бардыгы эң эле ылайыксыз учурда эстен танып калбашы үчүн эмес. Сиздин күйөөңүз ишенимсиз күбөдөн окуянын активдүү катышуучусуна айланышы үчүн зарыл (сиздин кош бойлуулугуңузда ал ошондой катышуучу болчу). Ал сизди колунуздан назик кармап эле турбастан, ошондой эле тынчтандыруучу укалоо жасай алат, туура дем алуу тууралуу эскертет, позицияларды өзгөртүүгө жардам берет. Төрөткө мындай ишмердүү катышуу эркекке өзүнүн ата болгондугун түшүнүүгө жардам берет, ал эми аял үчүн ал алмашкыс колдоо болуп саналат.

4-кадам. Ролдук оюн. 15 мүн.

Чакан топтордо кайсы бир күнүмдүк иштерди кантип туура жасоо керектиги боюнча ролдук оюндарды өткөрүңүз.

- ▶ Керебеттен туруу – капталынан жаткан абалдан, колдордун жардамы менен обдулуп отурган абалга отуруу, ошол эле учурда буттарды жерге коюу. Туруунун астында тыныгуу жасагыла.
- ▶ Столдо отурганда – тизелер сандардан бир аз жогору болушу үчүн белди кармоо үчүн кур жана отургучту пайдалангыла.
- ▶ Жапыз отургучтан же дивандан туруу – эки кыймылды колдонула. Сандарды отургучтун четине жылдыргыла; бир бутту бир аз алдыга койгула, экинчи бут ордунда калат, анан жамбаш сөөктүн булчуңдарын пайдалануу менен тургула. Алдыга карай эңкейбегиле, бул белге стресс алып келиши мүмкүн.
- ▶ Унаага отуруп жатканда жана унаадан түшүп жатканда – Эки кыймылды пайдалангыла. Отургула, мында тамандар жерде калат, андан кийин тулкуну бургула жана буттарды машинанын кабинасына белди бурбастан киргизгиле. Унаадан түшүп жатканда ошол эле нерселерди тескери тартипте кайталагыла.

5-кадам. Ой чабыты. 5 мүн.

Тилекке каршы кош бойлуулук кээде оордошуулар менен өтөт деп айтыңыз. Бирок аларды эрте аныктоо жана жардам алуу үчүн өз учурунда кайрылуу анын ийгиликтүү аяктоо мүмкүнчүлүктөрүн кыйла көбөйтөт.

Кош бойлуулуктун мүмкүн болгон оордошууларын санап берүүнү өтүнүңүз. Болжолдуу жоопторду флип-чартка жазыңыз. Талкуулоо учурунда Инструктор үчүн материалды колдонуңуз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ**Кош бойлуу мезгилдеги кооптуу белгилер**

- ▶ бет жана дененин капыстан же тез эле шишип чыгышы, зааранын өлчөмүнүн азайышы;
- ▶ баштын катуу оорушу;
- ▶ карышуулар, акыл-эстен тануу;
- ▶ жыныс жолдорунан келген ачык кызыл түстөгү кан аралаш суюктуктар
- ▶ ичтеги кескин, катуу, туруктуу оору, алсыздык жана баштын айлануусу;
- ▶ түйүлдүктүн айланасындагы суулардын кетиши;
- ▶ дененин температурасынын жогору болушу, жүрөктүн катуу кагышы, энтигүү;
- ▶ бир сааттын ичинде төрт – бештен ашык толгоонун болушу (курсактын булчуңдарынын ооруткан ритмикалык кыскаруулары);
- ▶ жыгылган учурда, автоунаада аварияда же урунган учурда курсактын көгөрүп ооруп калышы;
- ▶ алты айлык кош бойлуулуктан кийин 12 сааттын ичинде түйүлдүктүн кыймылдарынын санынын азайышы.

Инструктор эгерде кош бойлуу мезгилде саналып өткөн симптомдордун ичинен кайсы бири пайда болсо, ошол замат дарыгерге кайрылуу, түнкүсүн – тез жардам унаасын чакыруу керектигин кошумчалоосу керек.

Талкуу аяктагандан кийин «Кош бойлуу мезгилдеги кооптуу белгилер» таркатуучу материалын бериңиз.

**6-кадам. «Кош бойлуулуктун кооптуу белгилери»
видеофильмин көрүү. 10 мүн.**

Катышуучуларга видеофильмди көрүүнү сунуштаңыз, аягында төмөндөгү суроолорду талкуулагыла:

- ▶ Ушундай белгилер пайда болгон учурда силер кайда кайрыласыңар?
- ▶ Силер ал жерге эмне менен барасыңар?
- ▶ Транспортко жана кызматтарга чыгымдар кандай болот?
- ▶ Силер бүгүнтөдөн баштап эле каражат чогултууну баштай аласыңарбы?
- ▶ Силерди медицина мекемесине ким коштоп барат жана колдоо көрсөтөт?
- ▶ Сиз жокто үй иштерин жасоого жана балдарды кароого ким жардам берет?
- ▶ Сессиянын аягында аялдар шашылыш абалдарда аракеттердин жеке планын түзө алышкандыгына ынаныңыз.

7-кадам. Топтогу көнүгүү. 20 мүн.

Бөлмөнүн ар кайсы жерлерине «Туура», «Туура эмес», «Жооп бере албайм» деп жазылган табличкаларды илип чыгыңыз. Кош бойлууларга ынандыруулар менен карточкаларды таратыңыз. Аялдарга жана алардын өнөктөштөрүнө ынандыруулар жазылган карточкаларды алар кайсы жерге керек деп эсептесе, ошол жерге бекитүүнү сунуштаңыз, мындай жол менен сиз катышуучулардын кош бойлуу мезгилдеги жашоо мүнөзүнө карата жомокторго жана маселелерге карата мамилесин биле аласыз. Акырында чакан-лекцияны сунуштаңыз (Инструктор үчүн материалды кар.), андан кийин карточкаларды уккан маалыматка ылайык илип чыгыңыз.

- ▶ Курсактын тышкы көрүнүшү боюнча баланын жынысын билүүгө болот (ТЭ).
- ▶ Кош бойлуулук – бул оору эмес (Т).

- ▶ Кош бойлуу аял күндүз эс алууга тийиш (Т).
- ▶ Кош бойлуу аял чачын кеспеши жана боёбошу керек (Т.Э).
- ▶ Кош бойлуу аял жөө баспашы керек (Т.Э.).
- ▶ Кош бойлуу мезгилде жыныстык жашоодо жашоого болбойт (Т.Э.).
- ▶ Кош бойлуу аял көлгө түшсө болот ж.б. (Т).
- ▶ Кош бойлуу мезгилде саунага бууга отурууга болбойт (Т).
- ▶ Эгерде аял кош бойлуу мезгилде активдүү жыныстык жашоодо жашаса – баланын бетинде чуңкурча пайда болушу, башында чачы жок болушу же качаттар болушу мүмкүн (Т.Э.).
- ▶ Кош бойлуу мезгилде алкоголу аз ичимдиктерди ичүүгө болбойт, мисалы сыра (Т).
- ▶ Бүт кош бойлуулуктун ичинде атайы витаминдерди ичүү керек (Т.Э.).
- ▶ Көкүрөк бездерин бала эмизүүгө даярдоонун кереги жок (Т).
- ▶ Эгерде апасы зарына менен жапа чексе – баланын чачы узун болуп төрөлөт (Т.Э.).
- ▶ Кош бойлуу мезгилде кальян чексе болот, ал зыяндуу эмес (Т.Э.).
- ▶ Кош бойлуу мезгилде эч нерсени чектебестен, мурдагыдай эле жашоо мүнөзүндө жашаса болот (Т.Э.).
- ▶ Өзүндүн кош бойлуулугуң тууралуу мүмкүн болушунча узак убакытка чейин унчукпоо керек, болбосо ага көз тийиши мүмкүн (Т.Э.).
- ▶ Кош бойлууларга тигүүгө, токууга, сайма саюуга болбойт – баланын киндиги оролуп калат/ апасы баласынын акыл-эсин «тигип салат»/манжаларын кошуп «бириктирип тигип салат» (Т.Э.).
- ▶ Болочоктогу бала үчүн эч нерсени алдын ала сатып алууга болбойт (Т.Э.).
- ▶ УДИ балага зыян келтириши мүмкүн (Т.Э.).
- ▶ Кош бойлуу мезгилде учакта учуу зыяндуу (Т.Э.).

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Кош бойлуунун гигиенасы

Кош бойлуулук – бул аялдын бардык органдары ашыкча жүк менен иштей турган физиологиялык процесс. Сиздин ден соолугуңуз чың жана күчкө толуп турасыз, кош бойлуулук Сизге оордук келтирбеш керек. Адатта дени сак аялдар кош бойлуулукту жакшы көтөрүшөт жана толугу менен ишке болгон жөндөмдүүлүгүн сакташат. Гигиеналык талаптарды сактабагандык жана иштеги жана тиричиликтеги режимдин бузулушу, чарчоо жана тышкы чөйрөнүн башка жагымсыз факторлору кош бойлуулуктун нормалдуу өтүшүн бузушу мүмкүн.

Жумуш жана эс алуу

Кош бойлуулардын жалпы режими өзгөрбөйт, аял өзүнүн ишин уланта алат, бош убактысында жалпы узактыгы 2-3 сааттан анча алыс эмес жерлерге сейилдөө. Орточо эмгек кош бойлуунун физикалык жана психикалык абалына жагымдуу таасирин тийгизет; тескерисинче, дайыма отуруу жана жатуу семирүүгө, ич катууларга алып келет, булчуң системасын алсыратат, бул төрөт ишмердүүлүгүнө зыяндуу таасирин тийгизиши мүмкүн. Кош бойлуу кездеги жумуштардын айрым түрлөрүнө тыюу салынууга тийиш: зыяндуу өндүрүш, кара жумуш, өзгөчө оор нерселерди көтөрүү менен түнкүсүн иштөө.

Уйку

Кош бойлуу мезгилде уйкунун узактыгы 8-9 саатты түзүүгө тийиш. Күндүзгү уйкунун узактыгы 1-1,5 саат. Кош бойлуулуктун өтүшү менен уйкунун узактыгы бир аз көбөйүшү мүмкүн. Аял кош бойлуулуктун мөөнөтү көбөйүшү менен барган сайын физикалык жактан дагы, психологиялык

жактан дагы чарчайт жана анын организмине калыбына келүү үчүн бир аз көбүрөөк убакыт талап кылынат.

Териге кам көрүү

Терини таза кармоо теринин дем алуусун, тер менен организмдин ар кандай шлактарынын чыгарылышын жакшыртат, ошону менен кош бойлуу мезгилде өтө күч келүүчү бөйрөктүн ишин жеңилдетет. Денени душтун алдында жууган жакшы. Көкүрөк бездерин алдыдагы эмизүүгө даярдоонун пайдасы жок. Ысык мончодо бууга отурууга болбойт. Өзгөчө тышкы жыныс органдарынын тазалыгын, күн сайын аларды жылуу суу менен жуу аркылуу сактоо керек. Кош бойлуулук мезгилинде жыныс кынын спринцовкалоого тыюу салынат. Ооз көңдөйүнүн тазалыгына көз салуу абдан маанилүү, анткени тиштерди эртең менен кечинде жумшак тиш щеткасы менен тазалап, ошондой эле оозду тамактангандан кийин чайкоо зарыл. Бардык кош бойлууларга стоматологдун консультациясынан өтүү сунушталат.

Дарыя, көл ж.б. сыяктуу табигый көлмөлөргө жуунууга кош бойлуулуктун 7-айына (календардык айдын) чейин төмөндөгү шарттарда жол берилет: кош бойлуулук оордошууларсыз өтүп жатса, аял курч же өнөкөт оорулар менен жапа чекпесе, суу анчалык муздак эмес жана экологиялык жактан таза болсо. Мындай сууга түшүүлөр – бул денени чыңдоочу жана сергитүүчү процедура.

Кош бойлуулар үчүн кийимдер

Кош бойлуу аялдын кийимине болгон башкы талап – ал кыймылдарды чектебеши, кыспашы, тартып турбашы керек жана ткандардагы нормалдуу кан айланууга тоскоол болбоого тийиш. Кийим табигый кездемелерден тигилген болушу керек, өзгөчө ич кийимдер. Табигый кездемелер – кендир, пахта, жибек, жүн – жеңил, абаны эркин өткөрөт жана теринин табигый ишин бузбайт, теринин дем алуусуна жана тердин бөлүнүп чыгуусуна тоскоол болбойт. Бул өзгөчө териси кычышкан, кургаган, экзема, дерматиттери бар же бронхиалдык астма менен жабыркаган аялдар үчүн маанилүү. Кийимдин салмагы ийиндерге тегиз бөлүштүрүлүшү керек.

Бут кийим

Бут кийимдин такасы жапыз, ыңгайлуу, жеңил болууга тийиш. Мындай бут кийимде бут туруктуу болууга тийиш. Ыңгайлуу, жеңил бут кийим тандоо кош бойлуу аялга кош бойлуулук менен байланышкан айрым жагымсыз нерселерден кутулууга жардам берет. Мисалы, белдеги оорутуудан, буттардагы карышуулардан, жөн гана чарчоодон арылтат. Оордук борборунун которулуусу жана келбеттин өзгөрүүсүнө байланыштуу тең салмактуулукту сактоодо кыйынчылыктар жана белде оорутуулар пайда болушу мүмкүн, ошондуктан бут кийимдин тумшугу кенен жана такалары жазы жапыз болууга тийиш.

Бандаждар

Нормалдуу өтүп жаткан кош бойлуулукта эгерде бандаждын зарылчылыгы жок болсо жана аялга ансыз деле ыңгайлуу болсо, бандаж тагынуунун кереги жок.

Бандаж эгерде белде катуу оорутуу сезилип жатса, эгерде курсак чоң болсо, ал өтө эле «салаңдап» турса, тери жагымсыз чоюлуп жатса жана чыңалса, анан албетте эгерде аял эгиз, үч эм көтөрүп жүрсө керек болушу мүмкүн. Бандаж оор жатынды колдоо үчүн керек. Кош бойлуу мезгилде омурткага оордук көбөйөт, ушул мезгилде оордук борбору кыйла жылышкандыктан бул оордуктар абдан сезимтал болушу мүмкүн. Бандаждын жардамы менен жагымсыз сезимдерди азайтууга болот.

Бандажды 24-28 жумадан баштап тагына баштоо сунушталат. Аны чалкадан жатып тагынуу жана чечүү керек. Бандаж курсакты кыспоого тийиш, ал тар болбошу керек. Бандаж колдоочу гана функцияны аткарат! Аны ич кийимдин үстүнөн кийүү керек.

Зыяндуу адаттар

Сиз тамеки чегүүдөн жана алкоголь, баңгизат колдонуудан баш тартууга милдеттүүсүз. Бул дени сак эне болуунун биринчи эрежеси. Бул зыяндуу адатта болочоктогу бала үчүн эң эле олуттуу кесепеттерге алып келет.

Алкоголь

Кош бойлуу мезгилде алкоголь пайдалануу балада нормадан четтөөлөрдүн пайда болуусуна алып келет. Эгерде алкоголь түйүлдүктүн канына эненин канына киргендей эле даражада кирет деген фактыга көңүл бурсак, бул күтүүсүз жаңылык эмес. Анткени түйүлдүктүн канынан алкогольдун чыгышы эненин канынан чыккандагы убакытка караганда эки эсе узак убакытка созулат, энеси өзүн жакшы сезе баштаганда бала эсин жоготуу баскычында болушу мүмкүн.

Кош бойлуу мезгилде алкогольду ашыкча ичүү олуттуу акушердик оордошууларды эле пайда кылбастан (бойдон түшүү тобокелчилиги, мөөнөтүнөн мурдагы төрөт ишмердүүлүгү, түйүлдүктүн салмагынын төмөн болушу), ошондой эле айыкпаган жана өмүр бою улана турган - түйүлдүктүн алкогольдук синдрому деп аталган дартка алып келиши мүмкүн. Ымыркайлардын салмагы аз, психикалык жана физикалык оордошуулары менен төрөлөт (өзгөчө баш, бет, жүрөк, буту-кол жана борбордук нерв системасынын), өлүм көрсөткүчү көбөйөт. Ал гана эмес күнүнө 1-2 рюмка спирт ичимдиги дагы жаракаттардын, өлүү түйүлдүктүн төрөлүү тобокелчилигин жогорулатат.

Чылым чегүү

Кош бойлуу мезгилде, өзгөчө төртүнчү айдан кийин чылым чегүү ушул мезгилдеги оордошуулардын тобокелчилигин жогорулатат. Дал ошол тамеки чегүү төрөттүн астындагы абал менен байланышкан көйгөйлөрдүн себеби болуп саналат (тондун туура эмес бекилиши, жатындагы кансыроо, бойдон түшүү, тондун эрте ажыроосу, мөөнөтүнөн мурда төрөө же түйүлдүктүн айланасындагы суулардын эрте кетип калышы).

Чылым чегүү көптөгөн балдар ооруларынын жана баланын ошол замат же төрөлгөндөн кийинки өлүмүнүн (капыстан болгон балдар өлүмүнүн) себеби болгон - ымыркайдын салмагынын төмөн болушуна алып келет. Чылым чекпеген энелердин балдары чылым чеккен энелерге караганда кыйла дени сак. Тамеки тарткан энеден төрөлгөн балдар дем алуу жолдорунун ооруларына дуушар болушат, бою кичине жана мектепте окуу жөндөмдүүлүгү азыраак. Бул углероддун окиси менен уулануу жана тон аркылуу түйүлдүккө жеткирилүүчү кычкылтектин өлчөмүнүн аздыгы менен түшүндүрүлөт. Мындай коркунуч ошондой эле аял чайыр жана никотинди аз камтыган сигареттерге өткөн учурда, ошондой эле пассивдүү чылым чегүүдө өкүм сүрөт.

Психогигиена

Кайсы гана болбосун терс эмоциялар кош бойлуулуктун өтүшүнө жана баланын өнүгүүсүнө жагымсыз таасирин тийгизиши мүмкүн. Болбогон нерселерге капа болбоого аракеттениңиз, кайсы бир жерде паркта сейилдөө менен көбүрөөк эс алыңыз, кооз нерселерди караңыз, кубануу үчүн себептерди табыңыз. Биз күнүмдүк жашообузда көп аралашып жаткан пайдасыз талаш-тартыш жана карама-каршылыктардан качыңыз. Азап чегүү жана кооптонууда шопинг жардам берет – болочоктогу бөбөк жана өзүңүз үчүн сатып алуулар; чачтарачка барыңыз, маникюр жасатыңыз. Маанайдын начардыгын интенсивдүү, бирок түйүлдүк үчүн коркунучтуу болбогон булчуң чыңалуусу же жайбаракааттануу, дене тарбия, таза абага чыгуу менен жетишерлик эффективдүү жоюуга болот. Чыңалууну бошондоо менен кезектештирүүгө үйрөнүү маанилүү.

Кош бойлуу мезгилдеги секс

Кош бойлуулук көпчүлүк жубайлардын сексуалдык мамилелерине өзгөрүүлөрдү киргизет, бирок бул өзгөрүүлөр бардыгында ар кандай. Кээде адаттагыга караганда күчтүү сексуалдык каалоо, кээде азыраак каалоо пайда болот. Ошондуктан кош бойлуулук өнөктөштөрдүн ортосунда чыңалууну пайда кылышы мүмкүн. Айрым болочок аталар аялдын ден соолугу үчүн чочулашат же анын өзгөргөн сырткы түрүнө карап андан жүз бурушат, башкаларына кош бойлуулуктун бүт процесси жагат, бул дагы сексуалдык мамилелерге таасирин тийгизиши мүмкүн.

Бирок дарыгерлер өз ара каалоо боюнча жыныстык жашоону улантууга кеңеш беришет. Эсиңерде болсун, бала түйүлдүктүн айланасындагы суулардан турган жаздыкча, түйүлдүк ыйлаакчасы жана жатын моюнчасынын былжырлуу суюктугу менен корголгон. Бир эле эскертүү – өнөктөштөр медициналык көрсөткүчтөр (бойдон түшүү, ара төрөө, кансыроо, карышуу тобокелчилиги) болгон учурда секстен баш тартууга тийиш. Эгерде сиздин өнөктөшүңүз жыныстык жол менен жугуучу оорулар менен жапа чексе, жыныстык жашоодон баш тартуу жана дарылануу же коопсуз сексти пайдаланган жакшы.

Психологдор сунушташат:

Кош бойлуу мезгилдеги толук баалуу сексуалдык мамилелер өнөктөштөрдүн мамилелерине шайкештикти алып келет, ошондой эле жыныстык жашоону ар түрдүү кылууга мүмкүнчүлүк берет. Бул тууралуу бири-бири менен ачык сүйлөшүүгө үйрөнүү керек. Ошондой эле сексуалдык кайгыруулардын – өз ара эркелетүү, көңүл буруу сыяктуу башка формалары бар экендигин дайыма эстен чыгарбоо зарыл.

Авиаучуулар

Мезгил-мезгили менен болуучу авиаучуулар 35 жумага чейинки кош бойлуу аялдардын көпчүлүгү үчүн коопсуз болуп саналат. Кош бойлуулуктун чоң мөөнөтү эл аралык авиаучуулар үчүн чектөө болуп саналат.

8-кадам. Сабактын теориялык бөлүгүнүн аякташы. 10 мүн.

Өтүлгөн материалды талкуулагыла. Талкуулоо үчүн сунушталган суроолор:

- ▶ Силер кандай кооптуу абалдарда дарыгерге кайрылышыңар керек?
- ▶ Кош бойлуулар үчүн кандай гигиеналык нормаларды сактоо зарыл?
- ▶ Бүгүнкү сабактын негизги учурларын эстегиле?
- ▶ Бул билимдердин силерге кийин канчалык кереги тиет?

Катышуучулардан алардын суроолору барбы сураңыз. Эгерде бар болсо, анда аларды айтууну өтүнүңүз жана аларга жооп бериңиз.

**9-кадам. Сабактын тажрыйбалык бөлүгү.
Дем алуу, физикалык көнүгүүлөр, релаксация. 30 мүн.**

Дем алуу, релаксация көнүгүүлөрүн жасагыла жана физикалык көнүгүүлөрдү аткаргыла (1-тиркемени карагыла (Дем алуунун түрүнүн өзгөрүшү), 2-тиркеме, 3-тиркеме (Өнүккөн бошондоо)).

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ:

Сабакты позитивдүү маанайда аяктаңыз. Активдүү катышкандыгы үчүн ыраазычылык билдириңиз жана катышуучуларга өздөрүнүн сезимдери жана алган таасирлери менен бөлүшүүсүн сунуштаңыз.

№ 3 сабак. Кош бойлуу мезгилдеги жана төрөгөндөн кийинки мезгилдеги туура тамактануу принциптери

Максаты: Кош бойлуулар жана алардын өнөктөштөрү рационалдуу тамактануу принциптерин билишет жана күнүмдүк тажрыйбада колдонушат.

Милдеттери:

- ▶ Тамактануу пирамидасы менен таанышуу
- ▶ Катышуучулар менен тамактануу рационундагы углеводдордун, белоктордун, майлардын, минералдардын, витаминдердин жана суунун ролун карап чыгуу
- ▶ Катышуучуларды кош бойлуу аялдын тамактануусуна карата негизги талаптар менен тааныштыруу
- ▶ Катышуучуларды кош бойлуулуктун туура өнүгүүсү үчүн меню түзүүгө үйрөтүү.

Керектүү материалдар жана жабдуулар:

- ▶ «Толук баалуу тамактануу пирамидасы» түстүү плакаты же тамактануу пирамидасынын макети, ар кандай тамак-аштардын муляждарынын топтому
- ▶ «Толук баалуу тамактануунун негиздери» чакан бет ачары
- ▶ Флип-карталар же ватман, скотч
- ▶ Түстүү маркерлер
- ▶ Ноутбук/стационардык компьютер
- ▶ Проектор, колонкалар

Сабактын жүрүшү:

1-кадам. Саламдашуу 5 мүн. «Мактоолор» көнүгүүсү

Катышуучулар эки топко бөлүнөт: өнөктөштөр жана кош бойлуу аялдар биринин каршысына бири турат, мактоолорду айтуу менен (кош бойлуулар өнөктөштөрүнө жана тескерисинче) бири бири менен саламдашат.

2-кадам. 2-сабакка кыскача баяндама.

10 мүн. «Эгерде мен ал жерде болбогондо» көнүгүүсү

Топтун катышуучулары өтүлгөндү баяндоо үчүн инструктордун «Эгерде мен мурдагы сабакта болбогондо, эмнени билбей калат элем?» деген суроосуна жооп беришет.

3-кадам. «Баалуулуктар шкаласы» көнүгүүсү. 15 мүн.

Катышуучуларга төмөндөгү ынандырууларга карата өздөрүнүн пикирлерин айтууну сунуштаңыз: «Кош бойлуу аял эки адам үчүн жеши керек»

«Кош бойлуу аялдын организми керектүү азыктарды өзү тандоого жөндөмдүү»

«Кош бойлуу мезгилдеги тамактануу баланын өнүгүүсүнө башка факторлорго караганда көбүрөөк таасирин тийгизет».

«Макулмун», «макул эмесмин» сөздөрү жазылган табличкаларды эки карама-каршы турган бурчтардагы дубалга, ал эми «билбейм» табличкасын залдын ортосуна жайгаштыруу керек. Инструктор бардыгына бөлмөнүн ортосуна турууну сунуштайт жана кезек-кезеги менен ынандырууларды айтат. Катышуучулар ушул ынандырууларга табличкалардын биринин

астындагы позицияны тандоо менен мамилелерин билдиришет. Андан кийин инструктор өзүнүн маселени кандай көрө тургандыгын аргументтештирүү менен жалпы талкуу жүргүзөт. Эгерде талкуунун жүрүшүндө катышуучулар өздөрүнүн көз карашын өзгөртсө, анда алар башка табличкага өтө алышат.

Андан ары инструктор тамактануу боюнча постерди пайдалануу менен жыйынтык чыгарат.

4-кадам. Ой чабыты. 5 мүн.

Кош бойлуулардын рационалдуу тамактануу тууралуу түшүнүктөрүн «Силердин көз карашыңарда кандай тамактануу рационалдуу болуп саналат?» деген суроого жооптордун бардык варианттарын флип-картага жазуу аркылуу билиңиз.

Рационалдуу тамактанууга аныктама берүү үчүн иштелип чыккандарга талкуу жүргүзүңүз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Рационалдуу тамактануу (латын сөзү *rationalis* — алганда «туура») — бул дени сак адамдардын жынысын, курагын, жумушунун мүнөзүн, жашаган климаттык шарттарын эске алуу менен физиологиялык толук баалуу тамактануу. Рационалдуу тамактануу ден соолукту сактоого, курчап турган чөйрөнүн зыяндуу факторлоруна каршылык көрсөтүүгө, жогорку физикалык жана акыл-эс жактан ишке жөндөмдүүлүккө, активдүү узак жашоого өбөлгө түзөт. Рационалдуу тамактануунун мааниси негизги үч принциптен турат:

- ▶ тамак аркылуу келүүчү энергиянын жана адам тарабынан жашоо ишмердүүлүгүнүн процессинде чыгымдалуучу энергиянын ортосундагы тең салмактуулукту
- ▶ организмдин тамак-аш заттарынын белгилүү саны, сапаттык курамы жана катышына болгон керектөөсүн канааттандыруу;
- ▶ тамактануу режимин сактоо.

5-кадам. «Толук баалуу тамактануунун негиздери» чакан-лекциясы. 25 мүн.

Катышуучуларга силердин аймакта көбүрөөк таркалган азыктардын негизинде түзүлгөн тамактануу пирамидасын сунуштаңыз жана чакан-лекциянын текстине таянуу менен азыктардын курамына өзгөчө көңүл буруңуз (Инструктор үчүн материалды кар.).

Азыктарды көрсөтүү үчүн тамак-аш пирамидасынын макетин жана тамак-аш азыктарынын, анын курамдарынын муляждарын пайдаланууга болот.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Кош бойлуу мезгилдеги тең салмакталган тамактануу кош бойлуулуктун жагымдуу өтүшүнө жана төрөгөндөн кийин дени сак болушуна өбөлгө түзөт. Кош бойлуу аял рационалдуу тамактануу менен кош бойлуулукка байланыштуу физикалык жана эмоционалдык оордукту оңой жеңе алат жана эне болуунун биринчи жумаларында баланы эмизүү үчүн жакшы даярданат. Тең салмакталган тамактануу ошондой эле баланын өсүшү жана өнүгүүсү үчүн эң жакшы шарттарды түзөт.

Тең салмактуу тамактануунун негизги принциптери бардык аялдар үчүн, анын ичинде кош бойлуулар үчүн бирдей жана тамактануу пирамидасына негизделген.

Азыктар негизги аш болумдуу заттарды камтуусуна жана аларга болгон организмдин керектөөсүнө ылайык топторго бөлүнөт. Рациондо ар кайсы топтордогу азыктардын туура катышы болуусуна байкоо жүргүзүү керек. Негизги 4 топ (тамактануу пирамидасынын негизинде):

- ▶ крахмалга бай азыктар (татаал углеводдор). Күнүнө бдан 11 үлүшкө чейин пайдалануу керек. Бир үлүш – бул 1 кесим нан, ½ табак кесме же ботко же күрүч;
- ▶ витаминдерге жана минералдарга бай жашылчалар (3-5 үлүш пайдалануу) жана жемиштер (2-4 үлүш пайдалануу). Бир үлүш – 1 орточо помидор же сабиз же калемпир, ½ чыны кайнатылган жашылча, 1 алма же алмурут же апельсин же банан, ¼ чыны кургатылган жемиш;
- ▶ белокко бай эт, балык (2-3 үлүш), сүт жана сүт азыктары (2-3 үлүш). Бир үлүштү 1 стакан сүт, айран, 1 ½ кесим сыр, 60-120 г кайнатылган эт же тоок эти же балык, 1 жумуртка;
- ▶ кичирээк топту организмге аз эле өлчөмдө керек болгон майлар, өсүмдүк майы жана кант түзөт.

Углеводдор

Углеводдор энергиянын негизги булагы катары кызмат кылат. Орто эсеп менен алардын үлүшүнө күндүзгү рациондордун калориясынын 50-70%ы туура келет. Адам май жана белокторго караганда углеводдорду көбүрөөк керектегендиктен, алардын организмдеги резервдери чоң эмес. Организм углеводдорду өз алдынча синтездөөгө жөндөмдүү эмес, ошондуктан организмди углеводдор менен камсыздоо үзгүлтүксүз болууга тийиш.

Эгерде кош бойлуу аял углеводдорду жетиштүү албаса, анда энергияны иштеп чыгууга белоктор чыгымдалат. Бир жагынан алганда углеводдордун өтө көп өлчөмү эне жана баланын ашыкча салмак кошуусуна эле алып келбестен, организмде суюктуктун кармалышына алып келет жана аллергиялык реакциялардын өнүгүү коркунучун жогорулатат.

Углеводдорду камтыган азыктар

- ▶ Кесек ундан жасалган нан
- ▶ Кесек тартылган дан же бүтүн дандуулардан даярдалган ботколор
- ▶ Макарон азыктары
- ▶ Жашылча жана картошка
- ▶ Жемиштер
- ▶ Бал

Рациондогу маанилүү орунду жашылча жана жемиштер ээлеши керек. Алар ичегинин жакшы перистальтикасына түрткү берет, ич катуу жана жүрөк айлануу көйгөйүн жоёт (жашылча жана жемиштердин күндүзгү нормасы 400 г кем болбошу керек).

Витаминдер

Кош бойлуу аял витаминдерге жана микроэлементтерге муктаж. Витаминдер организмдеги зат алмашуунун белгилүү бир деңгээлин колдойт, коргоо функциясын аткарат, ткандардын

өсүшү жана жаңылануусу үчүн зарыл, аз кандуулуктун өнүгүүсүн алдын алат, оордошкон кош бойлуулуктун көрүнүштөрүн жеңилдетет жана жугуштуу оорулардын келип чыгуу тобокелчилигин азайтат. Бул заттар алмашкыс болуп саналат, анткени адамдын организми тарабынан такыр синтезделбейт, буга байланыштуу алардын келип түшүүсү үзгүлтүксүз болууга тийиш. Жаратылышта витаминдер өсүмдүктөрдүн клеткаларында синтезделет, ошондуктан жашылча жана жемиштер алардын келип түшүүсүнүн негизги булагы катары кызмат кылат.

Е витамини - күчтүү антиоксидант, клеткага кычкылтектин жана аш болумдуу заттардын жеткирилишин жакшыртат, сезгенүүгө каршы таасирге ээ. Кош бойлуулуктун жана лактациянын гормондорунун синтезделишине катышат.

Е витаминин камтыган азыктар:

- ▶ Рафинадалбаган өсүмдүк майлары (зайтун, күн карама, соя, пахта, жер жаңгак, жүгөрү, чычырканак).
- ▶ Дан жана буурчак өнүмдөрү «жандуу» азык деп аталат (өндүрүлгөн буудай, кара буудай, буурчак, соя, кара буудай).
- ▶ Жашылчалар, помидорлор, капуста, шпинат, салат, ашкөк чөптөрү

А витамини (ретинол) тондун өнүгүүсү жана түйүлдүктүн жумшак ткандарынын өсүшү үчүн зарыл. Көрүү пигменттеринин пайда болуусуна, сөөк жана тиштердин курулушуна катышат. Кош бойлуу аялдын тери, чач жана тырмактарынын абалына жакшы таасирин тийгизет.

А витаминин камтыган азыктар:

- ▶ Өсүмдүк тектүү – ашкөк чөптөрү, сары-кызгылт жана жашыл жашылча жана жемиштер (сабиз, ашкабак, кызыл калемпир, аткулак, көк пияз, петрушка, укроп, капуста, шпинат, абрикос, кара карагат, ит мурун, дарбыз)
- ▶ Жаныбар тектүү – сүт, каймактуу сүт, быштак, сыр, каймак май, жумуртканын сарысы, боор, жүрөк, мээ, балыктын майы.

В тобундагы витаминдер. Кош бойлуу аялдар В тобундагы витаминдердин таңсыктыгына абдан сезимтал жана аларга кош бойлуу убактагы керектөө 2-3 жолу жогорулайт. Бул топко ар кандай 11 витамин кирет. Алардын ичинен өзгөчө маанилүүсү В1 (тиамин), В2 (рибофлавин), В6 (пиридоксин) витаминдери, фолий кычкылы, пантотен кычкылы болуп саналат. Алар түйүлдүктүн клеткаларынын бөлүнүүсү жана өсүшү, эненин организми тарабынан белоктун өздөштүрүлүшү, аз кандуулукка жана кош бойлуу мезгилдеги оордошууларга бөгөт коюу үчүн жооптуу. В тобундагы витаминдердин жетишерлик дозасынын келип түшүүсү кыжырлануунун өнүгүүсү жана алсыроонун алдын алат. Фолий кычкылы бардык кош бойлууларга алардын тамактануу мүнөзүнө карабастан дайындалат. Ал өзгөчө кош бойлуулуктун эрте баскычтарында болочоктогу баланын өсүшү жана өнүгүүсүнүн зарыл болгон ылдамдыгын камсыздайт, мындан тышкары эмбриондун нерв түтүгүнүн өнүгүү кемтиктеринин алдын алат. Фолий кычкылынын бир суткалык керектөсү 800 мкг түзөт.

В тобундагы витаминдерди камтыган азыктар: кара нан, гречка, иштетилбеген күрүч, грек жаңгагы, фундук, бадам, капуста, кызылча, сабиз, түрп, пияз, картошка, сүт, эт, жумуртка.

Д витамини. Бул витамин организмдин кальцийди эффективдүү өздөштүрүүсү үчүн зарыл. Ал табиятта анча чоң эмес өлчөмдөрдө жолугат жана абдан аз сандагы азыктарда камтылган. Д витамининин жетишсиздигин компенсациялоо үчүн күн нурунун астында орточо убакыт болуу керек.

Д витаминин камтыган азыктар: витаминдештирилген сүт, жумуртканын сарысы, балыктын майы, каймак май, боор, балыктын икрасы.

С витамини (аскорбин кычкылы). Тондун капталдарынын жана кан тамырларынын бекемдигин, түйүлдүктүн тиштеринин жана сөөктөрүнүн туура калыптанышын камсыздайт.

С витамини организмде топтолбойт, ошондуктан ал күн сайын толукталып турушу керек. Витаминге болгон бир суткалык керектөө – 70 мкг.

С витаминин камтыган азыктар: цитрус жемиштери (грейпфрут, лимон, апельсин, мандарин), кара карагат, ит мурун, кулпунай, малина, помидорлор, ак кочандуу жана түстүү капуста, таттуу калемпир.

Азыктарды жаңы түрүндө же көпкө кайнатпастан жеш керек, анткени жылуулук иштеп чыгуусу С витаминин бузат.

Микроэлементтер

Кальций, калий, натрий, темир, кобальт жана йод сыяктуу элементтерди камтыган минералдык заттар жана туздар дагы кош бойлуу мезгилде керек.

Кальций. Кальций (фосфор менен бирге) скелеттин минералдык негизин түзөт, ошондуктан кальцийсиз баланын скелетинин сөөктөрү жана тиштери калыптануусу мүмкүн эмес. Кош бойлуу мезгилдегидей эле, бала эмизген мезгилде дагы кальций адаттагыдан көп талап кылынат. Кальций жетишпеген учурда уйкусуздук, кыжырлануу жана карышуу өнүгүүсү мүмкүн.

Кальций камтыган азыктар: сүт, сүт азыктарын (быштак, сыр, кефир), эт, балык, бадам, жер жаңгак, кургатылган жемиш, кулпунай, гилас, кара карагат. Кальцийдин бир суткалык нормасы 0,5 л сүт же 800 г быштакта камтылган

Темир. Темир эненин жана болочоктогу баланын организмдин клеткаларынан өпкөдөгү кычкылтекти ташып жеткирүү үчүн жооптуу болгон гемоглобиндин кызыл кан денечелеринин пайда болушу үчүн керек.

Темир камтыган азыктар: уй эти, боор, алма, сабиз, кызылча ширеси, капуста, коон, бүлдүркөн, кулпунай. Темирдин башкы булагы эт азыктары болуп саналат. Аларда камтылган темирдин органикалык кошулмалары организм тарабынан кыйла жакшы сиңирилет. Темирдин сиңирилишине рациондо жашылча жана жемиштерде камтылган (помидор жана цитрус жемиштери) С витамининин жетишерлик өлчөмүнүн болушу чоң таасирин тийгизет. Кофе жана кара чай организмдин темирди сиңиришин төмөндөтө тургандыгын эске тутуу керек.

Фолий кычкылын камтыган азыктарды (дандан даярдалган нан, сулу, гречка акшак, таруу, төө буурчак, түстүү капуста, боор, быштак, сыр жана икра) пайдалануу гемоглобиндин пайда болушуна түрткү берет.

Йод. Йод калкан безинин гормондорунун синтезделишине, майлардын ажыроосуна катышат, АБ көрсөткүчтөрүн нормада кармайт, клеткалардын жана ткандардын тез арада жандануусуна түрткү болот. Анын кемчиликтери калкан безинин богогуна, аз кандуулукка, бойдон түшүү коркунучуна, кош бойлуулуктун оордошууларына алып келиши мүмкүн. Балада баш мээнин өнүгүүсүнүн бузулушу, кретинизмге чейин жеткен акыл-эстен артта калуу өнүгүүсү, физикалык өнүгүүнүн акырындашы, бойдун кичине болушу мүмкүн.

Йод камтыган азыктар: йоддолгон туз, деңиз балыгы жана балык азыктары, деңиз капуста.

Улуттук сунуштамаларга ылайык, бардык кош бойлуу аялдар фолий кычкылын күнүнө 400 мкг препараттарын, элементардык темирге эсептегенде 60 мг темир препаратын кош бойлуулуктун бүт мезгили ичинде жана төрөгөндөн кийин 3 айдын ичинде ичүү керек. Бүт кош бойлуулуктун ичинде жана эмизүү мезгили ичинде 200 мкг дозада йод препараттарын ичүү сунушталат.

Белоктор (протеиндер)

Белок тамактануунун маанилүү компоненти болуп саналат, анткени ал организм тарабынан курулуш материалы катарында колдонулат. Белок – бул жаңы клеткалардын пайдубалы. Белок жатындын өсүшү жана тондун калыптануусу үчүн зарыл, түйүлдүктүн айланасындагы суулардын курамына кирет, түйүлдүктүн жумшак жана катуу ткандарынын калыптануусуна жана мээнин клеткаларынын түзүлүшүнө катышат. Изилдөөлөр кош бойлуунун рационундагы белоктун саны менен болочоктогу баланын акыл-эс жактан өнүгүүсү аныктала тургандыгын көрсөтөт.

Белоктор ферменттердин негизги бөлүгү эле болуп саналбастан, ошондой эле гормондордун пайда болуусуна дагы катышат, ал эми ажыраган учурда жылуулук энергиясын бөлүп чыгарат. Мындан тышкары белоктор дагы бир маанилүү функцияны аткарат: алар стресске, ошондой эле инфекциялар жана токсиндер сыяктуу ар кандай зыяндуу факторлорго туруктуулукту колдойт.

Белок камтыган азыктар. Белоктордун ар кандай түрлөрү болгону 20 аминокислотадан курулган, алардын ичинен 9у алмашкыс аминокислоталар жана аларды тамак-аштан алуу керек, калган аминокислоталар адамдын организмде иштелип чыгышы мүмкүн, ошондуктан алар алмашуучу болуп саналат. Кош бойлуу аял жаныбар тектүү белок сыяктууларды (музонун эти, койдун майсыз эти, жылкынын эти, тоок эти жана үндүк эти), балык, сүт азыктары (сүт, быштак, айран, кефир, сыр, сметана, брынза (быштактын бир түрү), жумуртка, ошондой эле өсүмдүк тектүү белоктор: буурчак өсүмдүктөрү (төө буурчак, буурчак, жасмык, соя), жаңгак, күн карама уругу, козу карын пайдаланууга тийиш.

Майлар белок жана углеводдор сыяктуу эле – организмдин маанилүү энергетикалык резерви. Алар борбордук нерв системасынын, эндокриндик бездердин функциясына таасирин тийгизет, тышкы температуранын организмге карата термелүүлөрүнүн таасирин жумшартат. Майларды ашыкча пайдалануу семирүүгө алып келиши мүмкүн. Азыктарды кууруган учурда рафинадалган май, ал эми салатка кошуу үчүн – рафинадалбаган май кошкон жакшы, анткени ал пайдалуураак болуп саналат.

Май камтыган азыктар:

- ▶ катуу майлар (жаныбар тектүү азыктардын курамына кирет – каймак май жана сары май), А жана Д витаминдеринин булагы.
- ▶ суюк майлар (өсүмдүк тектүү азыктардын курамына кирет – күн карама майы, зайтун, пахта, жүгөрү майы) Е витамининин булагы болуп саналат.

Кош бойлуу мезгилде суюктук ичүү

Суунун организмдин жашоо ишмердүүлүк системасындагы ролун ашыкча баалоо кыйын. Суу бир нече өзгөчө маанилүү функцияларды аткарат: көпчүлүк химиялык реакциялар үчүн чөйрө болуп саналат, калдык продуктуларын чыгарууга көмөктөшөт, анын жардамы менен организм ашыкча жылуулуктан (тер) кутулат.

Суюктуктун жетишерлик өлчөмүн пайдалануу кош бойлуу мезгилде чоң мааниге ээ, анткени суу балага аш болумдуу заттарды өздөштүрүү үчүн, жаңы клеткалардын калыптануусу жана кандын керектүү көлөмүн колдоо үчүн керек.

Күн сайын 8 стаканга чейин суюктук ичүү керек. Бул жерге ширелер, суусундуктар, сүт, биринчи тамактар, кадимки суу кирет. Ысык мезгилдерде өтө көп өлчөмдө тердеген учурда жоготкон сууну компенсациялоо үчүн көбүрөөк талап кылынат. Кусуу менен жапа чеккен аялдарга көбүрөөк суу талап кылынат, бул энергиянын зарыл болгон деңгээлин сактоого жана организмдин суусуздануусунан качууга жардам берет.

6-кадам. Көнүгүү. 25 мүн. Өзүңдүн тамактануу пирамиданды түз.

Маалыматты бекемдөө үчүн катышуучуларга кечээки күндөн берки өзүнүн менюсун эстөөнү жана жазууну, андан кийин кош бойлуу аял жеген үлүштөрдүн санын эсептөөнү сунуштаңыз. Андан кийин алынган маалыматтардын негизинде аларга өзүнүн тамактануу пирамидасын тартууга жардам бериңиз. Ошону менен бирге алынган жыйынтыктарды талдагыла жана сунушталган тамактануу пирамидасы менен салыштыргыла. Көнүгүү аяктагандан кийин аялдын кош бойлуу мезгилдеги негизги тамактануу эрежелерин айтыңыз (*Инструктор үчүн материалды кар.*):

Тамак-аш түйүлдүктүн туура өнүгүүсү үчүн бардык керектүү заттардын келип чыгуу булагы катары ар түрдүү болууга тийиш. Кош бойлуулуктун ийгиликтүү аякташы үчүн аялга кош бойлуу мезгилдеги жакшы нутрициялык статус зарыл.

- ▶ Айрым аш болумдуу заттар (белоктор, майлар, углеводдор) туура айкалышуу менен катышуусу керек.
- ▶ Тамак-аш витаминдердин жана минералдык заттардын жетишерлик өлчөмүн камтууга тийиш.
- ▶ Тамак-аш үзгүлтүксүз болууга тийиш.
- ▶ Кош бойлуу мезгилде аял ысык тамактан бир жолу кошумча ичүүсү, эмизген учурда эки жолу кошумча тамактануусу, ошондой эле жетишерлик өлчөмдөгү суюктук ичүүсү зарыл (күнүнө 8-10 стакан суу).
- ▶ Өткүр татымалдарды жокко чыгаруу керек.
- ▶ Спирт ичимдиктерин ичүүгө таптакыр тыюу салынат.
- ▶ Кофеин камтыган суусундуктарды чектөө зарыл.
- ▶ Гигиенаны сактоо зарыл (дааратканага киргенден кийин, тамак-ашты кол менен кармап жана жештин алдында колду самындап шорголоп аккан суунун астында жууш керек).

7-кадам. Сабактын теориялык бөлүгүнүн аякташы. 5 мүн.

Катышуучулардан аларда суроолор барбы же жокпу сураңыз? Эгерде бар болсо, анда алардан айтууну өтүнүңүз жана аларга жооп бергенге аракет кылыңыз. Активдүү катышкандыгы үчүн ыраазчылык билдириңиз жана даярдалган барактарга ушул сабакты купуя баалоону сунуштаңыз.

8-кадам. Сабактын тажрыйбалык бөлүгү.**Дем алуу, релаксация жана физикалык көнүгүүлөр. 30 мүн.**

Дем алуу көнүгүүсү. «Жай» жана «Өзгөртүлгөн» дем алуу

Кош бойлуу аялдарга жай жана тездетилген (өзгөртүлгөн) дем алууну кайталоону сунуштаңыз. Андан кийин дем алуунун кийинки түрү – үлгү боюнча дем алууну үйрөнүүгө киришкеле. Үлгү боюнча дем алуу 1-тиркеме. Гимнастикалык дем алуулардын топтомун (2-тиркеме) сунуштаңыз жана релаксациялардын тажрыйбалык бөлүгүн (3-тиркеме «Пассивдүү тынчтануу») жыйынтыктагыла.

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ:

Сабакты позитивдүү маанай менен аяктаңыз. Активдүү катышкандыгы үчүн ыраазычылык билдириңиз жана катышуучуларга өздөрүнүн сезимдери жана алган таасирлери менен бөлүшүүнү сунуштаңыз.

№ 4 сабак. Төрөттөрдүн жышаандары, төрөттөр, төрөт мезгилдери. Төрөт оордошуу менен өтүүсүндөгү медициналык кийлигишүү

Максаты: Кош бойлуулар жана алардын өнөктөштөрү төрөттөрдүн жышааналары, төрөттөр, төрөттөрдүн мезгилдери, төрөт учурундагы медициналык кийлигишүүлөр тууралуу билишет жана төрөттөгү өнөктөштүн ролун түшүнөт.

Милдеттер:

1. Катышуучулар менен төрөттүн жышааналары, төрөт мезгилдери жана төрөт учурунда организмде болуп жаткан өзгөрүүлөрдү карап чыгуу.
2. Катышуучуларды төрөт нормалдуу жана оордошуп өтүүсүндөгү медициналык кийлигишүүлөр жана төрөт учурунда жүргүзүлгөн аракеттердин максатка ылайыктуулугу менен тааныштыруу.
3. Катышуучуларга аялга төрөт учурунда колдоо көрсөтүүнүн маанилүүлүгүн түшүнүүгө жардам берүү.
4. Катышуучуларды төрөт планын түзүүгө үйрөтүү.
5. Катышуучулар менен кош бойлуу мезгилдеги жана төрөт учурундагы дем алуу, физикалык көнүгүүлөр жана релаксация топтомун өздөштүрүү.

Керектүү материалдар жана жабдуу:

- инструктор үчүн китепче
- катышуучулар үчүн материалдар
- слайддардын, сүрөттөрдүн, видеофильмдердин топтому
- анатомиялык муляждар

Сабактын жүрүшү:

1-кадам. Саламдашуу. 5 мүн. «Менин таңым» көнүгүүсү

Бардыгы кеңири айлампага турушат. Инструктор кандайдыр бир ойдон чыгарылган аңгемени (мисалы, «менин күнүм кандайча башталат...») кызыктуу кыймылдар менен коштоо аркылуу баяндайт. Ал эстафетанаы оң жактагы катышуучуга берет, ал айтылганды жана мурдагы адам тарабынан жасалганды кайталайт жана өзү дагы бир нерселерди кошумчалайт ж.б. Чынжырдын аягында турган катышуучу бүт аңгемени жана мурдагылардын кыймылдарын кайталап чыгуусу жана көнүгүүнү аяктоого тийиш.

2-кадам. Мурдагы сабактын кыскача баяндамасы. 10 мүн.

Бардыгы аларга акыркы сабакта баарынан көп эсинде калгандар же жаккан нерселер тууралуу кыскача айтышат. Өз алдынча түзүлгөн менюю талкуулоо.

3-кадам. Ой чабыты. 20 мүн.

Кош бойлууларды, алардын өнөктөштөрүн бүгүнкү сабактын темасы менен тааныштырыңыз. Андан кийин аялдардан жана алардын өнөктөштөрүнөн сураңыз: Төрөттүн башталгандыгын кандай белгилер билдирет?

Болжолдуу жооптор:

- Ичтин төмөн жагындагы оорутуулар;

- ▶ Белдин оорушу;
- ▶ Түйүлдүктүн айланасындагы суулардын кете башташы;
- ▶ Жыныс кынынан келген кан аралаш былжырлуу суюктуктар
- ▶ Жыныс кынынан келген кан аралаш суюктуктар;
- ▶ Уйкунун бузулушу;
- ▶ Сүт бездеринен келген суюктуктар;
- ▶ Курсак ылдыйлап калат;
- ▶ Дем алуу жеңил болуп калат;
- ▶ Тез-тезден заара ушатуу;
- ▶ Уя салуу синдрому (баскан тоок).

ОЧ (ой чабыты) аяктагандан кийин инструктор, катышуучулардын жоопторуна багыт алуу менен толуктайт жана инструктор үчүн материалды пайдалануу менен жыйынтык чыгарат.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Төрөттүн жышааналары

Инструктор төрөттүн жакындап келе жаткандыгына күбө болгон белгилерди төрөттүн жышааналары деп атай тургандыгын түшүндүрөт.

Курсактын «ылдыйлашы». Аял ичи ылдыйлап калгандыгын байкашы мүмкүн. Кош бойлуулуктун аягында же төрөттүн башында бала ылдый карай жамбаш чарасынын көңдөйүнө жыла баштайт. Бул процесс түйүлдүктүн ылдыйлашы менен шартталган. Биринчи жолу төрөп жаткандарда бул төрөгөнгө чейин 2-4 жума калганда, төрөп жүргөндөрдө – төрөй турган күндүн астында байкалат. Ич ылдыйлаганда жатындын түбүнүн көкүрөк клеткасына басымы азаят, дем алуу жеңилерээк болуп калат, курсактын формасы өзгөрөт.

Тез-тезден заара ушатуу жана заңдоо. Заара ушатуу каалоосу тез-тезден болуп калат, анткени табарсыкка басым көбөйөт. Төрөт гормондору ичегинин алдын ала тазалануусуна алып келүү менен ичегиге таасирин тийгизет.

Белдин алдындагы оору. Белдин алдындагы оору чарчоо жана оордук, ыңгайлуу абалды табуунун мүмкүн эместик сезими менен коштолот. Жатын жана жамбаш байламталарынын чоюлууларынан улам келип чыгат.

«Баскан тоок» симптому. Бөбөктүн пайда болушуна бардык даярданууларды аяктоого умтулууга айланган адаттан тышкары күч-кубаттын көбөйүшү. Аял: тигет, тазалайт, жууйт, жыйналат.

Кан аралаш суюктуктун бөлүнүп чыгышы – былжырлуу тыгындын кетиши. Бүт кош бойлуулуктун ичинде жатын моюнчасында баланы жана жатынды инфекциялардар коргой турган коюу былжыр суюктук камтылат. Жатын моюнчасы ачыла баштаганда жумуртканын белогуна окшош, кээде кан аралаш жипчелер менен жыныс кынынын суюктуктары пайда болот (жатын моюнчасы жетилгенде же даярданып жатканда, жатын моюнчасы жылмаланып жана ачылганда ичке кан тамырлар үзүлөт).

Күчөбөгөн толготуулар. Жалган толгоолор же жатындын жеңил дүүлүгүүсү. Мындай толгоолор төрөт башталганга чейин башталышы жана токтоп калышы мүмкүн. Алар жатын моюнчасынын жумшаруусун аягына чыгарышат. Бул ичтин төмөн жагындагы сыздаткан оору түрүндөгү жалган толгоолор үзгүлтүксүз эмес жана кыска мөөнөттүк, 10 секунддан ашпайт. Толгоо пайда болгон учурдан тарта күндөлүккө жазуу керек, анда: толгоолор күчөп жатабы же жокпу аныктоо үчүн толгоо башталган убакыт, толгоонун узактыгы ж.б., жазылат. Толгоо башталгандагы күндөлүк жазуу варианты:

Таблица

Убакыт (толгоонун башталышы))	Узактыгы (канча секунд)	Аралык (акыркы толгоодон кийин канча убакыт өттү)	Комментарий (толгоолордун интенсивдүүлүгү, тамак-аш, дем алуу, былжыр челдин пайда болушу, түйүлдүк ыйлаакчасынын абалы, башка окуялар)
1 с. 46 мүн.	25 сек.		Кечки саат 6да былжыр челдин пайда болушу
2 с. 03 мүн.	35 сек.	17 мүн.	Уктай албайм
2 с. 18 мүн.		15 мүн.	
2 с. 31 мүн.	35 сек.	13 мүн.	Белдеги оорутуу катуураак

Күчөгөн толгоолор. Ар бир 10-8 мүнөт сайын жатын тонуска келип жана муну 10-15 секунддан ашык убакытка созулган толгоо катары сезгенде үзгүлтүксүз төрөт ишмердүүлүгүнүн башталышы деп атоого болот. Андан ары толгоолор узагыраак, катуураак жана тез-тезден болуп калат. Алар толкун сымал мүнөзгө ээ: оору акырындап көбөйөт, туу чокуга жетет, андан кийин ошондой эле акырындап өтүп кетет. Толгоолор курсактын төмөн жагында жана/же белде сезилет.

Түйүлдүктүн айланасындагы суулардын кетиши. Түйүлдүктүн ыйлаакчасы 10-12% учурларда толгоо башталганга чейин айрылышы мүмкүн. Түйүлдүктүн айланасындагы суулардын көлөмү денен 1,5 л чейин болушу ыктымал. Айрым аялдарда бара-бара суюктук көзөмөлдөнбөстөн агышы мүмкүн, кээ бирлеринде түйүлдүктүн айланасындагы суулар кескин түрдө агып кетет. Түйүлдүктүн айланасындагы суулар нормада болгондо түссүз, кээде агыш үлпүлдөктөр болот. Түйүлдүктүн айланасындагы суулардын күрөң же жашыл сымал түстөрү баладагы кычкылтектин жетишсиздигин (түйүлдүктүн айланасындагы сууларга анын заңы – меконий кирип кеткен) же башка абалдарды көрсөтүшү мүмкүн.

Түйүлдүктүн айланасындагы суулар аны кармап туруунун мүмкүн эместиги, ошондой эле жыты жана түсү менен заарадан айырмаланат.

Түйүлдүктүн айланасындагы суулар кеткен учурда төмөндөгүлөрдү аткаруу зарыл:

- ▶ суунун кеткен убактысын белгилөө;
- ▶ түйүлдүктүн айланасындагы суулардын түсү жана жытын;
- ▶ суюктуктун өлчөмүн;
- ▶ жыныс кынына эч нерсе салбоо, анткени бул инфекциянын келип чыгуу тобокелчилигин жогорулатышы мүмкүн;
- ▶ дарыгерге же акушерге кабарлоо.

4-кадам. Ой чабыты. Төрөт үйүнө камынабыз. 15 мүн.

Кош бойлуу аялдарга, эгерде силер баланын төрөлүүчү датасын эчактан бери эле билсеңер дагы, чыныгы төрөттөр 37 жумалык кош бойлуулуктан кийин же жышаандар пайда болгондон кийин кайсы гана болбосун күнү башталышы мүмкүн. Ошондуктан силер төрөт үйүнө жаныңарга ала турган буюмдарды жана ооруканадан чыкканда колдонуучу буюмдарды өзүнчө алдын ала даярдоо керек. Аларды өзүнчө баштыкка салгыла жана ооруканадан чыгып жатканда жакындарыңар бардык керектүүлөрдү алып келиши үчүн, аларга даярдалган буюмдар кайда тургандыгын көрсөтүп коюу керек. Бөбөк үчүн үйдөгү кийим-кечелерди даярдоо маанилүү, анткени ооруканадагы кийимдер бөбөк үчүн тобокелчиликтерди алып келиши мүмкүн.

Ой чабыты аркылуу алар төрөт үйүнө эмне ала тургандыгын сураңыз. Андан кийин «Төрөт үйүнө камынабыз» таркатуучу материалын таратыңыз (12-тиркемени кар.).

5-кадам. Чакан лекция. 30 мүн.

Түйүлдүктүн муляжын же сүрөттөрдү пайдалануу менен кош бойлуу аялдарга жана алардын өнөктөштөрүнө төрөттүн процессин түшүнүү үчүн негизги концепциялар тууралуу айтып бериңиз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ:

Төрөт процессин түшүнүү үчүн негизги концепциялар

Кош бойлуулуктун акыркы жумасында организм аялды баланын төрөлүшүнө жана эмизүүгө даярдай турган өзгөрүүлөргө дуушар болот. Кош бойлуулуктун кульминациясы - төрөт башталат. Кайсы гана болбосун аял төрөттү күтүп жатканда тынчсыздануу жана толкунданууну башынан өткөрөт, бирок эмне боло тургандыгын билүү силерге өзүңөргө ишенимдүүлүк берет жана бул жолду жакшы басып өтүүгө жардам берет. Төрөттөр олуттуу сыноо болуп калышы мүмкүн, ошондуктан аял үчүн ушул чыңалган убакта өнөктөштүн болушу жана колдоосу абдан маанилүү.

Төрөт – бул тондун жана түйүлдүктү жатындан табигый төрөт жолдору аркылуу түртүп чыгаруунун табигый физиологиялык процесс

Акушерство жана гинекологияда төрөт процессин түшүнүү үчүн төмөндөгүдөй түшүнүктөрдү карашат:

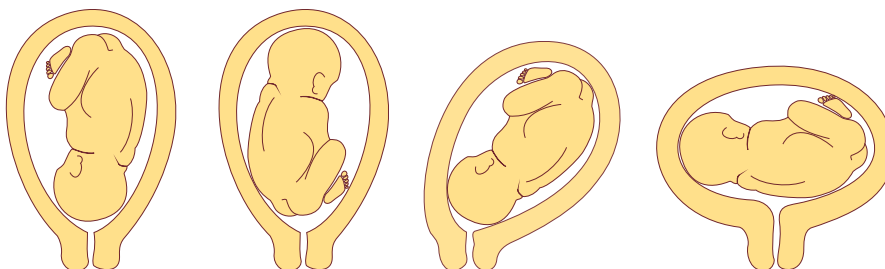
- ▶ Жатуу;
- ▶ Абал.

Жатуу баланын жатын моюнчасынын үстүндө же аялдын сөөк жамбаш чарасына кире бериштин үстүнө жайгашкан денесинин бөлүгүн сүрөттөйт. Эң эле жайылганы башы менен жатуу болуп саналат, сейрек учурда жамбаш чарасы менен жатуу кездешет, ал жамбаш, бут же ара-лаш жатуу болушу мүмкүн.

Түйүлдүктүн **абалы** туура жана туура эмес болот.

Туура деп түйүлдүктүн узунунан жаткан абалы болуп саналат, мындай абалда курсак сүйрү жумуртка сымал формага ээ болот. Түйүлдүктүн туурасынан жаткан абалы туура эмес болуп эсептелет, мындай абалда курсак туурасынан кеткен сүйрү формага ээ болот. Мындай абалда өз алдынча төрөө мүмкүн эмес.

ТҮЙҮЛДҮКТҮН АБАЛЫ



Узунунан

Кыйшык

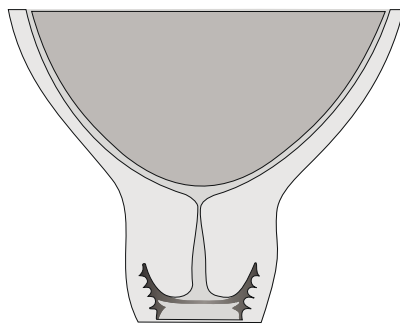
Туурасынан

Жатын моюнчасынын өзгөрүшү

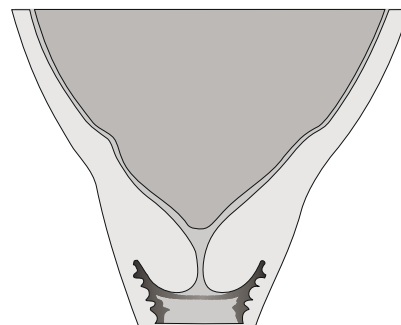
Жатын моюнчасынын өзгөрүүлөрү акырындык менен жүрөт, төрөткө чейин башталып жана баланын төрөлгөн учурунда аяктайт. Жатын моюнчасындагы болуп жаткан өзгөрүүлөр боюнча дарыгер организмдин төрөткө даярдыгын жана төрөттүн өзүнүн өтүшүн баалайт.

- кош бойлуулуктун акыркы жумаларынан тарта жатын моюнчасынын жетилүүсү жана жумшаруусу жүрөт;
- Жатын моюнчасынын абалы өзгөрөт (алдыга которулат);
- Төрөт ишмердүүлүгү башталганда жатын моюнчасы кыскарат жана тегизделет.

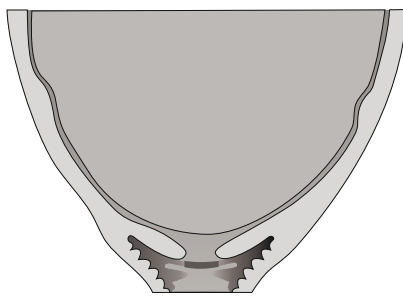
Жатын моюнчасынын өзгөрүүлөрү



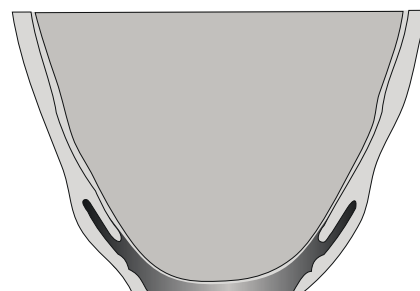
Төрөткө чейин



ЖАТЫН МОЮНЧАСЫНЫН КЫСКАРЫШЫ



ЖАТЫН МОЮНЧАСЫНЫН
ТОЛУК ТЕГИЗДЕЛИШИ



ЖАТЫН МОЮНЧАСЫНЫН
ТОЛУК АЧЫЛЫШЫ

Төрөткө чейин

- Жатын моюнчасынын кыскарышы
- Жатын моюнчасынын толук тегизделиши
- Жатын моюнчасынын толук ачылышы

Төрөт процессинде жатын моюнчасы тегизделгенден кийин диаметри 3-4 см баштап ачыла баштайт (ал тешик же шакекче түрүндө болуп калат). Ачылуу даражасын жыныс кынын текшерүүдө баалашат жана сантиметр менен өлчөнөт. Жатын моюнчасынын 0,5-1 см ачылышы үчүн болжол менен 1 саат кетет. Жатын моюнчасынын толук ачылышы 10 см дал келет.

Жышаана мезгилинде – жатын моюнчасынын жетилиши; төрөттүн биринчи мезгилинин башында – жатын моюнчасынын кыскарышы жана тегизделиши; төрөттүн биринчи мезгилинин ортосунда жана аягына чейин – жатын моюнчасынын диаметри 3 см 10 см диаметрге чейин ачылышы.

Төрөттүн физиологиясы

Кош бойлуулук төрөт мөөнөтүнө жакындаган сайын аларга аял организминин даярдыгы жогорулайт, белгигилүү бир учурда үзгүлтүксүз төрөт ишмердүүлүгү жана төрөт актысы башталат. Жатын түйүлдүк жайгаштыруучудан жатын моюнчасы даярдалгандан, активдештирүүчү механизмдердин күчөшү жана тормоздолуучу механизмдер алсырагандан кийин сүрүп чыгаруучу органга айланат. Активдештирүүчү механизмдерге – эне жана түйүлдүктүн простогландиндери, адреналин, окситоцин кирет. Тормоздоочу механизмдерге негизинен ацетилхолин жана окситоцинди ажыратуучу фермент – окситоциназа кирет. Түйүлдүктүн гипофизардык-бөйрөк үстүндөгү без системасы даяр болуп жана стимул берүүчү гормондорду бөлүп чыгара баштаары менен толгоолор башталат.

Өтүп жаткан физиологиялык өзгөрүүлөргө ылайык төрөт процесси үч мезгилге бөлүнөт.

Төрөттүн биринчи мезгили үзгүлтүксүз толгоолордун пайда болушунан башталып жана жатын моюнчасынын толук ачылышы менен аяктайт.

Төрөттүн экинчи мезгили (ыйынуу) жатын моюнчасынын толук ачылышынан башталып жана баланын төрөлүшү менен аяктайт.

Төрөттүн үчүнчү мезгили (тондун түшүүсү) бала төрөлгөн учурдан тарта башталып жана тондун түшүүсү менен аяктайт.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Өспүрүмдөрдүн жана физикалык жактан мүмкүнчүлүктөрү чектелген адамдардын төрөттөрү калган бардык төрөй турган аялдардыкы сыяктуу эле жүргүзүлө тургандыгын белгилей кетүү керек. Бул медициналык кызматкер тарабынан кандайдыр бир оордошуулар пайда болгондо ишке ашырылуучу бардык медициналык манипуляцияларга дагы таандык. Төрөттүн нормалдуу процессинен четтөөлөр бар болгон учурда медициналык мекемеде дарыгерлердин (3 жана андан көп) консилиумун чогултушат жана ар бир конкреттүү учурда бул төрөттү кандай аяктоо керектиги тууралуу маселе чечилет (күтүү тактикасын улантуу, төрөттү индукциялоону жүргүзүү же төрөттү кесарча жаруу операциясы менен аяктоо).

Төрөттүн биринчи мезгили

(жатын моюнчасынын кыскарышы, тегизделүүсү жана ачылышы)

Төрөттүн бул мезгили үзгүлтүксүз толгоолор келип чыккан учурдан тарта башталат. Ар бир 10 мүнөт сайын кайталануучу, алардын ортосундагы аралык акырындап кыскарган толгоолор үзгүлтүксүз деп эсептелет. Толгоолор даяр болгон жатын моюнчасынын ачылышына жана баланын төрөт каналы боюнча жылышына жардам берет. Жатын моюнчасы кыскарат жана жатындын уландысы болуп калат. Түйүлдүктүн төмөн жана алдыга карай жылуусунун себеби ушунда, анткени баш жана амниотикалык суюктук жатын моюнчасын ачылууга мажбурлоо менен кысат.

Толгоолор толкун сымал жүрөт: катуу башталып туу чокуга жетет, андан кийин басаңдайт. Төрөттүн биринчи мезгили башталганда толгоолор 10-15 секунд уланат, алардын ортосундагы тыныгуу 10-15 мүн., түзөт, төрөттүн биринчи мезгилинин аягында толгоонун узактыгы – 60 – 80 сек., ал эми алардын ортосундагы тыныгуу 2–3 мүн., чейин жетет. Толгоолор гормоналдык жана башка физиологиялык факторлордун көзөмөлү астында аргасыздан жүрөт.

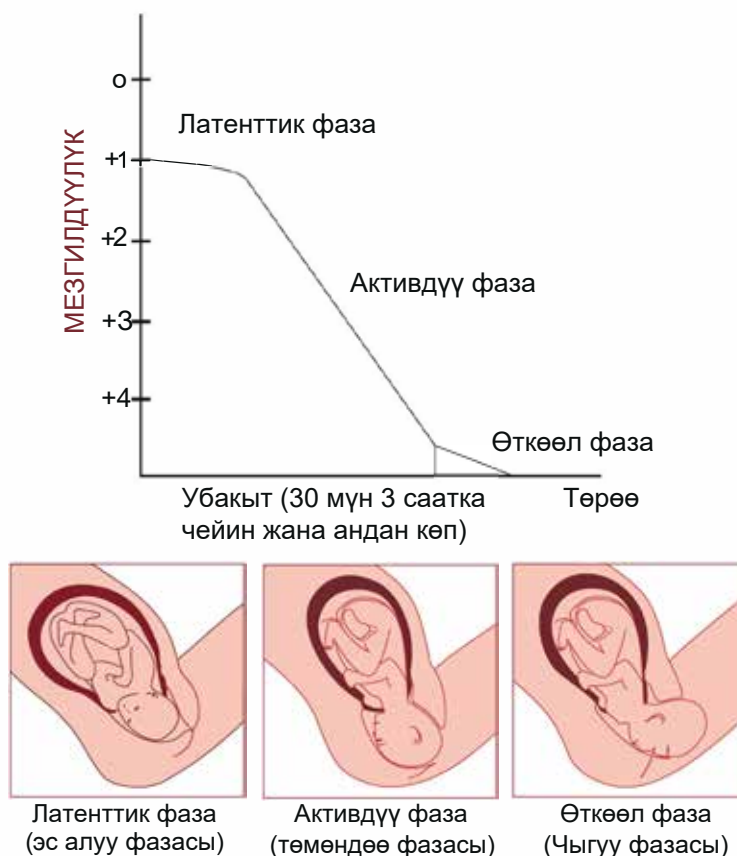
Төрөттүн биринчи мезгили 2 фазага бөлүнөт: латенттик жана активдүү. Ар бир фаза өзүнүн физиологиялык жана эмоционалдык өзгөчөлүктөрү менен айырмаланат.

Латенттик фаза

Адатта бул төрөттүн биринчи мезгилинин эң эле узак фазасы, анда конус жана цилиндр формасындагы жатын моюнчасы кыскарат, тегизделет жана жатын моюнчасынын ачылышы 6 см түзөт. Бул фазанын узактыгы аныкталган эмес жана ар кайсы төрөгөн аялда кеңири өзгөрүшү мүмкүн. Латенттик фазанын учурундагы толгоолор активдүү фазага караганда узактыгы боюнча кыйла сейрек, кыска (10 дон 6 мүнөткө чейин) жана азыраак интенсивдүү (10 дон 25 секундга чейин). Көбүнчө ушул учурларда абдан дүүлүккөн абалда болуп жана көп сүйлөшүңүз мүмкүн. Бул мезгилде үйдө болгон жакшы. Сиз басып, эс алып, душка түшүп жана жеңил тамак жей аласыз.

Активдүү фаза

Латенттик фазадан кийин активдүү фаза башталат, анда жатын моюнчасы 6 см баштап (кошо кошкондо) толук ачылганга чейин жетет. Активдүү фазага узактыгы 60 жана андан көп секундга жете турган, биринчи артынан бири 3-5 мүнөттүк аралыктар менен болуучу жана 8 сааттан ашпаган кыйла интенсивдүү жана тез-тезден болуучу толгоолор мүнөздүү. Сиз жайбаракат абалда калуу үчүн аракет кылышыңыз керек. Туура дем алуу, ооруксуздандыруу ыкмаларын колдонуу жана белгилүү бир абалдар толгоолордун учурундагы чыңалууну жана оорутууну азайтууга жардам берет.

Төрөттүн экинчи мезгили (баланын төрөлүшү)**Төрөттүн экинчи мезгили**

Төрөттүн бул мезгили жатын моюнчасынын толук ачылганынан тарта түйүлдүктүн төрөлүшүнө чейинки мезгил. Ал аялдын буга чейин төрөгөндүгү же түйүлдүктүн өлчөмдөрүнүн жана аялдын жамбаш чара сөөктөрүнүн өлчөмдөрүнүн дал келишине жараша 20 мүнөттөн 3 саатка чейин жана андан көп убакытка чейин жетиши мүмкүн.

Төрөттүн экинчи мезгили төмөндөгүдөй бөлүнөт:

Пассивдүү фаза (эрте) – жатын моюнчасынын толук ачылышы (10 см), түйүлдүктүн жаткан бөлүгү ылдыйлоосун улантат, бирок азырынча ыйынууга чакырык жок.

Активдүү фаза (кеч) – түйүлдүктүн жаткан бөлүгү жамбаш чарасынын түбүнө жетет, ыйынуу башталат.

Төрөттүн экинчи мезгилинде түйүлдүктүн аялдын сөөк каналы аркылуу жылуусу жана түйүлдүктүн төрөлүүсү жүрөт, буга толгоолордун жана ага кошулган ыйынуулардын жардамы менен жетишилет. Ыйынууга чакырыктар – баланын башынын түз ичегиге жана чаттагы булчуңдарга басым жасоосунан келип чыккан аябагандай чоң каалоо жана рефлектордук аракеттердин айкалышуусу. Бул түйүлдүктү өзүнөн түртүп чыгарып салууга болуп көрбөгөндөй каалоо. Ыйынуулар бир толгоонун ичинде бир нече жолу кайталанат, жана дал ошолордун жардамы менен бала төмөн карай жылат (чыгат).

Чат – анус жана кындын ортосундагы булчуңдар – сезилерлик томпок тартып калат жана булчуңдар «өсүп» жаткан сымал өзгөрүүлөргө дуушар болот.

Баш пайда боло баштаары менен (чыга келет), жыныс кыны ачылат жана ага чыгууга мүмкүнчүлүк берет. Башы толугу менен түшкөндө, баланын желкеси жатын моюнчасынын жамбаш чарадагы бардык сөөктөр барып бүткөн жеринин четине барып такалат, мындан соң баш ийилип, баш төрөлөт. Эненин жамбаш чарасы тарабында жайгашкан чат симфизи аркылуу өтүү үчүн капталга бурулат. Баш пайда болгон учурда түйүлдүктүн денеси жатындын уланып жаткан булчуң жыйрылууларынын жардамы менен түшөт. Бул фаза жыныс кынын мүмкүн болушунча чоюлууга мажбурлайт жана жыныс кынынын оозундагы «ачыштыруу же күйүү» сыяктуу оорутуу сезими менен мүнөздөлөт. Катуу ооруну ыйынууну токтотууга жана жеңил тез-тезден дем алууга белги катары эсептегиле, ооз аркылуу дем тартып, демди кармап турбагыла жана баланын башы пайда болгондо кынды бош кармагыла. Баш чыккандан кийин ал капталга буралат. Бул ийиндерге жамбаш чарасы аркылуу оңой чыгууга мүмкүнчүлүк берет. Бир ийин пайда болот (чат сөөгүнө жакын жайгашканы), андан кийин бүт дене кыйла тезирээк чыга баштайт. Бул мезгилдеги эң башкысы – бул өзүн бош кармоо, туура дем алуу жана ыйынуу.

Төрөттүн үчүнчү мезгили (тондун төрөлүшү)

Үчүнчү мезгил (тондун түшүүсү) – түйүлдүк төрөлгөн учурдан тарта тондун (кош бойлуу мезгилде түйүлдүктү курчап турган тон жана ткандардын) төрөлүүсүнө чейин мезгил. Ал бардыгынын ичинен эң кыскасы жана 5 мүнөттөн 30 мүнөткө чейин уланат.

Бала төрөлөөрү менен акушер аны кургата аарчыйт жана сиз аны кармалап жана сылашыңыз үчүн али кесиле элек киндиги менен көмкөрөсүнөн жаткырат. Сиз аны көкүрөгүңүздө кармайсыз. Бул эне менен баланын физикалык жана эмоционалдык байланышын түзүүгө жардам берет. Силерди экөөңөрдү тең жылуу жууркан менен жабышат.

Жатындын кыскарышына түрткү берүү жана кансыроого бөгөт коюу үчүн ийне сайышат.

Ымыркайдын териси көпкөк болушу, кээде сыя көк болушу мүмкүн. Бала ыйлай баштаганда ал «кызарат». Ошондой эле денеси алгачкы былжыр суюктук менен капталган болот. Бир нече убакыттан кийин киндик сого баштаганда, акушер киндикти кесет жана тондун чыгуусуна жардам берет.

Кийинки эки сутканын ичинде калыбына келүүгө байкоо жүргүзүү менен акушер сиздин жаныңызда болот. Сиз балаңыз менен чогуу болосуз. Баланы эмизүү менен сиз жатындын жыйрылуусун сезесиз. Бул лактация жардам берүүчү калыбына келүүнүн – жандануунун табигый процесси. Ымыркайдын жылуу жатышы абдан маанилүү, анткени төрөгөндөн кийин 30 мүнөттөн жана 2 сааттан кийин ымыркайдын дене табын өлчөө керек, ал 36,5-37,5 градустун чектеринде болушу керек.

Эгерде оордошуулар жок болсо, акыркы баскычтагы көп окуялар эне үчүн дээрлик сезилерлик эмес өтөт, анткени ал өзү чарчап жана баланын төрөлүшүнө толкунданып жаткан болот.

6-кадам. Чакан топто иштөө. 15 мүн.

Топту эки чакан топторго бөлүңүз жана алардан аял төрөт үйүндө төрөткө чейин, төрөт учурунда жана төрөттөн кийин өтүшү мүмкүн болгон медициналык жана медициналык эмес процедураларды санап берүүсүн өтүнүңүз. Эгерде топто төрөгөн аялдар бар болсо, алар өзүнчө топто иштей алышат. Чакан топтун бет ачарынан кийин катышуучулардын айткандарын инструктор үчүн материалды пайдалануу менен толуктаңыз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Төрөттө жүргүзүлүүчү процедуралар

Медициналык процедуралар төрөп жаткан аялдын жана/же анын баласынын кызыкчылыктарында ишке ашырылат. Ошого карабастан мурда зарыл деп эсептеген айрым процедуралар ушул тапта олуттуу кайра баалоого дуушар болот.

Мындай процедуралардын мисалдары төмөндөгүлөр болуп саналат:

- ▶ Клизма
- ▶ Чаттын түктөрүн кыруу
- ▶ Төрөй турган аялга жакын адамдын ага төрөт учурунда коддоо көрсөтүү үчүн катышуусун чектөө.
- ▶ Тамак-аш жана сууну ичүүнү чектөө же тыюу салуу
- ▶ Спазмолитик жана аналгетик дарыларын колдонуу
- ▶ Төрөттөгү орун которуштуруу жана позициялардын эркиндигин чектөө

Мурда клизма булгануу жана оору жугузуп алуу тобокелчилигин азайтат деп эсептелген, бул иш жүзүндө чындыкка жатпайт. Төрөт ишмердүүлүгүнүн эрте баскычтарында сиздин ичиңиз суюк өтүшү мүмкүн. Бул дээрлик көп кездешүүчү көрүнүш. Кээде төрөй турган аялды баланын төрөт жолдору аркылуу өтүү учурунда түз ичегиге басым жасоо менен ичеги тазаланышы мүмкүн деген факты тынчсыздандырышы мүмкүн. Кээде ошондой болот. Бул бирок чоң көйгөй эмес. Керебетте жалайык бар, тазалап коюуга болот, мунун бардыгын эгерде силерге клизма жасабаган болсо жасоо жеңилерээк.

Ошондой эле чаттын жана алаанын аймагын түктөрдөн тазалоо инфекцияга бөгөт коёт деп эсептелип келген. Бул ынандыруунун адилеттүүлүгү далилденген эмес, эми төрөт үйүнө келип түшкөндө түктөрдү кыруу сунушталбайт.

Эгерде кандайдыр бир медициналык процедураны пайдалануу тууралуу маселе жаралса, анда дайыма бардыгы колдоо жана каршы боюнча салмакталат. Эгерде энеде оордошуулардын келип чыгуу коркунучу жок болсо, эгерде дени сак бала төрөт учурунда жакшы реакцияны көрсөтсө, анда денеге ага табиятта арналган өзүнүн ишин жасоо мүмкүнчүлүгүн берген жакшы.

Түйүлдүктүн жүрөгүнүн кагышына жана толгоолорго мониторинг жүргүзүү кызматкер тарабынан эне жана баланын кызыкчылыгы үчүн жүргүзүлө турган манипуляция болуп саналат. Ошондуктан акушер сиздин балаңыздын жүрөгүнүн кагышын ар бир 15-30 мүнөт сайын 1 толук мүнөттүн ичинде тыңшап турат. Ал муну толгоодон кийин сиздин ичиңизге коюп текшерүүчү стетоскоптун жардамы менен жасайт. Толгоо учурунда баланын жүрөгүнүн кагышынын акырындашы жана анын толгоодон кийин тездеши нормалдуу болуп саналат. Баланын жүрөгүнүн кагышынын толгоо учурунда акырындашы жана толгоодон кийин тездеши нормалдуу болуп эсептелет. Эгерде жүрөктүн кагышы жайлап же тескерисинче өтө тездеп калса, бул балада кычкылтектин жетишсиздиги (тумчугуу) өнүккөндүгүн жана ал шашылыш түрдө төрөлүшү керектигин билдирет.

Акушер ошондой эле курсактын жатындын түбү тарабына колун коюу менен толгоонун күчү канчалык экендигин карап көрөт.

7-кадам. Талкуу. 25 мүн.

Медициналык кийлигишүү зарыл болгон учурлар болушу мүмкүн экендигин айтыңыз: эгерде төрөт талаптагыдай өнүкпөсө. Айрым аракеттерди төрөткө чейин эле – мисалы, бала туура эмес позицияда жайгашкан абалдарда жасашат. Ошондой эле медициналык кийлигишүү эненин жана баланын коопсуздугу үчүн маанилүү экендигин белгилөө маанилүү.

Катышуучулардан сураңыз:

1. Силер кандай медициналык кийлигишүүлөрдү билесиңер?
2. Аларды кандай учурларда колдонушат?

Топтун билимдерине багыт алуу менен медициналык кийлигишүүлөр, оордошуулар жана жардам тууралуу төмөндөгү материалды колдонуу менен айтып бериңиз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Медициналык кийлигишүүлөр

1. Индукция/Төрөттү тездетүү

Индукция – бул төрөт ишмердүүлүгүн жасалма каражаттар менен чакыруу процесси. Төрөттү дарыгер же эне үчүн ыңгайлуулук ой жүгүртүүлөрүнөн улам эмес, медициналык гана көрсөткүчтөр боюнча индукциялоо керек.

Индукция төмөндөгү учурларда көрсөтүлгөн:

- ▶ суу кетти, ал эми толгоолор 24-48 сааттын ичинде дагы эле баштала элек;
- ▶ кош бойлуулуктун мөөнөтү 41 жумадан ашуун;
- ▶ амниотикалык суюктук аз (суунун аздыгы) жана бала үчүн потенциалдуу коркунуч бар;
- ▶ энеде эненин өмүрү үчүн коркунуч туудурган оор дарттар болгон учурда же узартылган кош бойлуулук анын ден соолугу үчүн коопсуз эмес болсо (жогорку кан басым; 1-типтеги кант диабети; бөйрөк оорулары; өпкөнүн оор оорулары ж.б.);
- ▶ түйүлдүктүн жатын ичиндеги өнүгүүсүнүн кечигиши.

Төрөт толгоолорун ар кандай ыкмалар менен чакырууга болот:

Дары-дармек:

- ▶ түйүлдүк ыйлаакчасын жаруу, андан кийин вена ичине окситоцин куюу;
- ▶ простогландиндерди колдонуу.

Механикалык:

- ▶ Фолей катетерин, ламинарияларды же гигроскопиялык дилататорлорду колдонуу.

Амниотомия – бул түйүлдүк ыйлаакчасын жасалма жаруу. Айруу жыныс кынына изилдөө жүргүзүү учурунда илмек түрүндөгү чакан аспап менен жүргүзүлөт. Бул оорутпай турган процедура, анткени түйүлдүк ыйлаакчасынын кабыгы нервдерди камтыбайт.

Пайдасы: созулган төрөттөрдө амниотомия толгоолорду күчөтүшү жана алардын жыштыгын көбөйтүшү мүмкүн; меконийди амниотикалык суюктукка кирип кеткен учурда аны аныктоого мүмкүнчүлүк берет. Меконий – бул баланын биринчи заңы. Эгерде амниотикалык суюктуктун түсү күңүрт-жашыл болсо жана коюу болсо же ачык-жашыл түстө жана суу аралаш болсо же кандайдыр бир орточо болсо – бул жатында жаткан баланын ичегиси иштеп кеткендигин билдирет. Бул бала дистрессин абалында болушу мүмкүн экендигин билдирет. Бул учурда баланын башы төрөлөрү менен андагы илээшкек суюктукту ошол замат сордуруп салышат. Балада өтө көп мекониялык булгануу бар болгон учурда, анын оозунан жана тамагынан меконий тазаланмайынча анын ыйлашына түрткү беришпейт. Меконийге тумчугуп калган учурда баланын дем алуусунда олуттуу көйгөйлөр келип чыгышы мүмкүн.

Тобокелчилик: эненин же баланын өзгөчө тез-тезден жыныс кынын изилдөө учурунда оору жуктуруп алуу тобокелчилиги жогору болгон учурда; киндиктин пролапсы болушу мүмкүн, бул жыныс кынына түшүп кетиши мүмкүндүгүн билдирет, бул шашылыш түрдө кесарча жаруу операциясын талап кылат; баланын башынын астындагы суюк жаздыктын жоголушу.

Окситоцинди вена ичине куюу. Окситоцин – бул жатындын толгоолоруна түрткү берүүчү гормон. Ал вена ичине тамчылатылып, жай жана акырындык менен куюлат.

Пайдасы: эне же бала үчүн жагымсыз болгон кош бойлуулукту аягына чыгаруу үчүн төрөткө түрткү берүүгө жардам берет.

Тобокелчилик: толгоолор туу чокусуна абдан тез жетет, толгоонун туу чокудагы күчү узагыраак кармалат, ошондуктан эне тараптан чоң концентрация талап кылынат; сиз тамчылатма дары астында жатасыз; түйүлдүктүн жүрөгүнүн кагышына тынымсыз электрондук мониторинг зарыл; түйүлдүктүн жүрөк жыйрылууларынын жыштыгынын термелиши; ымыркайлардын сарык учурларынын жыштыгынын көбөйүүсү.

Простагландиндерди колдонуу

Мизопростол колдонулат. Ооз же жыныс кыны аркылуу. Жатындын оозу табигый жол менен ачылышы үчүн зарыл, бул биологиялык активдүү заттар төрөт ишмердүүлүгүн жатын моюнчасын жумшартуу жана ачуу, ошондой эле жатындын өзүнүн жыйрылуусу аркылуу өнүктүрүү үчүн зарыл.

Пайдасы: кээде чыныгы толгоого өтүшү мүмкүн болгон жатын жыйрылууларына алып келет.

Тобокелчилиги: бул каражаттарды колдонуу каалаган натыйжага алып келбей тургандай дагы болушу мүмкүн. Мындай учурда кайрадан кийинки күнү же бир нече күндөн кийин жасап көрүү же кесарча жаруу операциясы менен аяктоо керек.

Фoley катетерин пайдалануу

Жатын моюнчасынын механикалык ачылышы аны жатын моюнчасынын ички оозунан жогорку тарабына куюу аркылуу жетишилет.

2. Төрөттүн үчүнчү мезгилин активдүү жүргүзүү

Төрөттүн үчүнчү мезгилин эки жол менен жүргүзүүгө болот. Бири – бул активдүү жүргүзүү, экинчиси – физиологиялык жүргүзүү.

Активдүү жүргүзүү билдирет: сизге биринчи ийини же ымыркай төрөлүп жаткан учурда булчуң ичинде окситоцидин инъекциясын жасашат; киндикти ошол замат кыпчытышпайт, анын согуусу аяктагандан кийин (киндикти кечирээк кыпчытуу ымыркайдагы аз кандуулукка бөгөт коюшу мүмкүн); жатын жыйрыла баштаганда төрөттү кабыл алып жаткан дарыгер/ акушер тондун түшүүсүнө жардам берүү үчүн киндикти бир аз тартат.

Төрөттүн үчүнчү мезгилин активдүү жүргүзүүнүн оң жактары: төрөттөн кийинки кансыроолордун тобокелчилигин азайтуу; төрөттүн үчүнчү мезгилинин узактыгынын аз болушу.

Тобокелчилик: эненин кан басымы жогорулашы, жүрөк айлануу жана кусуу, баш оору, сейрек учурда – жүрөктө көйгөйлөр келип чыгышы мүмкүн.

Бала үчүн артыкчылыктар жана кемчиликтер аныкталган эмес.

Оордошуулар жана оордошуулардагы жардам

Көп учурда төрөт акушерлердин жана гинекологдордун кийлигишүүсүз нормалдуу өтөт. Дарыгердин жана акушердин милдети жанында болуу жана төрөттүн өтүшүнө көз салуу, баланын жүрөгүнүн кагышын үзгүлтүксүз угуу жана күмөндү төрөтүү кандай илгерилеп жаткандыгын аныкташында турат. Кээде төрөт схемасы бузулат жана акушер баланы эле кабыл албастан, ошондой эле төрөп жаткан аялга дагы жардам бериши керек болот – бул кийлигишүү же акушердик операциялар деп аталат. Кандайдыр бир кийлигишүү жүргүзүлө тургандыгы тууралуу угуу, ал тууралуу айтуу сыяктуу эле жагымсыз. Дал ошондуктан сен оордошкон төрөттөр тууралуу башкалардан укпайсың же тескерисинче коркунучтуу нерселер тууралуу гана айтышат. Албетте, баарынан жакшысы эгерде төрөт оордошуулар менен жүрсө кандай кийлигишүүлөр жүргүзүлүшү мүмкүн экендиги тууралуу алдын ала маалымат алуу жана мүмкүн болгон кесепеттерге даярданган жакшы.

Перинеотомия, эпизиотомия

Бул төрөт жолдорун кеңейтүүчү операциялар. Толгоодон кийин баланын жүрөк ритми жетишерлик калыбына келбеген учурда, башкача айтканда баланын абалы начарлаган учурда баланын төрөлүүсүн тездетүү үчүн жүргүзүлөт. Алаанын тартылышы баарынан күчтүү болгондо аны толгоонун бийиктигинде кесишет. Мындай учурда алаанын ткандары дээрлик кансыз, кубарган, алардын сезгичтиги төмөндөгөн болот. Тилүү кыйшыгынан оңду көздөй жасалат же төмөн карай жасалат жана мүнөздүү болгон кургак үндү «чытыроону» угууга болот. Баштын төрөлүшү үчүн мейкиндик көбөйөт. Эпизотомиядан кийин бала эреже катары ошол замат төрөлөт.

Тон түшкөндөн кийин тигиш салынат. Бул абдан жагымсыз жана оорутуучу процедура. Лидокаин же новокаин менен ооруксуздандыруу жасалат. Анткени тигиштер катмарланып салынат, алардын саны чочулатпашы керек.

Кесарча жаруу

Кесарча жарууда бала жыныс кыны аркылуу төрөлбөйт, аны курсак аркылуу операция жолу менен алып чыгышат. Кесарча жаруу операциясын жүргүзүүнүн себептери:

- ▶ тондун толук жатышы, башкача айтканда тон жатын моюнчасынын кире беришин жаап турган абал;
- ▶ тондун сыйрылышы, башкача айтканда бала төрөлгөнгө чейин тондун жатындан ажыроосу;
- ▶ киндиктин пролапсы, башкача айтканда киндиктин илмегинин төмөндөөсү\жыныс кынына түшүүсү;
- ▶ баланын өмүрү коркунучта жана ал шашылыш түрдө төрөлүүгө тийиш;
- ▶ түйүлдүктүн туурасынан жаткан абалы, анда бала энесинин курсагында туурасынан жатат; же баштын жамбаш чарасынын чыгуучу жерине карата жагымсыз абалы (бети менен);
- ▶ клиникалык жактан кууш жамбаш чарасы, башкача айтканда баланын башынын чоңдугу эненин жамбаш чарасынын чоңдугуна карата дал келбейт;
- ▶ оорлошкон төрөттөр – жатын моюнчасынын ачылышы жылбай жатса же ачылуу мезгилинде ал гана эмес көп убакыт өтсө дагы, толгоолорду дары-дармек менен стимулдаштырууга карабастан түйүлдүк жылбай жатса;

- ▶ төрөттү индукциялоонун ийгиликсиздиги;
- ▶ клиникалык жактан активдүү герпес;
- ▶ эненин айрым оорулары, ошондой эле кош бойлуулуктун аялдын өмүрү үчүн коркунуч туудурган оордошуу менен өтүүсү.
- ▶ дене салмагы болжолдуу түрдөө 3500 грамм болгон түйүлдүктүн жамбашы менен жатышы.
- ▶ Кесарча жаруу коштоочу ооруксуздандыруу (эпидуралдык анестезия) же өзгөчө шашылыш кесарча жарууда жалпы наркоз астында жасалат.
- ▶ Курсак капталы ачылат, андан кийин баланы ала турган жатындын капталы ачылат. Көп учурда чаттын үстүнө туурасынан кеткен чаттын үстүндөгү тилик салынат (бикини-кесик деп аталат). Операциядан кийин оорутуу сезимдери тигиш жок болгон жерде дагы болушу мүмкүн. Жалпы наркоздо колдонулуучу дары каражаттары кыска мезгил ичинде тон аркылуу балага киргендиктен, наркоз мүмкүн болушунча кыска убакытка жасалат. Бул операция залында акыл-эсиңиз менен жатаарыңызды жана акыркы даярдыктарды көрө турганыңызды билдирет. Ошондуктан баланы алганга чейин анчалык күчтүү таасири жок болгон гана баңгизат жасалат, андан кийин күчтүү аналгетик куюшат, ошол эле учурда башка дары-дармектер менен өз алдынча дем алуу жөндөмдүүлүгү кошулат, ал өпкөнү жасалма дем алдыруу аппараты менен ишке ашырылат.

Пайдасы: эне жана баланы куткаруу.

Тобокелчилиги: ымыркайлар үчүн: дем алуу тарабынан оордошуулардын деңгээлинин жогорулашы, ооруга чалдыгуунун деңгээлин жогорулатуу; энелер үчүн: ооруга чалдыгуунун деңгээлин жогорулатуу; анестезиянын жыйынтыгындагы оордошуулардын мүмкүнчүлүгү.

8-кадам. Чакан лекция. 10 мүн.

Силерден башка эч ким силер өзүңөрдүн төрөтүңөрдү кандай көргүңөр келе тургандыгын билбей тургандыгын айткыла. Бирок план канчалык дыкат түзүлсө дагы, төрөт дайыма күтүүсүздүктөргө толтура. Ошого карабастан жалпысынан алганда сиздин планыңыз канчалык жакшы болсо, төрөттөр сиздин күтүүлөрүңүздү алдабайт деген ыктымалдуулук ошончолук жогору. Төрөт планын түзүү боюнча төмөндөгү маалыматтарды колдонуу менен сунуштамаларды бериңиз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Төрөткө даярдоо. Төрөттүн планын түзөбүз

Адатта кош бойлуулуктун ортосунда аял: «Кайда төрөө керек?» деген суроонун үстүнөн ойлонот. Өзү үчүн бул көйгөйдү чечүү үчүн сиз үчүн белгилүү мааниге ээ болгон майда-бараттарга көңүл буруу менен төрөттүн планын түзүү керек. Андан ары бул план боюнча сиз төрөт үйүнө чалган учурда бере турган суроолордун тизмесин түзүүгө болот.

Төрөт үйү тууралуу элестетүүнү түзүү үчүн билүү керек болгон суроолордун болжолдуу базалык схемасы:

- ▶ ооруксуздандыруу (жок, ооба, эпидуралдык анестезия)
- ▶ бир дарыгерге көрүнүү жана төрөө мүмкүнчүлүгү
- ▶ күйөөсүнүн катышуусу (ооба, жок)
- ▶ поза (жатуу менен, кайсы гана болбосун, вертикалдуу, сууда)
- ▶ төрөт үйүндө көкүрөккө жаткыруу (ооба, жок)
- ▶ бала менен чогуу болуу (ооба, жок)

- ▶ жакындарынын келиши (ооба, жок)
- ▶ тиричилик шарттары (жакшы, орто, начар)
- ▶ акы төлөнүүчү бөлүмдүн болушу, баасы

Ыкчам төрөт учурунда күйөөсүнүн ымыркайдын жылуулук чынжырына катышуусу

Күйөөсү менен табигый төрөттөр

Сиз төрөт – ар бир аялга жаратылышта арналган табигый физиологиялык процесс деп эсептейсиз. Сиз мүмкүн болушунча дары-дармектер аркылуу кийлигишүүсүз максималдуу табигый төрөттү көздөйсүз. Сизге аялдар консультациясынан талап кылышса дагы төрөт үйүнө шашылыш жатууга ниеттенбейсиз. Андан тышкары ал гана эмес толгоолордун башталышы менен сиз төрөткө шашылбайсыз, төрөттүн биринчи фазасын үйдөн өткөрөсүз.

Төрөткө даярдануу учурунда алынган билимдерди колдонуу үчүн сиз төрөт палатасында керебетте жатуу менен чектелбеген эркин басып жүрүүнү каалайсыз. Сиздин жатындын ачылышына жана жалпы бошондоого түрткү берүүчү ооруксуздандыруучу дем алуу, позалар тууралуу түшүнүгүңүз бар. Сиз үчүн психологиялык колдоо көрсөтүүгө, ооруксуздандыруучу укалоо жасого жөндөмдүү болгон күйөөңүздүн же башка жакын адамыңыздын катышуусу маанилүү.

Сиз төрөт залында түздөн-түз ымыркайды көкүрөккө эрте жаткыруунун зарылчылыгына ишенесиз. Сиз лактацияны орнотуу үчүн «талап кылуу боюнча» эмизүү эмне үчүн маанилүү экендигин билесиз, ошондуктан бала балдар палатасында эмес, дайыма сиздин жаныңызда болуусун каалайсыз.

Канчалык таң калычтуу болсо дагы мындай вариантты ар бир эле төрөт үйүндө ишке ашырууга болбойт. Табигый төрөткө умтулган көптөгөн жуптар үйдө төрөөнү чечишет. Бирок эгерде бул вариант сиз үчүн эмес болсо, биздин тизме менен таанышууну сунуштайбыз.

Тандоо критерийи: анестезия жана стимулдаштыруусуз: күйөөсү, эне+бала

Күйөөсүз табигый төрөттөр

Сиз толгоолор башталышы менен төрөт үйүнө келүүнү каалайт элеңиз, бирок зарылчылык болгон учурда мөөнөтүнөн мурда ооруканага жаткырууга каршы болбойсуз. Эгерде муну дарыгериниз талап кылса сиз өзүңүздүн мөөнөтүңүздү төрөттүн алдындагы бөлүмдө күтүүгө даярсыз.

Сиз балага зыяндуу таасирин тийгизүүчү стимулдаштыруу жана анестезиянын колдонбостон табигый төрөт тууралуу кыялданасыз. Ошол эле учурда күйөөнүн төрөткө катышуусу тууралуу ой сизди кубандырбайт, анын үстүнө ал өзү деле муну эркектин иши эмес деп эсептөө менен сизди коштоп барууга кызыккан жок.

Төрөттөн кийинки бөлүмдө жакындарыңыздын келип туруусу чечүүчү роль ойнобойт, сизге телефон менен сүйлөшүү жетиштүү – сиз болгону бир нече күн жатасыз да. Эгерде бул сиздин вариантыңыз болсо, анда сиз үчүн ачык болгон медициналык мекемелердин саны дээрлик кеңири болот.

Тандоо критерийи: стимулдаштыруу жана анестезиясыз, күйөөсү катышпастан, эч ким барбастан

Балдардын жандандыруу бөлүмүнүн болушу

Сиздин кош бойлуулугуңуз оор өтүп жатат, дарыгерлер аны жогорку тобокелчилик разрядына киргизишет. Балким сизге кесарча жаруу операциясы жасалат.

Мындайда төрөт үйүн тандаган учурда биринчи планга жакшы медициналык база, балдардын жандандыруу бөлүмү, интенсивдүү терапия бөлүмүнүн болушу чыгат.

Тандоо критерийи: балдардын жандандыруу бөлүмү

Эпидуралдык анестезия

Анестезиянын бул түрү акыркы мезгилде өзгөчө жайылган жана болочок энелердин арасында өтө белгилүү. Анын мааниси төрөй турган аялдын омурткасына ийне сайылат, ошол эле учурда ооруксуздандыруучу дары түздөн-түз жүлүн мээге жасалат. Дененин төмөнкү бөлүгү (белден ылдый жагы) ооруну сезбей калат, ошол эле учурда аял акыл-эси менен боло берет.

Батышта анестезиянын ушул түрү кесарча жаруу операциясында кеңири колдонулат. Бирок ал табигый төрөт жолдору аркылуу төрөттөрдө дагы аткарылат.

Эпидуралдык (перидуралдык) анестезияда төрөп жаткан аял албетте болгону жата алат. Бул жерде төрөттө позаларды эркин тандоо тууралуу сөз болбойт.

Перидуралдык анестезияны пайдалануу башка акушердик кийлигишүүлөрдү колдонууга алып келет: вакуум-экстракция, кыпчуурларды орнотуу. Муну ошондой эле төрөт планын түзүүдө эске ала маанилүү.

Тандоонун критерийи: эпидуралдык анестезия

Кесарча жаруу

Кесарча жаруу операциясы жетишерлик көп колдонулат жана бардык төрөт үйлөрүндө медициналык көрсөткүчтөр боюнча аткарылат. Орто эсеп менен алганда кесарча жаруу жалпы төрөттүн санынын 10-15%ын түзөт. Көп учурда операция жасалуучу күндү алдын ала дайындашат, ошол эле учурда бул дайыма эле өзүн актап бербейт.

Заманбап неонатолог-дарыгерлер мүмкүн болушунча төрөттүн табигый башталышын күтүүгө кеңеш беришет, анткени төрөттүн жок дегенде биринчи фазасынын табигый өтүшү балага оң таасирин тийгизет. Бирок айрым патологияларда операция жасалуучу күндү алдын ала дайындоо керек. Адатта мындай учурда аялды мөөнөткө бир нече күн калганда ооруканага жаткырышат, бирок түздөн-түз төрөт дайындалган күнү ооруканага жаткырылышы дагы мүмкүн. Операцияны көп учурда жалпы наркоз астында жасашат. Кесарча жарууда бала менен чогуу жатуу тууралуу маселе эреже катары каралбайт. Эреже катары, кесарча жарууда бала менен чогуу жатуу тууралуу маселе адистер тарабынан колдоого алынбайт, бирок муну ишке ашырган клиникалар бар.

Тандоо критерийи: кесарча жаруу

«Жумшак» кесарча жаруу

Кесарча жаруу тууралуу чечимди дарыгер менен биргеликте кабыл алуу керек (балким бир нече дарыгерлер менен чогуу). Бирок эгерде бардыгы «колдойм» жана «каршы» менен салмакталган болсо, жана сиздин төрөт планыңыз ушул операцияга негизделген болсо, сизге бир нече деталдарды ойлонууга туура келет. Кесарча жаруу айласыз жасалышы керек болсо дагы, сиз төрөттү мүмкүн болушунча жумшак кылууга аракеттене аласыз.

Дарыгер менен макулдашуу аркылуу сиз толгоолордун табигый башталышын күтө аласыз, ошондон кийин гана операция залына жөнөсөңүз болот. Ооруканага жаткыруу убактысы тууралуу маселе дарыгер менен талкууланышы керек. Балким шашылыш ооруканага жаткыруу талап кылынбайт.

Көп учурларда операция жалпы наркоздун астында эмес, перидуралдык анестезия менен жасалышы мүмкүн. Мындай учурда сиз ымыркайыңызды көрө аласыз, ал гана эмес көкүрөгүңүзгө жаткыра аласыз. Кээ бир төрөт үйлөрүндө операция жасалып жатканда атасы катыша алат (адатта ал коңшу бөлмөдө турат, төрөгөндөн кийин ошол замат ага баланы колуна алууга уруксат беришет). Албетте, кесарча жаруудан кийин аял жатууга мажбур болот жана анын ымыркайга кам көрүү боюнча мүмкүнчүлүктөрү өтө чектелген.

Эгерде төрөт үйүнүн шарттары мүмкүнчүлүк берсе, жаш ата же чоң апасы төрөттөн кийинки палатада аялы жана баласы менен чогуу боло алышат. Мындай учурда чогуу болуу жана эне сүтүн эркин эмизүү ишке ашырылышы мүмкүн.

Тандоо критерийи: кесарево+эпидуралдык анестезия, үй-бүлөлүк палата

Бир дарыгерге көрүнүү жана төрөө мүмкүнчүлүгү

Айрым үй-бүлөлүк жубайлар үчүн төрөт үйүн тандоодо кош бойлуу мезгилде көрүнүү жана кийин бир эле жерде, жакшысы бир эле дарыгерде төрөө мүмкүнчүлүгү чечүүчү мааниге ээ болот. Албетте мындай кызмат акчаны талап кылат, бирок ушул тапта андай кызматтарды көрсөтүүгө даяр төрөт үйлөрү бар.

Тандоонун критерийи: төрөттүн алдындагы төрөткө чейинки байкоо жүргүзүү

Төрөттөн кийинки палатада бала менен чогуу болуу

Бул схемада биринчи планга төрөттөн кийинки палатада ымыркай менен чогуу болуу мүмкүнчүлүгү биринчи планга чыгат. Бул системанын негизги артыкчылыгы - «талап кылуу боюнча» эмизүүнүн эркин режими. Ымыркайдын энеси менен дайыма байланышта болуусунун маанилүүлүгү ушул тапта эч кимдин шектенүүсүн жаратпайт. Тилекке каршы, совет жылдары курулган көптөгөн төрөт үйлөрү эне менен баланын чогуу болушу үчүн шарттары жок. «Эне+бала» палатасы айрыкча коммерциялык негизде иштейт.

Сиз өзүңүздүн күчүңүздөн шектенип, биринчи күндөрү өтө алсыз болом деп чочулап жатсаңыз дагы, бөбөккө кам көрүүнү балдар бөлүмүндөгү медайымдарга тапшыруу менен дайыма бир аз уктап алуу мүмкүнчүлүгү болот.

Тандоо критерийи: эне+бала палатасы

9-кадам. Сабактын теориялык бөлүмүн жыйынтыктоо. 5 мүн.

Өтүлгөн материалды талкуулоону уюштуруңуз.

Талкуулоо үчүн сунушталган маселелер:

- ▶ Биз бүгүнкү сабакта эмнени окуганыбызды эстегилечи?
- ▶ Төрөттүн мезгилдерин жана алардын узактыгын санап бергиле.
- ▶ Төрөттүн жышаандарын эстегиле.

Катышуучулардан аларда суроолор барбы, сураңыз. Эгерде бар болсо, аларды айтууну өтүнүңүз жана аларга жооп бериңиз.

10-кадам. Сабактын тажрыйбалык бөлүгү.

Дем алуу, физикалык көнүгүүлөр, релаксация. 30 мүн.

Кош бойлуу аялдарга жай, тездетилген (өзгөртүлгөн) жана үлгү боюнча дем алууну сунуштаңыз. Андан кийин төрөттүн экинчи мезгилиндеги «Дем чыгаруудагы ыйынуулар» дем алуусун үйрөнгүлө (1-тиркеме).

Дем алуу боюнча машыгууларды аткаргандан кийин инструктор аялдардын кош бойлуулугунун мөөнөтүнө ылайык тандалуучу физикалык көнүгүүлөрдүн комплексине өтүүнү сунуштайт (2-тиркеме).

Сабактын тажрыйбалык бөлүгү аяктагандан кийин **тийүүлөрдүн жардамы менен бошондоо (тактилдик бошондоо)** жүргүзүлөт (3-тиркеме).

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ:

Сабакты жакшы маанайда аяктаңыз. Активдүү катышкандыктары үчүн ыраазычылык билдириңиз жана катышуучуларга өздөрүнүн сезимдери жана алган таасирлери менен бөлүшүүнү сунуштаңыз.

№ 5 сабак. Төрөт оорусунун табияты жана алардын пайда болуусунун себептери. Төрөттөгү ооруксуздандыруу ыкмалары. Төрөттүн биринчи жана экинчи мезгилиндеги абалдар

Максаты: Кош бойлуу аялдар жана алардын өнөктөштөрү төрөт оорусунун келип чыгуусунун себептерин түшүнөт, ооруксуздандыруу ыкмаларына ээ болушат жана төрөттөгү абалдардын артыкчылыктарын жана кемчиликтерин билишет.

Милдеттери:

- ▶ Катышуучулардын төрөт оорусунун табияты жана анын келип чыгуу себептери менен тааныштыруу.
- ▶ Катышуучулар менен ооруксуздандыруунун дары-дармексиз ыкмаларын колдонуу көндүмдөрүн иштеп чыгуу жана өнөктөштөрдү төрөт учурунда ар кандай позицияларда жардам көрсөтүүгө үйрөтүү.
- ▶ Катышуучуларды төрөттөгү абалдардын артыкчылыктары жана кемчиликтери менен тааныштыруу. Катышуучулар менен кош бойлуу мезгилдеги жана төрөт учурундагы дем алуу, физикалык көнүгүүлөр жана релаксация топтому менен тааныштыруу.

Керектүү материалдар жана жабдуулар:

- ▶ инструктор үчүн колдонмо
- ▶ катышуучулар үчүн материалдар
- ▶ слайддардын, сүрөттөрдүн, видеофильмдердин топтому
- ▶ анатомиялык муляждар

Сабактын жүрүшү:

1-кадам. Саламдашуу. 3 мүн. «Мактоолор» көнүгүүсү.

Катышуучулар тегерек турушат жана бири-бирине кезектешип мактоолорду айтышат.

2-кадам. Өтүлгөн сабакка баяндама. 5 мүн.

Мурдагы сабакка кыска баяндама жасоо жана аны ушул сабактын тематикасы менен тааныштыруу.

3-кадам. Талкуу. 10 мүн.

Топто талкуу уюштуруңуз. Талкуулоо үчүн суроолор:

- ▶ Эмне үчүн төрөт учурунда оору келип чыгат?
- ▶ Төрөттү кантип ооруксуздандыруу керек?

Жоопторду флип-чартка бекитүү керек.

Кош бойлуулардын бул көйгөй боюнча пикирлерине багыт алуу менен катышуучуларга төмөндөгү маалыматты сунуштаңыз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Төрөт оорусу жана анын келип чыгуу себептери.

Төрөт – бул табигый физиологиялык процесс. Көпчүлүк төрөттөр ийгиликтүү өтөт: булчундар жакшы жыйрылат, бала нормалдуу өлчөмдө жана туура позицияда, бирок буга карабастан, оорутуу болушу мүмкүн. Организм мында табигый эмес физиологиялык функцияларды аткарабайт. Эмне үчүн төрөт оорутуу менен өтөт, төрөт учурундагы оорутуу канчалык катуу болот, эмне үчүн айрым аялдар төрөт учурунда башкаларга караганда катуу оорутууну сезишет?

Оору – бул психофизиологиялык көрүнүш. Оорунун психологиялык фактору эгерде физиологиялык факторго үстөмдүк кылбаса дагы, андан кем калышпайт. Оорутууну сезүүнүн себеби төрөттүн алдындагы кандайдыр бир белгисиз нерсенин алдындагыдай кооптонуу жана коркуу болуп саналат, коркуу булчуңдардын, анын ичинде жатын булчуңдарынын карышып чыңалуусун пайда кылат, буга байланыштуу бул булчуңдарга кандын жана кычкылтектин берилиши бузулат. Дал ушул бузулуу ооруну сезүүнүн себеби болуп саналат, «жаман айлампа» – «коркуу – чыңалуу– оору» деп аталган нерсе пайда болот. Бул «коркуудан пайда болгон оору синдрому» катары белгилүү.

Коркуу – нормалдуу төрөттөрдө оорутуунун пайда болушуна түрткү берүүчү негизги себеп болуп саналат. Коркуу – «жугуштуу» көрүнүш жана дайыма колдоону жана азыктандырууну талап кылат. Биринчи жолу төрөп жаткан аял, төрөгөндө оорута тургандыгын жана коркунучтуу экендигин кайдан билет? «Боорукер» курбуларынан, китептерден жана фильмдерден, тааныштарынан улам билет. Көбүнчө терс маалыматтарды топтойт. Төрөткө карата кандайдыр бир коркунучтуу жана табигый эмес нерсе катары, «аялдын үлүшү ушул экен деген» мамиле пайда болот. Бардыгын өз эсебине жана жеке өзүнө кабыл алуунун кереги жок. Сиздин кош бойлуулукка жана баланын төрөлүшүнө карата мамилеңиз абдан маанилүү. Сиздин маанайыңыз маанилүү.

Оору – бул табигый коргонуу реакциясы, ансыз биздин арабыздан кээ бирибиз жашап кете алмак эмеспиз. Сиздин денеңиз дайыма сиз менен сүйлөшүп турат. Болгону өзүнүн тилинде, сезүү тилинде гана. Оорутуу сезимдери организм өзүн коргоо үчүн билдирип жаткан белгилер болуп саналганы сейрек эмес. Төрөттөгү ыңгайсыз сезимдер – бул дагы белгилер. Алар төрөтө тилектеш жана жардамчы боло алышат, бирок өтө тоскоол болуп жана аялды чарчатышы мүмкүн. Сиздин денеңиз эмне жөнүндө айтып жаткандыгын угуу жана түшүнүү маанилүү. Бул белгилерди тааныганды жана аларга туура жооп бергенди үйрөнүү маанилүү. Төрөт учурунда келип чыгуучу ыңгайсыз сезимдер жүрүм-турумда бир нерсени өзгөртүү үчүн организмдин белгиси болушу мүмкүн: дененин абалын өзгөртүү, дем алуунун темпин жана ритмин өзгөртүү, тереңирээк бош кармануу, душка чайкануу, укалоо жасоо, бөбөк тууралуу эстөө, жөн гана жылмаюу жана процесске берилүү. Төрөп жаткан аял өзүн салмактуу жана ишенимдүү сезгенде, анын абалы сөзсүз балага өтөт жана алардын иши шайкеш болуп калат, алар бир багытта аракеттенишет. Эсиңерде болсун, сиз жана бала – бул бирдиктүү организм. Өзүңүзгө тоскоол болбоңуз. Жагымдуу төрөткө маанайыңызды буруңуз жана сиздин денеңиз жаратылыш тарабынан төрөө үчүн гана жаралгандыгына ишенимдүү болуңуз.

Психологдор сунуштайт:

Изилдөөлөр атайы даярдыктан өткөн, төрөт кандай өтөөрүн жакшы түшүнгөн, өзү баланын төрөлүшүнө активдүү катышкан жана төрөт учурунда бөбөктө энесине караганда сезимдери кыйла күчтүү болорун түшүнгөн аялдарда жеңилерээк өтөөрүн көрсөттү. Бизди жашоодо баарынан дагы белгисиздик коркутат. Тилекке каршы заманбап коомдо адамдар төрөттүн табияты тууралуу өтө аз билишет. Өзүңүз үчүн пайдалуу маалыматты издегенден жалкоолонбоңуз. Бул атайы басылып чыккан китептер, төрөт жөнүндөгү окуу фильмдери же төрөткө даярдоо курстары болушу мүмкүн. Эгерде биринчи эле төрөт үйүнө барбастан төрөттү уюштуруу тууралуу алдын ала кам көрө турган болсо, көпчүлүк коркуулар кетет. Сизди төрөтө турган дарыгер жана акушер менен өз учурунда таанышып алган андан дагы жакшы. Булар жогорку кесиптик сапаттарга ээ болгон эле адамдар болбостон, ошондой эле жөнөкөй адамдын жакшы көрүү сезимин пайда кылуучу адамдар болууга тийиш. Ушундай жооптуу учурда сизге жардам бере турган адамдарга ишеним сезими төрөттүн жакшы өтүүсүнө өбөлгө түзөт. Алар менен сөзсүз сиздин төрөтүңүздүн «сценарийин» талкуулаңыз,

бул төрөт үйүндө кандай эрежелер бар экендигин билиңиз. Эгерде төрөт учурунда сиз менен күйөөңүз же жакын курбуңуз болсо жакшы. Оор мезгилде сиздин жаныңызда жакын адамыңыздын болооруна ишенүү дагы көптөгөн коркунучтарды жеңүүгө жардам берет. Табигат аялга бала төрөө үчүн бардык зарыл болгон сапаттарды – чыдамкайлык, акылмандуулук, ички туюмду ыйгаргандыгы эсиңизде болсун. Өз күчүңүзгө ишениңиз.

Оорутуу сезимдерин азайтуунун төмөндөгү ыкмалары бар:

- ▶ Дары-дармек;
- ▶ Дары-дармексиз.

4-кадам. Төрөт учурундагы дары-дармектер менен ооруксуздандыруу. 10 мүн.

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ:

топтун катышуучуларына дары-дармектер менен ооруксуздандырууда атайы медициналык дары каражаттары колдонула тургандыгы тууралуу сөзсүз айтыңыз.

Флип-чартка «Төрөт учурундагы дары-дармектер менен ооруксуздандыруу» таблицасын чийиңиз жана кош бойлуулар жана алардын өнөктөштөрү менен бирге аны толтургула (Таблицаны кар.).

Аялдардын көңүлүн дары-дармектер менен ооруксуздандырууда көп учурда эненин дагы, ошондой эле баланын дагы ден соолугу үчүн тобокелчиликтер келип чыгаарына буруңуз.

5-кадам. Ой чабыты. 7 мүн.

Төрөттөрдөгү дары-дармектер менен ооруксуздандыруу ыкмасы колдонууда жеңил, чыгымдарды, медицина кызматкеринин катышуусун талап кылбайт. Ошону менен бирге алар аялдын көңүлүн оорутуу сезимдеринен алаксытуунун ыкмасы катары эффективдүү.

ОЧ ыкмасы менен кош бойлуу аялдар жана алардын өнөктөштөрү дары-дармексиз ооруксуздандыруу ыкмалары тууралуу билерин сураңыз.

Болжолдуу жооптор:

- ▶ Укалоо;
- ▶ Дем алуу;
- ▶ Релаксация;
- ▶ Музыка;
- ▶ Чекиттерди укалоо ж.б.

4-таблица

Анестезия-нын түрү	Аял		Бала	
	Пайдасы	Тобокелчилик	Пайдасы	Тобокелчилик
Ингаляциялык анестезия	Жатын моюнчасы-нын ачылышынын акыркы фазасынын өтүшүн жеңилдетет	Багыт алууга, маанайга таасирин тийгизет	Бул ыкманы пайдалануу балага зыянын тийгизбейт	
Баңги анальгетиктери (промедол, петидин)	Толгоо сезимдерин жумшартат, бошондоону күчөтөт	Уйкууроо; артериялык басымдын төмөндөшү; баштын айланышы; аң-сезимдин чаташуусу; жүрөк айлануу; кусуу; эрте баскычта төрөттү акырындатат; дем алуу начарлашы мүмкүн		
Эпидуралдык анестезия	Дээрлик толук ооруксуздандыруу Төрөт ишмердүүлүгүнүн акырындашына алып келиши мүмкүн, бул окситоцинди пайдаланууну талап кылышы ыктымал; төрөп жаткан аялдын кыймылдоо жөндөмдүүлүгүнөн дээрлик ажыратат; кан басымды төмөндөтүшү мүмкүн, мындан улам вена ичине эритмелерди куюу талап кылынат; ыйынуу мүмкүнчүлүгүн азайтат,			
				Кыска мөөнөттүк нейро-жүрүм-турум эффе́кти пайда болот, эрте эне сүтүн эмизүүнү ишке ашырууда кыйынчылыктар келип чыгат.

Топтогу аталбаган дары-дармексиз ыкмаларды дагы сунушталган тизмеге кошуу керек (төмөндөгү материалды кар.). Мындан соң бардык ооруксуздандыруучу дары-дармексиз ыкмалардын сүрөттөмөсүнө көндүмдөрдү иштеп чыгуу менен өтүү керек.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ.

Оорутуу сезимдерин дары-дармексиз азайтуу ыкмалары:

- ▶ Жакын адамынын тынымсыз колдоосу
- ▶ Төрөттөгү медицина кызматкерлеринин тынымсыз колдоосу
- ▶ Төрөп жаткан аялдын кыймылдары жана позицияларды колдонуу
- ▶ Когнитивдик ыкмалар, психологиялык эрежелер, дем алуу көнүгүүлөрү, релаксация
- ▶ Сылоо жана укалоо

- ▶ Контрбасым
- ▶ Сууга же душка чөмүлүү
- ▶ Терини жылытуу жана муздатуу
- ▶ Музыкалык же аудиоанальгезия
- ▶ Ароматерапия

Ооруксуздандыруунун дары-дармексиз ыкмаларын карап чыгууну өнөктөштүн колдоо ролун ачуудан баштоо керек, анткени аларды пайдалануу көп жагынан өнөктөштүн төрөткө катышуусунан жана анын даярдык деңгээлинен көз каранды.

6-кадам. Талкуу. 10 мүн.

Талкуу үчүн суроолор:

1. Силердин көз карашыңарда төрөттө өнөктөш эмне менен жардам бере алат?
2. Төрөткө өнөктөш сөзсүз катышуусу керекпи? Талкуудан кийин кийинки материалды колдонууга болот.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Төрөттөгү тынымсыз колдоо.

Төрөт учурунда сиздин жакын адамыңыздын тынымсыз эмоционалдык, физикалык жана маалыматтык колдоосу нормалдуу төрөттүн башкы элементи болуп саналат. Төрөткө жакын адамдарынын ичинен кимдир-бирөөнүн дайыма катышуусу төмөндөгүлөргө өбөлгө түзөөрү далилденген:

- ▶ Төрөттүн узактыгын кыскартат;
- ▶ Сиздин төрөт учурунда салмактуураак болушунуздун колдойт;
- ▶ Сиздин абалыңызга көз салат;
- ▶ Төрөттү дары-дармектер менен ооруксуздандырууга болгон керектөөнү азайтат;
- ▶ Хирургиялык кийлигишүүлөрдүн санын азайтат;
- ▶ Ымыркайдын төрөлгөндөгү абалын жакшыртат;
- ▶ Төрөт процессин оң кабыл алууну жогорулатат.

Аял өнөктөш төрөттө болушун каалай тургандыгын сезиши мүмкүн. Анда өнөктөш жөн гана көрүүчү болуп турбастан колдоо көрсөтө билиши керек! Өнөктөш жардамчы болушу үчүн курстарда алууга боло турган белгилүү бир билимдер жана көндүмдөр керек. Мында өнөктөштүн өзүнүн каалоосу жана анын эмоционалдык жана психологиялык маанайы абдан маанилүү!

Төрөткө ким катыша тургандыгы боюнча чечим кабыл алууда чечүүчү сөз баары бир аялда болот. Сөзсүз стрессти алып салууга жана туура төрөткө баарынан дагы аял толугу менен ишенген жардамчынын катышуусу түрткү берет. Жакын адамынын жардамы жана колдоосу денени бош кармоого жана жан дүйнөнүн тынчтыгына өбөлгө түзөт, өзүнүн мээдеги ооруксуздандыруучу каражаттары – эндорфиндердин иштелип чыгышына түрткү берет, алар ооруну басуучу табигый заттар болуп саналат. Мындай жардамчынын катышуусу толгоолордун убактысын кыскартат, бери дегенде коркууну кетирет, алып салат, төрөттөгү оордошуулардын тобокелчилиги азаят.

Психологиялык көрсөтмөлөр

Төрөт учурунда позитивдүү маанай болушу абдан маанилүү. Кеп жакшы маанай төрөттү ооруксуздандыруу үчүн эндорфиндердин санын көбөйтүүгө жардам бере тургандыгында!

Төрөттөгү жолу болбогон учурлар көп жагынан аялдын өзүнө ишенбестиги менен жана аял төрөткө өзүнүн жашоосундагы табигый окуяга карата эмес, операция катары мамилеси менен байланышкан. Көпчүлүк аялдар үчүн төрөт табигый жана биологиялык жактан негиздүү экендигине көңүл бурдуруңуз.

Сууга же душка чөмүлүү

Ыкма суунун релаксациялык таасирлерине негизделген. Артериялык басымы жогору болгон аялдарга төрөт учурунда сууда болуу сунушталбайт. Суунун температурасын дененин температурасынын деңгээлинде кармоо керек.

Терини жылытуу жана муздатуу

Жылуулук жана суук ыңгайлуулукка жетишүү максатында кеңири колдонулат. Мындан тышкары бул аялдардагы оорутуу сезимдерин кыйла кыскартат.

Ар кандай жылуу буюмдардын жардамы менен жылытууга болот: ысык суу менен бөтөлкөлөр, ысык нымдуу сүлгүлөр, электр грелкалары, жылуу жууркандар.

Муздатууга муз салынган баштыкча, муз кесимдери, сүлгү, муздатылган суу колдонуу аркылуу жетишилет.

Музыкалык же аудиоанальгезия

Музыка жагымдуу жана тынчтандыруучу чөйрөнү пайда кылат, ал эми кулакчындарды пайдалануу кыжырлантуучу же жагымсыз үндөрдөн алаксытууга мүмкүнчүлүк берет. Музыка стрессти алып салууга жана ооруксуздандыруунун башка ыкмаларынын эффекттин жакшыртууга жөндөмдүү, ошондой эле көңүлдү алаксытууга түрткү берүүчү кошумча фактор болушу мүмкүн.

Ароматерапия

Методика лаванда, роза, ромашка же жалбыз сыяктуу ар кандай табигый майларды пайдаланууда турат. Аларды укалоочу май, жыпар жыттуу ванна же бут ванналары катары, жыпар жыттуу свеча түрүндө пайдаланууга болот, аларды аялдын алаканына же маңдайына сыйпоого же бетине ысык жыпар жыттуу салфетка түрүндө коюуга болот.

Май бүтүндөй бир катар баалуу касиеттерге ээ деп эсептелет. Мисалы, ромашканын майы тынчтандырат, ал эми мускат жалбызы төрөт ишмердүүлүгүн күчөтөт, ошону менен бирге стрессти жана чыңалууну жок кылат.

Дем алуу техникасы жана релаксация

Дем алуу ыкмалары менен бирге дем алуу ыкмасын колдонуу менен Сиз толгоолорду жакшы көтөрө аласыз. Дем алуу ыкмасынын жардамы менен тынчтануу толугураак болот. Төрөткө даярдануу курстарында биз дем алуу жана тынчтануунун ар кандай ыкмаларына үйрөнөбүз. Бирок балким төрөт учурунда Сиз үйрөнгөнсүзбү же жокпу ага карабастан Сиз өзүңүздүн дем алуу техникаңызды капыстан эле колдоно башташыңыз мүмкүн. Эң башкысы өзүнүн денесин ээрчүү, ал кандай дем алуу керектигин билет.

Сылоо жана укалоо

Укалоонун максаты аялдын абалын жакшыртуу жана ооруларды азайтуу, тынчтандыруу болуп саналат. Укалоону колдун жардамы менен дагы, ошондой эле ар кандай буюмдардын жана шаймандардын жардамы менен өткөрүүгө болот.

Укалоо чыңалууну алып салуу үчүн текшерилген каражат болуп саналат жана ал төрөт учурундагы мыкты жардамчы. Көпчүлүк аялдар аларды төрөт учурунда сылаганда өздөрүн бош кармашат, алар көп тынчсызданбай калышат, толгоону оңой көтөрүшөт. Сиз жубайыңызды укалай аласыз. Бирок аялдан ага бул жагабы же жокпу сураганды унутпаңыз. Бардык нерседе жекече мамиле керек. Кандайдыр бир аракеттерден баш тартууну деги эле сиздин бардык

жардамдарыңыздан баш тартуу катары кабыл албаңыз. Төрөт учурунда аял кайсы гана болбосун таасирлерге, өзгөчө сылоого абдан сезгич болуп калат. Эсиңизде болсун, төрөт учурунда дененин айрым жерлерине тийүү бошондоону пайда кылат жана тынчтандырат, ал эми айрымдарына тийүү – катуу кыжырланууну пайда кылышы мүмкүн. Аялга сиздин аракеттериңизди бир аз жетектөөгө уруксат бериңиз, ошондо сиз: «бир аз ылдыйраак, анчалык катуу эмес... эми жакшы болуп калды» деген жердин так өзүн таба аласыз.

8-кадам. Тажрыйбалык көнүгүү. Укалоо ыкмалары. 10 мүн.

Топторду жуптарга бөлүңүз, укалоо ыкмаларын көрсөтүңүз жана үйрөтүңүз. Кийинки материалды колдонуңуз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

1. Курсакты эки колу менен сылоо (укалоо), дем тартканда – колдор курсактын үстү менен жогору карай жылмышат, дем чыгарганда – төмөн карай жылмышат. Жеңил, бирок катуу сүрткүлөөгө, курсакты тынымсыз сылоого болот.
2. Кол, бут, моюн аймагын укалоо.
3. Бел бурчуна (ромб) басым жасоо, укалоо (сылоо, сүрткүлөө, басуу, ушалоо).
4. Тизелерди басуу/контрбасым (отурган абалда, бел катуу таянычка кысылган). Өнөктөш отурган аялдын алдында тизелеп отурат, алаканын анын тизелерине коёт, аларды отургучтун жөлөнгүчүнүн багытында ишенимдүү жана кылдат кысат. Таасир этүү убактысы болжол менен 2 сек. Ар бир басуунун ортосунда 3-5 секунддук аралык болууга тийиш.
5. Жамбаш чарасынын муундарын кысуу/каршы басым (тике турган абалда отургучтун аркасына басым жасоо аркылуу ж.б.). Өнөктөш эки колу менен кош бойлуу аялдын жамбаш чарасынын муундарын кучактайт жана аны, өзгөчө жамбаш сөөктөрүн капталдарынан толгоолордун учурунда дагы, жамбашты бир аз жогору көтөрүп 2-3 сек., ичинде кысат. Бир нече секунддан кийин каршы басымды кайталоо керек.

Белди укалоо

Дем алганда жогору, дем чыгарганда төмөн кыймылдаган колдун алакадары менен. Басымдын жана сүргүлөө күчү жекече тандалат. Кош бойлуу аял өз алдынча аткарат.

Жамбаш сөөгүнүн урчууп чыгып турган жерлерине чекиттик укалоо

Дем алганда – бармактын жаздыкчалары менен ушул чекиттерди басат, дем чыгарганда бошотот. Экинчи ыкмасы – саат жебеси боюнча айландыра жасалган укалоо. Кош бойлуу өз алдынча аткарат.

Белдин астындагы муштумдар

Муштумдар белдин аймагында, омуртканы бойлото дем алганда түйүлөт жана дем чыгарганда кое берилет. Бул ыкманы жаткан же дубалга жөлөнүп турган абалда жасоого болот.

Төрөттөрдү ооруксуздандыруунун ыкмаларынын бири болуп саналат. Мындан тышкары төрөт үчүн туура позиция – бул төрөттүн прогрессине кыйла эффективдүү жана ыңгайлуу түрткү берип жана балага азыраак каршылыктагы жол табууга жардам берүүчү позиция. Абдан көп учурда төрөп жаткан аял үчүн кыйла ыңгайлуу абал бала үчүн мыкты болуп саналат.

9-кадам. Ой чабыты. 5 мүн.

Суроо бериңиз: Силер төрөт учурундагы кандай абалдарды билесиңер?

Болжолдуу жооптор:

чалкасынан жатуу

- ▶ тике турган позалар (тике туруу, алдыга эңкейүү, ары-бери басуу)
- ▶ отурган абал (отуруу, жарым-жартылай отуруу, алдыга басым жасоо менен, чөгөлөп отуруу)
- ▶ төрөт отургучуна отурган абал
- ▶ чөгөлөп отуруу
- ▶ асылуу
- ▶ тизелөө
- ▶ төрт аяктоо (тизе-чыканак)
- ▶ капталынан жатуу

Топтун иштеп чыккандарына багыт алуу менен төрөттөгү позицияларды горизонталдуу жана вертикалдуу позицияга бөлгүлө.

10-кадам. Чакан топто иштөө. 20 мүн.

Топту эки чакан топко бөлүңүз, андан кийин тапшырма бериңиз:

Биринчи топ – Вертикалдуу абалдардын артыкчылыктарын жана кемчиликтерин карап чыккыла.

Экинчи топ – Горизонталдуу абалдардын артыкчылыктарын жана кемчиликтерин карап чыккыла.

Топтордун иштеп чыккандарынын бет ачарынан кийин төмөндөгү маалыматты бериңиз. Ар бир позициянын артыкчылыктарын жана кемчиликтерин тажрыйба жүзүндө көрсөтүү жага аялдарга жана өнөктөштөргө муну өздөрүнө сынап көрүүнү сунуштоо аркылуу түшүндүрүү.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ**Толгоолордун жана төрөттөрдүн учурундагы абалдар**

Акыркы кездерде кош бойлуу аялдар барган сайын вертикалдуу төрөттөр деген түшүнүк менен көп бет келишүүдө. Вертикалдуу абал, тике туруу, тизелеп туруу же атайы креслодо же чөгөлөп отуруу – мунун бардыгы көптөгөн элдердеги төрөтүү үчүн кадимки позициялар. Тилекке каршы, заманбап акушерстводо ушул кезге чейин төрөт аялдын сөзсүз төшөктө болуусун талап кылат деген пикир өкүм сүрүп келет. Аял чалкасынан жаткан абал дарыгерлерге абдан ыңгайлуу, бирок аялдын өзүнө таптакыр табигый эмес. Горизонталдуу абал төрөттүн өтүшүн кыйла кечендетиши мүмкүн, ошондой эле оорутуп жана жаракаттарга алып келет, жыйынтыгында стимулдаштыруучу жана ооруксуздандыруучу дары-дармектерди пайдалануу ыктымалдыгы көбөйөт. Төрөттө дары-дармектерди колдонуу баланын ден соолугуна таасирин тийгизиши мүмкүн. Ошондуктан толгоолордун учурунда керебетте сөзсүз жатуунун кереги жок.

Төрөт процессин жеңилдетүүчү позалардын көп варианттары бар. Аларды 2 топко бөлүүгө болот:

- ▶ вертикалдуу абалдар
- ▶ горизонталдуу абалдар

Вертикалдуу төрөттөр түшүнүгү биринчи кезекте төрөп жаткан аял эркин кыймылдай ала тургандыгын: басып, туруп же отура аларын билдирет. Аялдын баланын жарык дүйнөгө келүү процессине активдүү катышуусу жыргалчылыктын кепилдиги болуп саналат.

Вертикалдуу абалдарга кирет:

- ▶ тике турган позалар (тике туруу, алдыга эңкейүү, ары-бери басуу)
- ▶ отурган абал (отуруу, жарым-жартылай отуруу, алдыга басым жасоо менен, чөгөлөп отуруу)
- ▶ төрөт отургучуна отурган абал
- ▶ чөгөлөп отуруу
- ▶ асылуу
- ▶ тизелөө
- ▶ төрт аяктоо (тизе-чыканак)

Артыкчылыктары:

1. Активдүү жүрүм-турум төрөттүн өтүшүнө жардам берет, жатын моюнчасы жакшы ачылат, толгоо учурундагы жагымсыз сезимдер жеңилдейт, төрөт кыска өтүшү мүмкүн.
2. Жатынга кан жеткирүүчү кан тамырларга басым азаят, жыйынтыгында бала көбүрөөк кычкылтек алат.
3. Вертикалдуу абалда баланын төрөт каналы боюнча жылуусу жакшырат, анткени ыйынуулар оордук күчү тарапта өтөт.
4. Төрөт жолдору төрөлүп жаткан баланын башынын өлчөмдөрүнө оңой ыңгайлашат, жумшак ткандардын айрылып кетүү мүмкүнчүлүгү азаят.
5. Аял активдүү, өзүн тең укуктуу абалда сезет.

Кемчиликтери:

1. Жыныс эриндеринин айрылуу мүмкүнчүлүгү көбөйөт
2. Таянуунун жетишсиздигинен улам катуу чарчоо
3. Төрөт отургучун пайдаланууда көбүрөөк кан жоготушу мүмкүн (көйгөй жарата тургандай анчалык көп эмес).
4. Медицина кызматкерлерине көп көрүнбөйт

Тике турган позалар (тике туруу, алдыга эңкейүү, ары-бери басуу)

Төрөттүн биринчи мезгилинде басууга, толгоо учурунда отургуч же отургучтун жөлөнгүчүнө, керебетке таянуу менен токтоого болот.

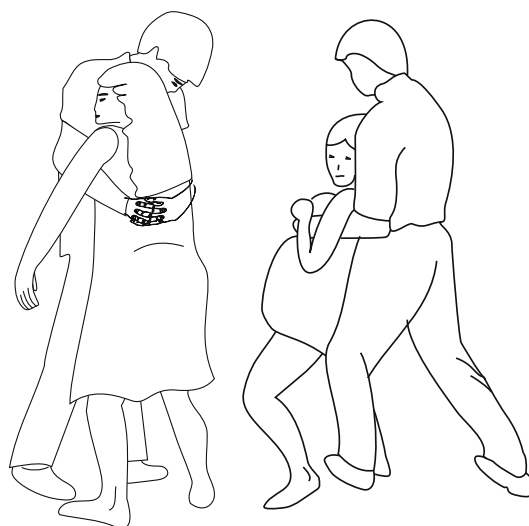
Толгоо учурунда тиезелерди эки жакка кенен коюп, сандарды жумшак чайкоо абдан маанилүү. Бул абалдар баланын жылуусуна жардам берет.

Толгоолор көп оорутпайт, белдеги оору кыйла азаят.

1. Өнөктөштөр бири-бирин карап турушат, аял анын мойнун кучактап жардамчыга «асылат». Өнөктөштүн колдору аялдын белинде турат. Экөө тең музыканын ритмине чайпалып жана дем алуу менен жай бийлей алышат.
2. Аял өнөктөшүнө аркасын салып турат, ал болсо аны колтугунан кармап турат.

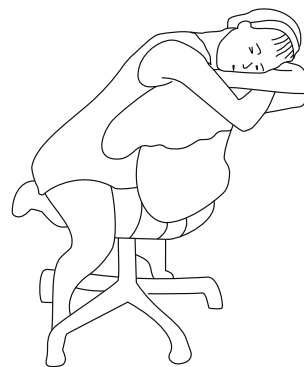
Тизеден бүгүлгөн буттар, мындай позалар аялга алаасынын булчуңдарын бошоңдотууга жардам берет.

Эгерде төрөт үйүндө вертикалдуу төрөттөр колдонулса, өнөктөштүн катышуусу алмашкыс. Ал аялга ыңгайлуу позада болууга жардам берет, аны кармап турат.

Өнөктөш менен бирге туруу позалары

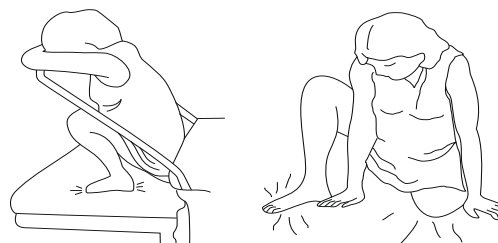
Отурган абалдар (отуруу, жарым-жартылай отуруу, алдыга басым жасоо, чөгөлөп отуруу)

Толгоо учурунда чаттын булчуңдарын бошотууга мүмкүнчүлүк бере турган жумшак нерсеге отуруу жакшы. Бул үчүн чоң топ же пуфик эң соңун ылайыктуу. Буттарды кеңири таштап отурган жакшы, анткени ийилген тизелер төрөттүн нормалдуу өтүшүнө тоскоол болот жана жатын моюнчасынын ачылышын кечеңдетет.

Отурган абалдар**Чөгөлөп отурган абал**

Бул абал баланын төрөт жолдору менен жылуусуна жардам берет (жамбаш чарасынын эңкейүү бурчу ыңгайлуураак, кичи жамбаш чарасынын диаметри көбөйөт).

Чаттын булчуңдары бош жана тегиз тартылган, белден чыңалуу алынат жана толгоолор жеңил жана тезирээк өтөт.

Чөгөлөп отурган абал

«Төрт аяктаган» абал (тизе-чыканак)

1. төрт аяктоо.
2. тизелеп алдыга карай басым жасоо менен.

Жерде төрөй турган аялдар өздөрүн эркин сезишет, мейкиндикте ары-бери жүрүү керебеттин өлчөмдөрү менен чектелген эмес. Бул позалардын учурунда бир тараптан экинчи тарапка чайпалууга, жамбашты чайкоого болот.

Аялдын кыймылдары балага ыңгайлуу абалды ээлешине жана төрөт каналына ыңгайлашуусуна жардам берет.

Төрт аяктаган поза жатын омурткага жана анын алдынан өтүп жаткан кан тамырларды кыспаганы, диафрагма жана ичегини тиребегени, ал эми курсак булчуңдары бош болушу менен дагы ыңгайлуу. Апасына дем алуу жеңилірээк болуп калат, кичи жамбаш чарасынын органдарынын кан менен жабдылышы жакшырат, омурткадагы оордук жок болот, балага кычкылтек көбүрөөк барат.

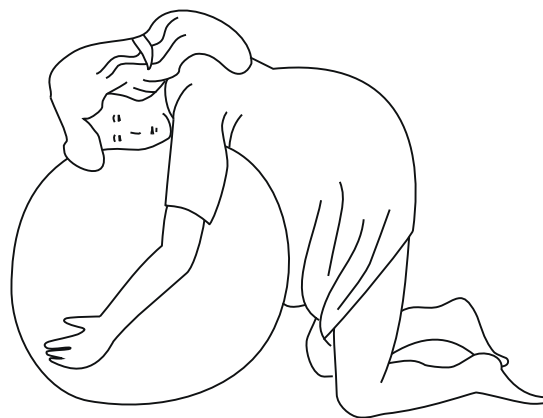
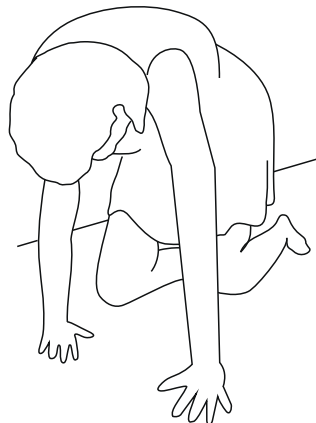
Мындан тышкары кеңири ачылган тизелер жамбаштын көлөмүн чоңойтууга жардам берет, бул жатын моюнчасынын ачылышына жана баланын төрөт жолдору боюнча жылышына жардам берет.

Горизонталдык абалдар:

- ▶ Чалкасынан жатуу
- ▶ Жарым-жартылай отуруу
- ▶ «Капталдан жаткан» абалда

«Чалкасынан жатуу» абалы**Артыкчылыктары:**

1. Сандар ачылган
2. Төрөт каналы жана төрөт жолдору медицина кызматкерине жакшы көрүнүп турат

«Төрт аяктаган» абал (тизе-чыканак)

Кемчиликтери:

1. Арка тараптагы колко тамырдын (аорта) кысылышы
2. Баш таянычка ээ болууга тийиш
3. Тартылуу күчүнө каршы аргасыздан ыйынуу
4. Төрөт өтө созулат, жамбаш чарасынын булчуңдарындагы ашыкча чыңалуунун эсебинен чаттын айрылуу мүмкүнчүлүгү жогору, төрөттөн кийин өтө чоң кансыроо, алсыздык сезими жана пассивдүүлүк
5. Аялга эч нерсе көрүнбөйт, балага карата кыйла четтеген абал.

«Жарым-жартылай отуруу» абалы**Артыкчылыктары:**

1. колко тамырдын азыраак кысылышы
2. медициналык кызматкер менен жакшы байланыш
3. бала төрөлгөндөн кийинки чоң активдүүлүк.

Кемчиликтери:

1. жерге тартылуу күчү колдонулбайт
2. чаттын айрылып кетүү ыктымалдуулугу кала берет
3. медицина кызматкери үчүн азыраак ыңгайлуу абал.

«Капталынан жаткан» абал**Артыкчылыктары:**

Эгерде төрөт узакка созулса, аял вертикалдуу абалдан чарчаса сол капталга бүгүлгөн буттун астына жаздык коюп жатууга болот. Мындай поза мүмкүнчүлүк берет:

1. бүт денени бошотот,
2. эс алдырат,
3. күчтү үнөмдөйт,
4. башка позаларга салыштырмалуу балага кандын келиши жакшы.

Кемчиликтери:

Поза бала төрөлгөн учурда үстүңкү бутту көтөрүп жана кармап туруу зарылчылыгынан улам чарчатышы мүмкүн.

Төрөтүү процессинде өзүнүн денесин угуу керек, дал ошол нерсе кыйла ыңгайлуу абалды айтат, бардыгы үчүн бирдей ыңгайлуу позалар бар деп ойлоштун кереги жок.

Аял адатта ал кайсы позаны тандашы керектигин ички туюму менен сезет жана эреже катары бул поза баланын төрөлүшү үчүн кыйла жагымдуу болуп чыгат. Төрөттө өнөктөштөр айрым ыңгайлуу вертикалдуу абалдарды ээлегенге жардам бере алышат.

«Капталынан жаткан» абал

11-кадам. «Баланын төрөлүшү» фильминин үзүндүлөрүн көрүү. 10 мүн.

Көргөндөн кийин көргөндөрдү келип чыккан суроолорду жана топтун керектөөлөрүн эске алуу менен талкуулагыла.

12-кадам. Сабактын теориялык бөлүгүн жыйынтыктоо. 5 мүн.

Өтүлгөн материалды талкуулоону уюштуруңуз.

Талкуулоо үчүн сунушталган суроолор:

1. Биз бүгүнкү сабакта эмнени окуганыбызды эстегилечи?
2. Дары-дармексиз ооруксуздандыруу ыкмаларын санап бергиле.
3. Төрөттө кандай позицияларга артыкчылык берүү керек жана эмне үчүн?

Катышуучулардан алардын суроолору барбы сураңыз. Эгерде бар болсо, анда аларды айтууну өтүнүңүз жана аларга жооп берүү аракеттениңиз.

13-кадам. Сабактын тажрыйбалык бөлүгү.**Дем алуу, физикалык көнүгүүлөр, релаксация. 30 мүн.**

Инструктор кош бойлуу аялдарга дем чыгарганда ыйынуунун дем алуусун (1-тиркемени кар.) кайталоону сунуштайт. Андан кийин төрөттүн экинчи мезгилиндеги «Күчөгөн ыйынуулар» дем алуусу окутулат. Методиканы 1-тиркемеден кар.

Дем алуу боюнча машыгууларды аткаргандан кийин аялдардын кош бойлуулук мөөнөтүнө ылайык тандалуучу физикалык көнүгүүлөрдүн топтомуна өтүүнү сунуштаңыз. 2-тиркемени кар. Сабактын тажрыйбалык бөлүгү аяктаганда тийүүлөрдүн жардамы менен бошоңдоо (тактилдик бошоңдоо) жүргүзүлөт. Методиканы 3-тиркемеден кар.

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ

Сабакты жакшы маанайда аяктаңыз. Активдүү катышкандыктары үчүн ыраазычылык билдириңиз жана катышуучуларга өзүнүн сезгендери жана алган таасирлери менен бөлүшүүсүн сунуштаңыз.

№6 сабак. Сен төрөгөндөн кийин (төрөгөндөн кийинки мезгил)

Максаты: Аял жана өнөктөш төрөттөн кийинки мезгилдин өзгөчөлүктөрү, коркунучтуу белгилер тууралуу билишет жана алар келип чыгышы мүмкүн болгон учурлардагы аракеттер планына ээ болушат.

Милдеттер:

- ▶ Катышуучуларды төрөттөн кийинки мезгилдин өзгөчөлүктөрү, анын ичинде физиологиялык, психоэмоционалдык өзгөрүүлөр менен тааныштыруу. Катышуучулардын төрөттөн кийинки мезгилдеги жеке гигиена эрежелерин пайдалануу жана түшүнүүнүн маанилүүлүгүн моюнга алышы.
- ▶ Катышуучуларды төрөттөн кийинки кооптуу белгилерди таанууга жана алар келип чыккан учурда адекваттуу чараларды көрүүгө үйрөтүү.
- ▶ Катышуучуларды төрөттөн кийинки көнүгүүлөрдүн топтому менен тааныштыруу.
- ▶ Катышуучулар менен кош бойлуу мезгилдеги жана төрөт учурундагы дем алуу, физикалык көнүгүүлөр жана релаксация топтомун кайталоо.

Керектүү материалдар жана жабдуулар:

- ▶ Таратуучу материал: «Төрөттөн кийинки мезгил үчүн көнүгүүлөр топтому»; «Төрөгөндөн кийинки кооптуу белгилер» аялдар үчүн эскертмелер
- ▶ «Төрөттөн кийинки мезгил» чакан-бет ачары
- ▶ Флип-карталар же ватман, скотч
- ▶ Түстүү маркерлер
- ▶ Ноутбук/стационардык компьютер
- ▶ Проектор, колонкалар

Сабактын жүрүшү:**1-кадам. Саламдашуу 5 мүн. «Укалоо» көнүгүүсү**

Сабак катышып жаткандар менен кыска саламдашуу менен башталууга тийиш.

Топтун катышуучулары биринин артына бири тегерек туруп, бири-бири менен саламдашып, колдорун алдыда тургандын ийиндерине коюшат жана билегин жана аркасын укалай башташат. Андан кийин алар тегерете бурулуп жана ошол эле нерсени кайталашат.

2-кадам. 5-сабакты кыскача баяндоо, 10 мүн. «Чабарман» көнүгүүсү.

Мурдагы сабакта өтүлгөн материал боюнча суроолор салынган конверттерди даярдоо. Топтун катышуучуларынын ичинен суроолорду таркатып жана жоопторун чогулта турган чабарманды тандоо. Ар бир катышуучудан ар бир суроого бир жооп талап кылынат. Жоопторду топтогондон кийин чабарман бардык жоопторду окуп берет.

3-кадам. Ой чабыты, чакан-лекция. 25 мүн.

Суроо бериңиз: Аялдын организмде төрөгөндөн кийин кандай өзгөрүүлөр жүрөт (5 мүн.)?

Катышуучулардын бардык жоопторун флип-картага жазыңыз. Талкуудан кийин жыйынтыктаңыз жана аялдын организмде төрөгөндөн кийин болуучу өзгөрүүлөр тууралуу айтып бериңиз (*Инструктор үчүн материалды кар.*).

Чакан лекция. Инструктор үчүн материалды пайдалануу аркылуу катышуучулар белгилеген өзгөрүүлөргө мүнөздөмө бериңиз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Төрөттөн кийинки мезгил

Төрөттөн кийинки мезгил, бала төрөлгөндөн кийинки биринчи 6-8 жума – бул организмдин физикалык жана эмоционалдык өзгөрүүлөрүнүн мезгили. Репродуктивдик органдар кош бойлуулукка чейинки абалына кайтып келишет. Баланын төрөлүшү сиздин жашоонузга көптөгөн өзгөрүүлөрдү киргизет. Эгерде бул биринчи бала болсо, сизге ата-эненин жаңы ролуна көнүүгө туура келет. Бул албетте, дайыма эле оңунан чыга бербейт. Буга сиз күнөөлүү эмессиз! Көп ата-энелерге бул үчүн убакыт керек.

Сиздин организмиңиз дагы кош бойлуулуктан жана төрөттөн кийин калыбына келүүгө тийиш. Калыбына келүү үчүн бери дегенде алты жума өтүшү керек. Бул мезгил ичинде сиздин денеңизде жана эмоцияларыңызда бир нече өзгөрүүлөр болуп өтөт, алар сизден күчүңүздү толук мобилдештирүүнү талап кылат. Бала уктап жатканда сиз дагы эс алыңыз. Өзүңүзгө мүмкүн болушунча көбүрөөк эс алууга мүмкүнчүлүк бериңиз. Мүмкүн болушунча өзүңүзгө жана балага гана кам көрүүгө аракеттениңиз.

Жатын

Төрөгөндөн кийин инволюция деп аталган процесстин жыйынтыгында жатын кош бойлуулукка чейинки өзүнүн өлчөмдөрүнө кайтып келет. Бала төрөлгөндөн кийин бир жумадан соң сиздин жатыныңыз 450дөн 750 граммга чейин салмакта болот. Бешинчи же алтынчы жуманын аягында ал 60-100 граммды түзөт жана дээрлик өзүнүн баштапкы өлчөмүнө кайтып келет. Инволюция мезгилинде жатындан кир суюктуктар (кан аралаш суюктуктар) агып чыгат. Биринчи бир канча күндүн ичинде кир суюктуктар көп болот. Алар негизинен Сиз абалыңызды өзгөрткөндө (жаткандан кийин туруп же отурганда) жана эмизип жатканда көбөйөт; алардан «чийки эттин» жыты келет. 10 күндүн ичинде кир суюктуктар азаят жана агыш-кызгылт болуп калат, кийинки жумаларда агыш же күрөң түскө ээ болот. Суюктуктар 6-8 жуманын ичинде уланышы мүмкүн. Жагымсыз жыттын пайда болушу жатында дагы эле ткандар калып калгандыгын же инфекциялык процесстин өнүгүп жаткандыгын көрсөтөт. Бул тууралуу шашылыш түрдө дарыгерге билдирүү керек.

Төрөгөндөн кийинки толгоолор

Баштапкы абалына акырындап кайтып келе жаткан жатындын жыйрылууларынан улам болот. Биринчи төрөттөн кийин бул оорутуулар негизинен анчалык катуу болбойт, бирок улам кийинки төрөттөрдөн соң интенсивдүү боло баштайт. Аялдар негизинен төрөттөн кийинки толгоолорду бала эмизип жаткан учурда сезишет, бул окситоцин рефлексине байланыштуу. Ооруну жеңилдетүү үчүн өзүңүздү бош кармаңыз жана жай дем алууну колдонуңуз.

Көкүрөк

Төрөгөндөн кийинки 3-4 жуманын ичинде сүт бездери оор жана шишимик тартып калат. Бул сүттүн иштелип чыгышынан келип чыгат. Буга чейин сүт бездеринен ууз чыгып жаткан; бир аз өлчөмдө жана ал абдан аш болумдуу. Баланы тез-тезден жана туура эмизүү жана сүттүн калдыктарын үзгүлтүксүз саап туруу сүттүн туруп калышына, сүт бездеринин катууланышына жана маститке бөгөт коет.

Төрөгөндөн кийинки гигиена

Тердин ашыкча бөлүнүп чыгышы, тез-тезден заара ушатуу жана жыныс кынынан келген суюктуктар – кир суюктуктарга байланыштуу аялга адаттагыдан көбүрөөк душка түшүүгө туура келет. Тышкы жыныс органдарын жана чатты шорголоп аккан суунун алдында күнүнө 2-3 жолу жууп туруу.

Тигиштер

Эпизиотомияда же чаттын айрылууларында адатта бир жумадан кийин тарап кете турган сиңирилүүчү материалдан тигиш салынат. Алар катуу оорутушу мүмкүн. Чатка кам көрүүнүн негизги максаттары инфекциянын кирип кетишине бөгөт коюу, ооруну жеңилдетүү жана айыгууну тездетүү болуп саналат. Заара ушаткандан кийин чаттын айланасын шорголоп аккан суунун астында, арткы тешиктин аймагындагы микроорганизмдердин чатка кирип кетүүсүнө бөгөт коюу үчүн чаттан арткы тешикке карай багытталган кыймылдар менен жууңуз. Эгерде чаттын аймагындагы оорутуулар өтө тынчтандыра турган болсо дарыгерге кайрылуу керек.

Терчилдик жана тез-тезден заара ушатуу

Кош бойлуу мезгилдеги организмдеги суюктуктун бөлүнүп чыгышы менен байланыштуу. Заара ушатууда көйгөйлөр болушу, кичи жамбаш чарасынын аймагында сезгичтик төмөндөшү, тигиштерден улам ачышуу сезими болушу мүмкүн. Заара ушатуудан кийин жыныс органдарын муздак сууга жууңуз. Алгачкы заара ушатуу каалоосу пайда болгондо табарсыкты жакшылап бошотуу керек, анткени оору пайда болушу мүмкүн жана жатын жакшы жыйрылбайт.

Заңдоо

Ич катуулар кээде анус жана чат абдан ооруксунгандыгына, курсактын булчуңдарынын алсыздыгы же геморройго байланыштуу келип чыгат. Төрөт учурунда ашказан-ичеги тутумунун функциясы тормоздолгон болчу, эми ал калыбына келип жатат. Сиз эгерде жаңы жемиштерди жана жашылчаларды, бүтүн дандан жасалган ботко, суюк тамактарды пайдаланып жана суюктуктарды күнүнө 2 литрден кем эмес жеткиликтүү өлчөмдө ичсеңиз, каалоо пайда болгондо ичегини бошотуп турсаңыз, ич катуулардан кутулуп жана ичегинин нормалдуу функциясын калыбына келтире аласыз.

Курсактын капталдарынын жана теринин өзгөрүүлөрү

Төрөгөндөн кийин курсак булчуңдары алсыз болот, аларга өзүнүн тонусун калыбына келтирүү үчүн 6 жумага жакын убакыт талап кылынат. Теридеги чоюлуунун издери акырындык менен агарып калат, бирок таптакыр жоголуп кетпейт. «Мурдагы келбеттин» кайтып келиши жай жүрөт. Диетага отурбаңыз, анткени эне сүтүн эмизүү көп энергияны жумшоону талап кылат. Эгерде беттин терисинде тактар күчөгөн болсо, ал дагы акырындап жоголот.

Сексуалдык мамилелерди жөнгө салуу

Дарыгерлер кээде калыптанып калган тажрыйба боюнча жаш энелерге 6 жуманын ичинде жыныстык катнаштардан карманууну сунушташат. Бирок бул талаштуу жана эскирген жобо, балким, тигиштер айыгып, жыныс кынынан келген суюктуктар токтогондон кийин жыныстык мамилелерди баштоо коопсузураак болот болушу керек. Бардыгы жекече. Денелердин кучакташуусу, петтинг (тийишүү, бири-биринин денесинен ырахат алуу), кысым көрсөтпөстөн жыныстык катнаш жасоо эки өнөктөшкө тең жайбаракат болууга жана өз сүйүүсүн көрсөтүүгө мүмкүнчүлүк берет. Сексуалдык мамилелерди аларга карата даярдыкты сезгенде кайтадан жандандыргыла.

Башында, жыныстык катнаш учурунда Сизде тигиштерден улам жагымсыз сезимдер болушу, ооруксунушу мүмкүн. Бирок айрылуулар болбосо дагы жыныс кыны абдан сезгич болуп калат, мурдагы сезимдерге кайтып келүү үчүн бир нече убакыт өтүүгө тийиш.

Инструктордун эсине: сексуалдык мамилелерге даяр болбоонун себептери чарчоо, энергетикалык активдүүлүктү жоготуу, эстрогендер азыраак иштелип чыгуучу гормоналдык фондун өзгөрүүсү болушу мүмкүн, бул либидонун төмөндөшүнө жана жыныс кынынын кургашына алып келет.

Эмоционалдык өзгөрүүлөр**Маанайдын өзгөрүп турушу**

Төрөгөндөн кийин ошол замат аялдын маанайы көтөрүңкү абалда болот. Ал бала төрөлгөнүнө жана бардык кыйынчылыктар артта калганынан улам бакытты сезет. Гормондордун таасири астында бул маанай экинчи-үчүнчү күнү тез-тезден өзгөрүп турат. Сиз эмоционалдык төмөндөөнү – капалануу, алсыздык жана ыйлагыңыз келгенин сезишиңиз мүмкүн.

БУЛ ГОРМОНАЛДЫК ӨЗГӨРҮҮЛӨРДӨН УЛАМ БОЛУП ЖАТКАНДЫГЫН түшүнүү СИЗГЕ КЫРДААЛДЫ ИЙГИЛИКТҮҮ ЖЕҢҮҮГӨ ЖАРДАМ БЕРЕТ.

Адатта бул абал көпкө созулбайт. Бирок эгерде маанайдын чөгүүсү, уйкусуздук жана/же табиттин жоголушу начарлай берсе, сизге медициналык жардам талап кылынат.

Төрөттөн кийинки депрессия:

Депрессиянын жана анын тереңдөөсүнүн негизги себеби – эмоционалдык жана психологиялык колдоонун жоктугу.

Төрөттөн кийинки симптомдор:

- ▶ Өтө кооптонуу жана тынчсыздануу
- ▶ Терең кайгы
- ▶ Көп ыйлоо
- ▶ Балага кам көрүүгө жөндөмсүздүгүн сезүү
- ▶ Күнөөлүү болуу себеби
- ▶ Дүрбөлөңгө түшүү приступтары
- ▶ Стресс жана кыжырлануу
- ▶ Баланы жерүү
- ▶ Чарчоо жана энергиянын жетишсиздиги
- ▶ Көңүл борборун бир жерге топтоого жөндөмсүздүк
- ▶ Уйкуунун бузулушу
- ▶ Тамакка болгон табиттеги көйгөйлөр
- ▶ Секске болгон кызыгууну жоготуу
- ▶ Алсыздык жана үмүтсүздүк

Эң эле жакшы дары – бул айланадагылардын сүйүүсү, колдоосу жана боорукердиги!

Психологдор сунуштайт:

Сизде таптакыр негизсиз күнөөлүү болуу сезими келип чыгышы мүмкүн экендигине даяр болуу. Айрым аялдар төрөт оордошуулар менен өтүп жаткандыгына өздөрүн күнөөлөшөт. «Балким, мен катуураак ыйынышым керек болчу же мен өзүмдү талаптагыдай бош кармай алган жокмун» ж.б. Бул такыр туура эмес. Оор же оордошкон төрөттөр дайыма сиз таасир эте албай турган факторлорго: сиздин денеңиздин түзүлүшү, баланын чоңдугу, төрөт каналынын тарышына байланыштуу.

Ошондуктан өзүңүз менен сүйлөшүүгө жана такыр негизсиз болгон күнөөлүү болуу сезиминин келип чыгышына жол бербөөгө аракеттениңиз. Өзүңүздү күнөөлөө сезимине берилбеңиз, андан көрө сиздин балаңыз кандай дени сак, күчтүү жана сулуу болуп төрөлөрүн элестетиңиз. Мындай кыялдар бөбөктүн өнүгүүсүнө жакшы таасирин тийгизет.

4-кадам. Ой чабыты. 10 мүн.

Катышуучулардан сураңыз: Аял төрөгөндөн кийин, баланы эмизип жаткан учурда кандай тамактанууга тийиш?

Катышуучулардын бардык жоопторун флип-картага жазыңыз. Талкуудан кийин жыйынтыктаңыз жана аялдарга эне сүтүн эмизүү учурундагы сунушталган тамактануу тажрыйбасы тууралуу айтып бериңиз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Аял лактация мезгилинде кошумча (400-500 ккал) аш болумдуу заттарга болгон керектөөнү башынан өткөрөт, эне сүтүн эмизүүнү жана өзүнүн ден соолугун, күчүн колдоо үчүн көп энергия, белоктор жана микроэлементтер талап кылынат.

Аш болумдуу заттар жана энергия аялды алсыз жана резервсиз калтыруу менен организмдеги запастардан чыгымдалышы мүмкүн.

Өз ден соолугун (жана баланын ден соолугун) коргоо үчүн бала эмизген энелер ар түрдүү азыктарды, анын ичинде жаныбар тектүү азыктарды (эт, сүт, жумуртка ж.б.), жемиштер жана жашылчаларды жеши керек. А витамини көбүрөөк керек, аны аял сабиз, ашкабак жана абрикостордон ала алат.

Аялга эне сүтүн эмизүү мезгилинде өзүн ден соолугун жана баланын ден соолугун колдоо үчүн күнүнө эки жолу кошумча тамактануу зарыл.

5-кадам. Төрөгөндөн кийинки мезгилдеги физикалык көнүгүүлөрдү көрсөтүңүз. 15 мүн.

Аял үчүн эскертмени сунуштаңыз: «Төрөттөн кийинки мезгилдеги көнүгүүлөрдүн топтому» (5-тиркемени кар.).

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ**Төрөттөн кийинки көнүгүү**

Адистер төрөттөн кийин спорт менен качан алектенүүгө боло тургандыгынын так мөөнөт-төрүн белгилешпейт. Балким, биринчи жеңил көнүгүүлөрдү төрөгөндөн кийинки алгачкы 24 саатта баштап жана кийинки жумалардын ичинде улантууга болот. Көнүгүүлөр аялдарга булчуңдарды, муундарды жана ткандарды тезирээк калыбына келтирүүгө жардам берет.

Эгерде өз алдынча төрөсө жана дарыгер аялдын дени сак экендигин тастыктаса, ал даяр экендигин сезери менен спорт менен алектене баштаса болот. Айрымдары спортко төрөгөндөн кийин эки күндөн кийин даяр болушат, айрымдары узагыраак калыбына келишет.

Эгерде кесарча жаруу жасалса же төрөт оордошуулар менен өтсө, калыбына келүү кайсы бир убакытты ээлеши мүмкүн. Адистер кесарча жаруу жолу менен төрөгөндөн кийин төрт-алты жумадан соң спорт менен жумшагыраак режимде машыгууга болот дешет.

Бирок:

- ▶ Аялдарга көнүгүүлөрдү аларда буга маанайы болгон учурда баштоого кеңеш бериңиз.
- ▶ Көнүгүүлөрдү жайбаракат, тездетпестен аткаруу керек.
- ▶ Аял жүктү качан көбөйтө алаарын өзү чечүүгө тийиш.

6-кадам. Ой чабыты, көрсөтүү. 25 мүн.

Катышуучулардан сураңыз: Сизге төрөгөндөн кийинки кандай кооптуу белгилер тааныш?

Бардык жоопторду флип-чартка жазыңыз, толуктаңыз. Көрсөтүңүз. Катышуучуларды «Төрөттөн кийинки мезгилдеги кооптуу белгилер» (4-тиркемени кар.) таблицасынын мазмуну менен тааныштырыңыз жана аны таркатуучу материал катары колдонуңуз.

7-кадам. Жекече иштөө.

Катышуучуларга кооптуу белгилер пайда болгон учурдагы аракеттер планын үйдөн түзүп келүүнү сунуштаңыз.

8-кадам. Сабактын теориялык блогун жыйынтыктоо. 5 мүн.

Өтүлгөн материалды талкуулоону уюштуруңуз.

Талкуулоо үчүн сунушталган суроолор:

- ▶ Силер бүгүнкү сабактан кандайдыр бир жаңы нерсени биле алдыңарбы?
- ▶ Бул сабактар силерге кийин канчалык кереги тийет?
- ▶ Силер муну үйдө үй-бүлө менен талкуулайсыңарбы?

Катышуучулардан алардын суроолору барбы сураңыз. Эгерде бар болсо айларды айтуусун өтүнүңүз жана аларга жооп берүүгө аракеттениңиз.

Ошондой эле аялдарга стационардан чыккандан кийинки биринчи 3 күндө үй-бүлөлүк медицина адистери (үй-бүлөлүк дарыгер, үй-бүлөлүк медициналык айым же фельдшер) алардын үйүнө барарын, өзүн жана баланы текшерип, келип чыккан суроолорго жана көйгөйлөргө жооп бериши мүмкүн экендиги тууралуу маалымат бериңиз.

9-кадам. Сабактын тажрыйбалык бөлүгү.

Дем алуу, физикалык көнүгүүлөр, релаксация. 30 мүн.

Дем алуу көнүгүүлөрүн (1-тиркемени кар.) кайталоо. Дем алуу көнүгүүлөрүнөн кийин кош бойлуулуктун мөөнөтүнө ылайык физикалык көнүгүүлөрдүн топтомуна өтүңүз (2-тиркемени кар.). Сабактын тажрыйбалык бөлүгүнүн аягында «Күчөгөн бошондоо» релаксация көнүгүүсү (3-тиркемени кар.) жүргүзүлөт.

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ:

Сабакты жакшы маанайда аяктаңыз. Активдүү катышуулары үчүн ыраазычылык билдириңиз жана катышуучуларга өзүнүн сезгендери жана алган таасирлери менен бөлүшүүсүн сунуштаңыз.

№ 7 сабак. Үй-бүлөнү пландоо ыкмалары

Максаты: Кош бойлуулардын жана алардын өнөктөштөрүнүн контрацепциянын учурдагы ыкмалары тууралуу маалыматтары бар жана каалабаган кош бойлуулуктан сактануунун ыкмасын аң-сезимдүү тандашкан.

Милдеттери:

- ▶ Катышуучуларга үй-бүлөнү пландоонун учурдагы ыкмалары тууралуу маалымат берүү.
- ▶ Катышуучулар менен төрөгөндөн кийинки контрацепцияны пайдалануунун, ошондой эле эркектердин үй-бүлөнү пландоо процессине катышуусун карап чыгуу.
- ▶ Аял менен анын кийинки кош бойлуулуктарга карата пландарын талкуулоо жана төрөттөрдүн ортосундагы тыныгууну контрацепция ыкмаларын колдонуу менен сактоонун зарылчылыгы тууралуу маалымат берүү.

Керектүү материалдар жана жабдуулар:

- ▶ «Сыйкырдуу сандык» – учурдагы контрацепция ыкмаларынын көрсөтмө үлгүлөрү,
- ▶ Флип-карталар же ватман, скотч,
- ▶ Түстүү маркерлер,
- ▶ Ноутбук/стационардык компьютер,
- ▶ Проектор, колонкалар

Сабактын жүрүшү:

1-кадам. Саламдашуу 5 мүн. «Каалоо» көнүгүүсү

Ар бир катышуучу өзүнчө баракка каалоосун жазат. Тапшырма: каалоонун өзүн ата-бастан өнөктөштү ушул каалоону аткарууга мажбурлоо.

2-кадам. Кыскача баяндоо. 6-сабак. 10 мүн.

Үй тапшырмасын талкуулагыла.

3-кадам. Ой чабыты. 5 мүн

Топко суроо бериңиз: Үй-бүлөнү пландоо деген эмне жана анын ролу кандай? Төрөттөрдүн (балдардын төрөлүүсүнүн) ортосунда кандай тыныгуу болушу керек жана бул эмне үчүн ушунчалык маанилүү?

Флип-картага бардык айтылган жоопторду жазыңыз жана инструктор үчүн материалды пайдалануу менен жыйынтык чыгарыңыз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Бүткүл дүйнөлүк саламаттык сактоо уюмунун аныктамасы:

«**Үй-бүлөнү пландоо** – бул жубайлардын жана индивидуумдардын балдардын саны жана төрөлүү убактысы тууралуу маселелерди эркин жана жоопкерчиликтүү сезим менен чечүү жана бул тандоону коопсуз жана эффективдүү ыкмалардын бүт диапозонун колдонуу менен аң-сезимдүү жасоого мүмкүнчүлүк бере турган маалыматтарга жана каражаттарга ээ болуу мүмкүнчүлүгү.

Интергенетикалык интервал (балдардын төрөлүүсүнүн ортосундагы аралык) — баланын төрөлүүсүнүн жана кийинки кош бойлуулуктун башталышынын ортосундагы убакыт аралыгы. Баланын төрөлүүсүнүн жана кийинки кош бойлуулуктун башталышынын ортосундагы убакыт аралыгы 2 жылдан кем эмес болууга тийиш, анткени бул мезгилде аял толугу менен калыбына келүүгө тийиш (БДСУнун колдонмосу, 2018). Кыска аралык эненин дагы, ошондой эле баланын дагы ден соолугу үчүн жогорку тобокелчилик менен байланышкан.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Үй-бүлөнү пландоонун ден соолук үчүн пайдасы

Кош бойлуулуктардын жана төрөттөрдүн көп саны же алардын жогорку жыштыгы эне жана баланын ден соолугуна терс таасирин тийгизет. Дүйнө жүзүнүн бардык аймактарында бирдей мыйзам ченемдүүлүк байкалат, ал төмөндөгүдөй убакта келип чыккан кош бойлуулуктар:

1. 2 жылдан аз тыныгуу менен
2. саны боюнча 4-кош бойлуулуктан ашкан
3. эненин жашы 18ге чыга элек болсо
4. же 35 жаштан жогору болсо эненин дагы, ымыркайдын дагы ден соолугунун көз карашынан алганда кыйла жогорку тобокелчиликке ээ болот.

Баланын ден соолугу

Баланын ден соолугунун абалын аныктоочу факторлордун арасында маанилүү орунду ээлейт:

5. баланын жарыкка келүүсүнүн кезеги
6. ошол бала менен анын агасынын (же эжесинин) ортосундагы курактагы айырмачылык
7. ошондой эле эненин курагы

Аялдын ден соолугу

Тез-тезден болгон кош бойлуулуктун жана эне сүтүн эмизүүнүн жыйынтыгында аялдын организми алсырайт. Мурдагы кош бойлуулук мезгили жана эне сүтүн эмизүү аяктаары менен ошол замат боюна бүткөн аял, өзүнүн негизги энергетикалык булактарын калыбына келтирүүгө жетишпей калат. Жыйынтыгында мындай аялдын организми кийинки кош бойлуулуктун жана төрөттөрдүн жыйынтыгында келип чыгышы мүмкүн болгон инфекцияларга жана көйгөйлөргө каршы турууга даремети жетпейт. Үй-бүлөнү пландоо аялдарга организмдин күчүн калыбына келтирүү үчүн керектүү тыныгуу жасоо мүмкүнчүлүгүн камсыздайт.

Эркектердин үй-бүлөнү пландоо процессине катышуусу

Акыркы он жылдыкта эркектердин үй-бүлөнү пландоодогу жана сексуалдык жана репродуктивдик ден соолукту коргоодогу ролун баалоодо маанилүү өзгөрүүлөр болуп өттү. Эркектин үй-бүлөнү пландоодогу ролу абдан маанилүү. Мезгил-мезгили менен ага жетишерлик көңүл бурулган эмес, анткени акыркы 25 жылда иштелип чыккан контрацепциянын көптөгөн эффективдүү ыкмалары аялдарга эле арналган болчу. Мындан тышкары аялдар өзүнүн репродуктивдик ден соолугун көзөмөлдөөгө көбүрөөк кызыктар, анткени дал ошол кош бойлуулуктун жүгүн көтөрүшөт, балдарды төрөшөт, аларды багышат, эреже катары эмизешет жана аларды өстүрүшөт. Эң жакшысы өнөктөштөр бойго бүтүүгө каршы каражаттарды тандоого бирдей даражада катышууга жана аны колдонууга жалпы жоопкерчиликти сезүүгө, кыйыр таасирлердин өнүгүү ыктымалдуулугун түшүнүүгө, өз ден соолугуна көңүл бурууга тийиш.

4-кадам. Ой чабыты, чакан лекция. 40 мүн.

Топтон алар үй-бүлөнү пландоонун кандай ыкмаларын биле тургандыгын сураңыз. Бардык жоопторду жазыңыз, ошону менен бирге жетелеме суроолорду бериңиз. Угуучуларга жалпы талкууда «Сыйкырдуу сандыкчадагы» контрацепция каражаттарынын үлгүсүн көрсөтүү менен ар бир ыкманы мүнөздөп берүүнү сунуштаңыз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Үй-бүлөнү пландоо ыкмалары

► Гормоналдык ыкмалар

- Айкалышкан оралдык жана инъекциялык контрацептивдер,
- контрацептивдик пластырлар,
- кын шакекчелери,
- бойго бүтүүгө каршы таблеткалар жана прогестин катарындагы инъекциялык контрацептивдер;

► Жатын ичиндеги контрацепция

- Жез камтыган жана гормон камтыган жатын ичиндеги спираль;

► Контрацепциянын тосмо ыкмалары

- Презервативдер,
- диафрагмалар,
- капкакчалар,
- спермициддер

► Аялдын фертилдүүлүгүнүн циклдик мүнөзүнө негизделген ыкмалар

- Календардык жана симптоматикалык ыкмалар,
- токтотулган жыныстык катнаш;
- абстиненция (кармануу)

► Лактациялык аменорея ыкмасы

► Ыктыярдуу хирургиялык уруксуздандыруу

- Жатын түтүктөрүн байлоо
- Эркектердеги вазэктомия

Аял гана ага сунушталган ыкмалар кандай артыкчылыктарга жана кемчиликтерге ээ болурун эң жакшы баалай алат!

Контрацепция ыкмалары жана үй-бүлөнү пландоо тууралуу маалымат берүүдө АИВ жана башка ЖЖЖИнин козгогучтарынын жугуусуна өзгөчө көңүл буруу зарыл, анткени козгогучтардын жугуусун алдын алуу, кош бойлуулуктун алдын алуу сыяктуу эле маанилүү. АИВ-инфекциясын жуктуруп алуунун жогорку тобокелчилиги болгон учурда кош катар – же контрацепциянын башка ыкмасы менен айкалыштыкта презерватив колдонуу же презервативди бир эле учурда кош бойлуулуктун алдын алуу жана инфекцияга бөгөт коюу максатында үзгүлтүксүз жана туура колдонуу аркылуу коргонуу абдан сунушталат.

Аялдын фертилдүүлүгүнүн циклдик мүнөзүнө негизделген ыкмалар (Үй-бүлөнү пландоонун табигый ыкмалары) эффективдүүлүгү төмөн ыкмалар болуп саналат жана аялдан фертилдик мезгилдин башталышын жана аякташын аныктай билүүнө жана эки өнөктөш тарабынан макулдашылган аракеттердин болушун талап кылат.

Контрацепция боюнча сунуштар жекече болууга, ар бир аялдын же жуптардын талаптарына, жашоо мүнөзүнө жана жеке каалоолоруна жооп бериши керектиги тууралуу эстен чыгарбоо маанилүү.

Ошол эле учурда төрөттөн кийинки мезгилде эне сүтүн эмизүүгө карабастан, календардык ыкмаларды колдонууну, аялда аз дегенде 3 айыз цикли өтүп жана циклдердин үзгүлтүксүз болушуна калыбына келгичекти кое турууну сунуштоо керек.

Симптоматикалык ыкмаларды колдонууну кадимки (нормалдуу) жыныс кынынын суюктуктары (секреция) калыбына келгенге чейин кое туруу керек - адатта төрөгөндөн кийин бала эмизген энелер үчүн аз дегенде 6 ай же бала эмизбеген аялдар үчүн аз дегенде 4 жума өткөнгө чейин.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ**Лактациялык аменорея ыкмасы**

(ЛАЫ) контрацепциянын жогорку эффективдүү ыкмасы болуп саналат жана үч шартты сөзсүз сактоону талап кылат:

1. Аялдын айыз цикли али калыбына келе элек
2. Бала эне сүтү менен гана багылууда жана күндүзү дагы, түнкүсүн дагы анчалык көп эмес аралык менен эмет (б.а. эне сүтүнөн башка баланын рационунан суу же кошумча тамакты кошкондо башка кандайдыр бир суюктуктар киргизилбейт).
3. Баланын курагы 6 айдан жогору эмес.

МААНИЛҮҮ!!!

Аялга шарттардын жок дегенде бирөөнү эле сактабаган учурда пландалбаган кош бойлуулуктун башталуу ыктымалдуулугу жогорулай тургандыгы жана баланын дени сак өсүшүн камсыздоо максатында эне сүтү менен багууну улантуу менен контрацепциянын башка ыкмасына өтүү керектиги тууралуу маалымат берүү.

Вазэктомия – бул бир же эки кичине кесик же скальпельсиз технология (артыкчылыктун ыкма) - стандарттык ыкма менен аткарылуучу эркектерди ыктыярдуу хирургиялык уруксуздандыруу. Контрацептивдик эффектке урук өткөрүүчү түтүккө бөгөт коюу жолу менен жетишилет.

Мезгил-мезгили менен кармануу – мында жубайлар уруктануу мүмкүнчүлүгү кыйла жогору болгон айыз циклинин мезгилинде жыныстык катнаштан карманууга тийиш болгон контрацепция ыкмасы. Ыкманын ийгилиги көп жагынан жубайлардын ар бир айыз циклинин фертилдик фазасын аныктоо жөндөмдүүлүгү, ошондой эле аны колдонуудагы мотивация жана тартиптен дагы көз каранды.

Токтотулган жыныстык катнаш ыкмасы – бул үй-бүлөнү пландоонун салттуу ыкмасы, эркек эякуляция болоордон мурда жыныс мүчөсүн аялдын жыныс кынынан толугу менен чыгарат. Бул ыкманын кемчиликтери сперманын кынга кирип кетүү мүмкүнчүлүгү болуп саналат, бул кош бойлуулукка алып келиши мүмкүн, ошондой эле ЖЖЖИ, АИВ/ЖИКС жуктуруп алуу тобокелчилиги бар.

Презервативдер - эркектердики жана аялдардыкы болот. Аларды жыныстык жашоо кайра жанданаары менен колдоно баштаса болот.

Спермициддер - аларды дагы жыныстык жашоо кайра жанданаары менен колдоно баштаса болот.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Төрөттөн кийинки контрацепциянын коопсуз жана эффективдүү ыкмалары

Контрацепция ыкмасы	Эне сүтүн эмизген аял (эне сүтү менен гана багуу)	Эне сүтүн эмизбеген аял (жасалма тамактандыруу)
Айкалышкан оралдык контрацептивдер (АОК), айкалышкан инъекциялык контрацептивдер (АИК), контрацептивдик пластырлар, кын шакекчелери	Төрөттөн кийинки мезгилде 6 айдан кийин же эмчек эмизүүнү токтоткон учурда ошол замат баштоого болот.	Төрөгөндөн кийин баштаса болот: - оордошуулардын жана тромбдордун пайда болуу тобокелчилигин баалагандан кийин 3 жумадан кийин - 6 жумадан кийин
Бойго бүтүүгө каршы таблеткалар Прогестин катарындагы бойго бүтүүгө каршы таблеткалар (ПКБТ), прогестин катарындагы инъекциялык контрацептивдер (ПКИК), импланттар	Төрөгөндөн кийин 6 жумадан кийин баштоого болот	Төрөгөндөн кийин кайсы гана болбосун убакта баштоого болот
Жез камтыган жатын ичиндеги каражат (Cu ЖИК)	Жез камтыган жатын ичиндеги каражатты төрөгөндөн кийин ошол замат 10 мүнөттүн ичинде (тон ажырагандан кийин) жана төрөгөндөн кийин 48 сааттан кийин (эки күндүн ичинде), кесарча жаруу учурунда, ошондой эле төрөгөндөн кийин бир ай же андан көп убакыттан кийин аны салууга каршы көрсөткүчтөр жок болгон учурда колдонууга болот. Жез камтыган жатын ичиндеги каражат эгерде аял боюна бүтүшүн каалабаса узак убакытка чейин (12 жылга чейин) колдонууга болот турган жогорку эффективдүү контрацептивдик каражат болуп саналат.	
Гормон камтыган жатын ичиндеги спираль (ЛНГ ЖИК)	Гормон камтыган жатын ичиндеги спиральды төрөгөндөн кийин 4 жумадан кийин колдонууга болот.	Гормон камтыган жатын ичиндеги спиральды төрөгөндөн кийин 48 сааттын ичинде же төрөгөндөн кийин 1 ай жана андан көп убакыттан кийин колдонууга болот.
Ыктыярдуу хирургиялык уруксуздандыруу	Төрөгөндөн кийин ошол замат же төрөгөндөн кийин 7 күндөн кийин, ошондой эле 6 жума өткөн соң. Хирургиялык уруксуздандыруу контрацепциянын кайта ордуна келгис ыкмасы болуп саналат, ошондуктан ушул ыкманы тандагандыгына өкүнбөш үчүн төрөгөнгө чейин өзүнүн чечимин жакшылап ойлонуу керектигин эске тутуу маанилүү.	

Эгерде сиз контрацепция темасын өтпөсөңүз (мисалы, аял бул сабакты тандабаса), бул тууралуу сөзсүз «Эне сүтүн эмизүү» сабагында сүйлөшүңүз.

8. Өтүлгөн материалды бекемдөө үчүн «Ромашка» көнүгүүсү.**9-кадам. Сабактын тажрыйбалык бөлүгү. Дем алуу, физикалык көнүгүүлөр жана релаксация. 30 мүн.**

Дем алуу көнүгүүлөрүн кайталоо (1-тиркемени кар.). Дем алуу көнүгүүлөрүнөн кийин кош бойлуулуктун мөөнөтүнө ылайык физикалык көнүгүүлөрдүн топтомуна өтүңүз (2-тиркемени кар.). Сабактын тажрыйбалык бөлүгү аяктаганда «Топтоо – бошоңдоо» релаксациясына көнүгүү жасалат (3-тиркемени кар.).

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ:

Сабакты оң маанайда жыйынтыктаңыз. Активдүү катышкандыктары үчүн ыраазычылык билдириңиз жана катышуучуларга өздөрүнүн сезимдери жана алган таасирлери менен бөлүшүүнү сунуштаңыз.

№ 8 сабак. Эне сүтү – ымыркай үчүн мыкты тамак

Максаты: Кош бойлуулар жана алардын өнөктөштөрү эне сүтүн эмизүүнүн маанилүүлүгүн жана негизги принциптерин билишет жана түшүнүшөт.

Милдеттер:

- ▶ Катышуучулар менен эне сүтүн эмизүүнүн эне жана ымыркай үчүн артыкчылыктарын аныктоо.
- ▶ Катышуучуларды эне сүтүн эмизүүнүн негизги принциптери менен тааныштыруу.
- ▶ Катышуучулар менен баланы эмизүүдө көйгөйлөр келип чыккан учурдагы сунуштарды иштеп чыгуу.

Керектүү материалдар жана жабдуулар:

- ▶ Флип чарттар
- ▶ Маркерлер
- ▶ Куурчак-манекен
- ▶ Сүт безинин муляжы
- ▶ Сүт сордургуч
- ▶ Оозу ачык чөйчөк (эне сүтүн сааш үчүн)

Сабактын жүрүшү:**1-кадам. Саламдашуу. 5 мүн. «Банан - банан» көнүгүүсү**

Топтун катышуучулары тегерек турушат, бири-бири менен саламдашуу менен инструктор сунуштаган кыймылдарды кайталашат.

2-кадам. Кыскача баяндама. 10 мүн.

«Банан - банан» көнүгүүсүн уланткыла. Жооп катары мурдагы сабакка «баяндама» жүргүзүлөт деп болжолдоо менен бири-бирине банан ооз тийгизүүнү сунуштаңыз.

3-кадам. Ой чабыты. 10 мүн.

Катышуучуларга суроолорду бериңиз:

1. Силер эне сүтүн эмизүүгө кандай карайсыңар?
2. Эне сүтүнүн курамы уйдун сүтүнүн, балдар аралашмаларынын курамынан айырмаланабы? Эмнеси менен?

Жоопторду флип-чартка жазыңыз. Аларды инструктор үчүн материалды колдонуу менен толуктаңыз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Эне сүтү – бала үчүн эң мыкты табигый азык. Эне сүтү менен багуу азыктын жана жашоону камсыздоонун экологиялык жактан таза, эффективдүү, тынымсыз жана табигый булагы болуп саналат.

Эне сүтү менен багуу эне жана баланын ортосунда узак жылдарга тыгыз, назик өз ара мамилелердин калыптануусуна түрткү берет.

Кайсы гана эне болбосун баласын эне сүтү менен дээрлик көп убакытка чейин бага алат. Жакшы лактация үчүн негиз кош бойлуулук мезгилинде түптөлөт. Үч аспект чоң мааниге ээ:

- ▶ аялдын баланы узак убакытка чейин эмизүүгө психологиялык жактан көңүлдөнүүсү;
- ▶ аялдын кош бойлуу мезгилде жана төрөгөндөн кийин толук баалуу тамактануусу;
- ▶ кош бойлууну жана бала эмизген энени күйөөсү жана үй-бүлө мүчөлөрү тарабынан колдоо.

- ▶ аялдын баланы узак убакытка чейин эмизүүгө психологиялык жактан көңүлдөнүүсү;
- ▶ аялдын кош бойлуу мезгилде жана төрөгөндөн кийин толук баалуу тамактануусу;
- ▶ кош бойлууну жана бала эмизген энени күйөөсү жана үй-бүлө мүчөлөрү тарабынан колдоо.

Эненин табигый эмизүүгө психологиялык жактан көңүлдөнүүсү абдан маанилүү. Ал эне сүтү анын баласы үчүн мыкты азык экендигине бекем ишенүүсү керек.

Жакшы лактация үчүн кош бойлуу мезгилдеги белоктордун жана майлардын запастары биринчи орундагы мааниге ээ, ошондой эле эненин толук баалуу тамактануусу эне сүтүнүн курамынын туруктуулугун лактациянын бүт мезгили ичинде эненин ден соолугу үчүн зыян келтирбестен сактоого мүмкүнчүлүк берет.

Кош бойлуу мезгилде жана эне сүтүн эмизүү мезгилинде энеге анын күйөөсү жана үй-бүлөнүн башка мүчөлөрү баланы кароо жана үйдөгү чарбачылыкты жүргүзүү боюнча чоң колдоо көрсөтүшү абдан маанилүү.

Төрөгөндөн кийин ошол замат жана биринчи бир нече күндүн ичинде көкүрөктөн майга, витаминдерге жана коргоочу факторлорго бай келген ууз бөлүнүп чыгат. Кийинчерээк чыныгы – жетилген сүт пайда болот.

Ууз деген эмне?

Ууз – бул сары түстөгү, эне сүтүнө караганда коюраак келген суюктук. Ал төрөгөндөн кийин биринчи күндөрдө анча көп эмес өлчөмдө бөлүнүп чыгат, бирок ымыркайга ушул жетиштүү, анткени ууз – бул балага өмүрүнүн алгачкы күндөрүндө талап кылынган нерсенин өзү.

Таблица. Ууз

МҮНӨЗДӨМӨЛӨРҮ	МААНИСИ
Иммуноглобулиндерге бай	✓ инфекциялардан жана аллергиядан коргоону камсыздайт
Лейкоциттер көп	✓ инфекциялардан коргойт
Жумшартуучу эффектке ээ	✓ меконийдин чыгышына өбөлгө түзөт жана сарыктын алдын алууга жардам берет
Өсүү факторлорун камтыйт	✓ ичегинин жетилишине өбөлгө түзөт, аллергияга бөгөт коёт.
А витаминине бай	✓ инфекцияларга туруктуулукту жогорулатат ✓ көз ооруларына бөгөт коёт

Жетилген сүт деген эмне?

Жетилген сүт төрөгөндөн кийин бир нече күндөн соң пайда болот. Ал абдан аш болумдуу жана жогорку калориялуу, баланын тамакка болгон керектөөлөрүн толугу менен канааттандырат жана анын өсүшү, керектүү температурасы үчүн өтө зарыл. Жетилген сүт алдыңкы сүттөн жана арткы сүттөн турат. Бала эмизүүнүн башында алуучу алдыңкы сүттө суу көп, ал тунук жана көгүш түскө ээ. Бала эмизүүнүн аягына жакын ала турган арткы сүт калориялуураак жана ак түстө. Арткы сүт көбүрөөк май камтыйт.

4-кадам. Катышуучуларга «Эне сүтүнүн курамынын уйдун сүтүнөн айырмасы» 7-тиркемеси менен таанышууну сунуштаңыз. 5 мүн.

5-кадам. Талкуу. Эне жана ымыркай үчүн эне сүтүнүн артыкчылыктары. 15 мүн.

Катышуучуларды 2 топко бөлүңүз, сунуштаңыз:

Биринчи топко – бала үчүн эне сүтүнүн артыкчылыктарын санап берүүнү;

Экинчи топко – эне үчүн эне сүтүн эмизүүнүн артыкчылыктарын санап берүүнү.

Топтордогу иштин жыйынтыктарынын бет ачарын угуңуз, толуктаңыз, так эмес материалды инструктор үчүн материалды колдонуу менен оңдоңуз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Бала үчүн эне сүтүн эмизүүнүн артыкчылыктары

Аялдын сүтүнүн курамы баланын тез өнүгүп жаткан организминде толугу менен дал келет жана максималдуу тең салмакталган.

Сүр. Эне сүтүн эмизүүнүн артыкчылыктары

Бала үчүн эне сүтүн эмизүү

- ▶ Эне сүтү жеңил сиңирилет жана толук баалуу колдонулат
- ▶ Бардык зарыл болгон микроэлементтерди жана витаминдерди камтыйт
- ▶ Инфекциялык оорулардан коргойт, анткени лейкоциттерди жана антителолорду камтыйт
- ▶ Жаактардын, тилдин булчуңдарынын жана евстахиев түтүгүнүн өнүгүүсүнө жардам берет, жыйынтыгында:
 - кулак инфекцияларынын мүмкүнчүлүгү азаят
 - тилдин тактыгы жакшырат;
 - тиштин кариесинен коргойт жана ортодонтикалык көйгөйлөрдүн тобокелчилиги;
 - ашыкча салмак тобокелчилигин жана аны менен байланышкан жүрөк жана кан тамырлардын көйгөйлөрүн азайтат.

8/1 сүр. Эне сүтүн эмизүүнүн артыкчылыктары



Эне үчүн эне сүтүн эмизүү

- ▶ Эмоционалдык байланышты жана баланын жакшы өнүгүүсүн камсыздайт
- ▶ Бала төрөлгөндөн кийин эрте мөөнөттөрдө кайтадан боюна бүтүп калышынан качууга жардам берет
- ▶ Кош бойлуу мезгилдеги ашыкча салмак тобокелчилигин, ошондой эле кеч курактарда сандардагы жумшак ткандардын айрылууларын (тилкелерди) азайтат
- ▶ Эненин ден соолугун коргойт – жатындын жыйрылууларына түрткү берет, төрөттөн кийинки кансыроону азайтат, эмчек рагынын тобокелчилигин азайтат.

Үй-бүлө үчүн эне сүтү менен багуу

- ▶ Эне сүтү дайыма даяр жана эне сүтүн эмизүү – жөнөкөй, ал үчүн сатып алууну, даярдоону же шаймандарды талап кылбайт.
- ▶ Эгерде бала эмчек эмбесе, анда анын үй-бүлөсүнө жасалма аралашмаларды сатып алуу, аны даярдоого убакыт коротуу жана тамактандыруу үчүн шаймандарды тазалыкта кармоо керек болот.
- ▶ Эне сүтү менен багылбаган бала тез-тез ооруйт, ошондуктан үй-бүлөнүн кирешелеринде чыгымдар болушу мүмкүн, анткени ата-энелерге оорулуу балага кам көрүүгө, дарыларды сатып алууга акча жумшоого туура келет.
- ▶ Бала эмизген энелерде баланы калтыруу же ага карата зомбулук көрсөтүү ыктымалдуулугу аз.

Бала үчүн эне сүтү менен багуунун артыкчылыктары:

- ▶ балага керек болгон тамак-аш заттарын (белоктор, майлар, углеводдор, витаминдер жана минералдык заттар) камтыйт;
- ▶ баланын организми тарабынан жеңил сиңирилет жана рационалдуу колдонулат;
- ▶ баланы инфекциялардан коргойт (эне сүтү иммуноглобулиндерди камтыйт);
- ▶ эмизүүдө эне жана баланын ортосундагы эмоционалдык байланыштын орношуна жардам берет. Оң эмоциялар баш мээнин кабыктарынын өнүгүүсүнө түрткү берет, ал корголуу жана жыргалчылык сезимин берет;
- ▶ балдар мыкты мотордук көндүмдөргө ээ жана эмоционалдык жактан өнүккөн, ал эми улуу курактарда кыйла өнүккөн интеллектуалдык жөндөмдүүлүктөрү көрүнөт;
- ▶ эне сүтү дайыма жеткиликтүү, стерилдүү, эффективдүү жана үнөмдүү.

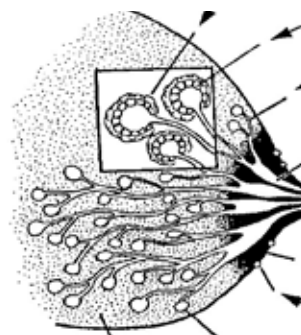
Эне үчүн эне сүтүн эмизүүнүн артыкчылыктары:

- ▶ эненин бала менен жакындыгын орнотууга жардам берет;
- ▶ жатындын мурдагы өлчөмдөрүн калыбына келтирүүгө жардам берет. Бул кансыроонун азайышына көмөктөшөт жана аз кандуулукка бөгөт коюуга көмөктөшө алат;
- ▶ эненин жумурткалыктарынын рагынын жана сүт безинин рагынын тобокелчилигин азайтат;
- ▶ төрөгөндөн кийинки биринчи айларда жаңы кош бойлуулуктан сактайт;
- ▶ сүт безинин катууланышынан, лактостаза жана маститтин өнүгүүсүн алдын алат.

6-кадам. Көргөзмө куралдарды (сүт безинин муляжы жана көрсөтмө сүрөттөр) көрсөтүү менен чакан-лекция. 15 мүн.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ**Сүт безинин пайда болуу процесси****Сүт безинин анатомиясы**

Аялдын көкүрөгү май без ткандарынан турат, алардын астында булчуңдар жайгашкан. Сүт беzi сүт өндүрүүчү секретордук ткандын топтолуусунан турган 15-20 бөлүктөн турат (Сүр. 8/2). Сүт ар бир бөлүктөн учу үрптөгү тешик менен аяктаган сүт түтүгү боюнча үстү жакка чыгарылат. Үрпкө жетпей ареоланын астында түтүктөр кеңейет жана сүт синусун пайда кылат, ага сүт топтолот. Үрптө көптөгөн сенсордук нерв учтары жайгашан, б.а. үрп абдан сезимтал.



Бул сүттүн келишине түрткү берүүчү рефлексин пайда болушу үчүн абдан маанилүү фактор. Үрптүн айланасында ареола деп аталган күңүрт тегерек тери жайгашкан. Ареоладан кичинекей бүдүрчөлөрдү байкоого болот. Бул – майлуу суюктукту иштеп чыгуучу Монтгомери бездери. Май үрптүн терисин назик кылат жана алардын жакшы абалда калуусуна жардам берет.

Сүттүн иштелип жана бөлүнүп чыгуусу

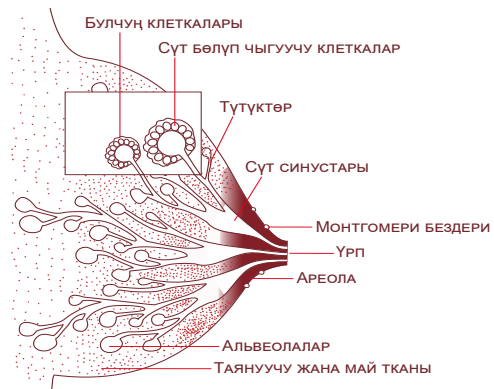
Кош бойлуу мезгилде сүт беzi өнүгөт жана көкүрөктүн көлөмү чоңоёт. Гормоналдык өзгөрүүлөр сүт безин сүттүн иштеилип чыгышына даярдайт. Төрөгөндөн кийин ошол замат бала эмчек эме баштаганда ал гормондордун иштелип чыгышына алып келүүчү, эне сүтүнүн пайда болушу жана сүт түтүктөрүнүн ачылышына жооп берүүчү реакцияны ишке киргизет. Жыйынтыгында сүт эмчектен үрпкө барат.

Сүт бездеринин өлчөмүнө карабастан (кичинекей же чоң), алар болжол менен бирдей өлчөмдөгү ткандарды камтышат жана бирдей өлчөмдөгү сүттү иштеп чыга алышат. Бала эмчекти соруп жатканда керектүү өлчөмдөгү сүттү жана керек учурда чыгуусун эки рефлекс стимулдаштырат. Гипофиздин кийинки гормондору ушул процесстер үчүн жооп берет: пролактин жана окситоцин.

Ар бир жолу бала көкүрөктү соруп жаткан учурда үрптүн нерв учтарын стимулдаштыруу жүрөт, алар гипофиздин алдыңкы бөлүгүнө импульстарды жөнөтөт, ошентип **пролактин** (пролактин рефлекси) иштелип чыгып, ал өз кезегинде сүт безинде сүттүн пайда болушуна түрткү берет (8/3 сүр.). Гипофиз түнкү мезгилде пролактинди күндүзгүгө караганда көбүрөөк бөлүп чыгарат, ошондуктан түнкү эмизүү лактациянын калыптануусу жана колдоо үчүн маанилүү фактор болуп саналат.

Гипофизде иштелип чыгуучу башка гормон – окситоцин (8/4 сүр.). Окситоцин сүт безинен сүттүн агуусун стимулдаштырат (окситоцин рефлекси). Сүт бездериндеги сүт окситоциндин таасири астында кичинекей булчуң клеткаларынын жыйрылууларынын жыйынтыгында сүт түтүктөрүнө келип түшөт. Окситоцин рефлексине эненин ойлору, эмоциялары жана сезимдери таасир этиши мүмкүн. Эгерде эне баласы тууралуу мээримдүүлүк менен ойлонсо же анын ыйлаганын укса, анын гипофизи окситоцинди иштеп чыгат. Бул учурда көкүрөктүн чыңалуу сезими пайда болот жана бир аз сүт агып кетиши мүмкүн. Анын көкүрөгү эмизүүгө даяр болот.

8/2 сүр. Сүт безинин анатомиясы



8/3 сүр. Пролактин рефлекси

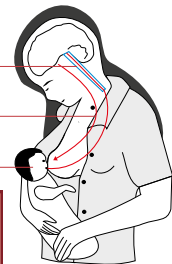
Кийинки эмизүүгө даярдануу үчүн эмизгенден кийин бөлүнүп чыгат

ПРОЛАКТИН

Үрптөн келген
сенсордук импульстар

Кандагы пролактин

Бала көкүрөктү
соруп жатат



► Пролактин түнкүсүн көбүрөөк бөлүнүп чыгат

► Овуляцияны начарлатат

8/4 сүр. Окситоцин рефлекси

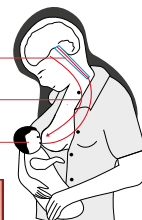
Эмизгенге чейин жана андан кийин бөлүнүп чыгат, сүттүн чыгышын мажбурлайт

ОКСИТОЦИН

Үрптөн келген
сенсордук импульстар

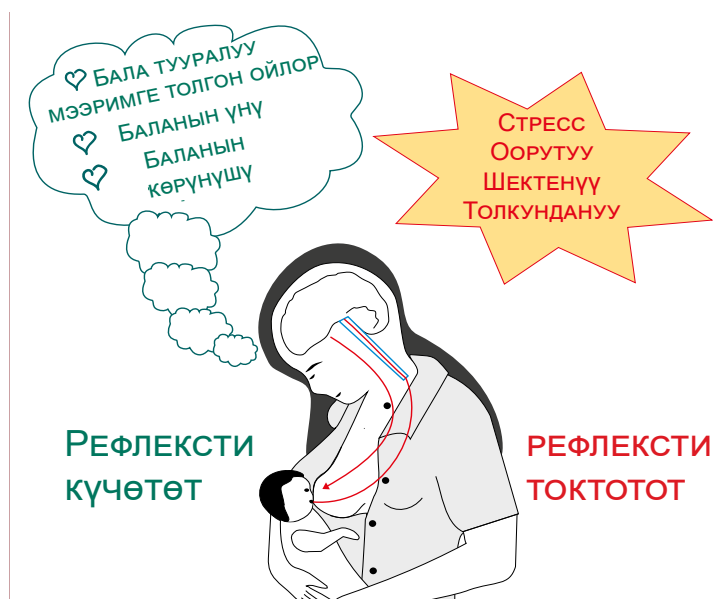
Кандагы окситоцин

Бала көкүрөктү
соруп жатат



Жатындын
жыйрылышына
түрткү берет

8/5 сүр. Окситоцин рефлексин стимулдаштыруу жана тормоздоо



7-кадам. Ой чабыты. 10 мүн.

Катышуучуларга суроо бериңиз: Эне сүтүн эмизүүнүн ийгиликтүү болушуна кандай шарттар таасирин тийгизиши мүмкүн? Инструктор үчүн материалды колдонуу менен толуктаңыз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Эне сүтүн эмизүүнүн сунушталган тажрыйбасы

- ▶ Териге-тери токтоосуз жана тынымсыз байланышын камсыздоо жана энеге эне сүтүн эмизүүнү мүмкүн болушунча эрте баштоого жардам берүү (бир сааттын ичинде), ал баланын жашап кетиши, ошондой эле толук баалуу өсүү жана өнүгүүсү үчүн маанилүү.
- ▶ Эне жана бала төрөттөн кийин бир бөлмөдө же палатада болууга тийиш. Бул бөбөктүн анын талабы боюнча күндүз дагы, түнкүсүн дагы эмизүүгө мүмкүнчүлүк берет. Бала апасы менен мамиле түзүү аркылуу микробдорго бет келишет, аларга каршы эне сүтү менен антителолорду алат.
- ▶ Баланы өмүрүнүн 6 айына чейин эне сүтү менен гана багуу, балага таттуу же таза суу жана башка тамакты дарыгердин дайындоосуз бербөө керек.
- ▶ 6 айынан кийин балага кошумча тамак киргизүү, ошону менен бирге эне сүтүн эмизүүнү улантуу.
- ▶ Энелерге баланын курсагы ачканы тууралуу белгилерин кантип таануу жана бул белгилерге кандай жооп берүү керектигин айтуу. Баланын эмгиси келгендигинин эрте белгилери:
 - тынчсызданат;
 - оозун ачат жана башын эки жака бурат;
 - тилин чыгарат;
 - манжаларын жана муштумдарын сорот.
- ▶ Эненин көкүрөгүн жана үрптөрүн жуугуч жана антисептикалык каражаттар менен тазалоого болбойт.
- ▶ Баланын туура абалы жана көкүрөккө туура жаткыруу
- ▶ Баланы туура абалда тез-тезден эмизүү сүттүн көп иштелип чыгышына түрткү берет.

- ▶ Балага экинчисин сунуштаардан мурда, биринчи көкүрөктү эмип бүтүүгө мүмкүнчүлүк бериңиз. Бир көкүрөктөн экинчи көкүрөккө өтүү бөбөктүн сүтүн аш болумдуу бөлүгүн алуусуна тоскоол болот.
Алыңкы сүт керектүү аш болумдуу заттарды камтыйт жана баланын суусунун кандырат. Арткы сүт (сүттүн акыркы үлүшү) майды көп камтыйт жана баланын курсагын тойгузат.
- ▶ Үрптөрдү тазалоо үчүн антисептикалык каражаттарды колдонуудан баш тартуу. Алар көп учурда жагымсыз даам же жыт берет, андан улам бала көкүрөктөн баш тартышы мүмкүн. Ошондой эле көкүрөктү тез-тезден самындап жуугандан баш тарткан жакшы. Бул коргоочу май катмарын жуп салат жана үрптүп жаракаларына жана зыян тартышына алып келет. Гигиена үчүн күн сайын душ же ванна жетиштүү болот.
- ▶ Бөтөлкө жана упчуну пайдалануу менен көкүрөктү алмаштыруучулардан баш тартуу. Бөтөлкөдөн тамактанган бала энесинин көкүрөгөн туура эмес алышы мүмкүн, энеде көйгөйлөр пайда болушу ыктымал (үрптөгү оорутуу, жарака, сүт безинин сезгенүүсү). Бала көкүрөктөн баш тартышы жана кийинки эмизүүдөгү толгон-токой татаалдашуулардын (салмактын аздыгы, ашыкча салмак, семирүү, тез-тезден болгон инфекциялык оорулар, энеси менен эмоционалдык байланыштын жоктугу ж.б.) келип чыгышы үчүн ал гана эмес бөтөлкө менен бир жолу тамактандыруу жетиштүү. Бөтөлкө менен тамактанган балдарда ич өткөк менен ооруп калуу тобокелчилиги жогору, анткени бөтөлкөнү сууга таза жуу мүмкүн эмес, анын түбүндө калган калдыктардан бактериялар оңой эле көбөйөт. Упчу соргон бала көкүрөктү сейрек эмет (салмагы аз). «Үрптөрдү чаташтыруу» келип чыгат жана алар көбүнчө көкүрөктөн баш тартышат. Упчулар баланын тиштөөсүн бузушу, тиштерин кыйшайтышы мүмкүн, ошондой эле алардан бөбөктү кийин чыгаруу кыйын болот. Ооз көңдөйүнүн инфекцияларынын тобокелчилиги бар.
- ▶ Кош бойлуулардын жана бала эмизген энелердин тамактануусу ар түрдүү болууга тийиш. Аялдардын рационунда жаңы жашылча, жемиш, белок, темир, кальцийге бай эт жана сүт азыктары сыяктуу тамак-аштар, ошондой эле жетиштүү көлөмдөгү суюктук болууга тийиш. Жаш энени, анын өз күчүнө болгон ишенимдүүлүгүн, эне сүтүн эмизүүнү колдоо мааниге ээ.
- ▶ Эне сүтүн эмизүүнү 2 жаш жана андан ашык убакытка чейин улантуу керек.

8-кадам. Манекен куурчакты пайдалануу менен эмизүү техникасын көрсөтүү жана көкүрөк безинин муляжын, оозу ачык чөйчөктү колдонуу аркылуу эне сүтүн саап алуу. 15 мүн.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Эне сүтүн эмизүү техникасы

Эмизип жаткан учурдагы эненин абалы

- ▶ Эне баланы эмизүү үчүн тынч жайда ыңгайлуу абалда отурууга тийиш.
- ▶ Кааласа ал эне сүтүн эмизүү үчүн төмөндөгү абалдарды ээлей алат: башына жана аркасына жаздыктарды коюп капталынан жатуу, жапыз кресло же отургучка аркасын жөлөп жана колдору менен таянып отуруу, буттарын бут койгучтун үстүнө коюу (8/5 сүр.).
- ▶ Төрөгөндөн кийин биринчи күндөрү баланы капталынан жаткан абалда эмизүү ыңгайлуураак. Кесарча жаруудан кийин кыйла ыңгайлуу абал – баланы ал соруп жаткан эненин көкүрөгү тарабындагы капталына, буттарын энесинин аркасына сундуруп жаткыруу.

Баланы көкүрөккө туура жайгаштыруу жана эмизүү эрежелери**8/6 сүр. Эне сүтүн эмизүү абалдарынын көрүнүштөрү**

Жайгаштырууга жана баланы көкүрөккө жаткыруунун 4 белгисине тиешелүү негизги 4 пунктту түшүндүрүү; энеге ыңгайлуу абалды тандоого жана баланы көкүрөккө жаткырууга жардам берүү.

Көкүрөктөгү туура абалдын негизги 4 учуру

- ▶ Баланын башы жана тулкусу түз болууга тийиш (сызык менен);
- ▶ Баланын денеси жүзү менен көкүрөккө карап (мурду үрпүтүн тушунда) жатышы керек;
- ▶ Бала энеге жакын жайгашууга тийиш (курсагы курсакка тийиши);
- ▶ Эне баланын бүт тулкусун сүйөп кармап турууга тийиш.

Көкүрөккө туура жаткыруунун негизги 4 учуру (8/6 сүр.):

- ▶ Баланын оозу кенен ачылган
- ▶ Баланын төмөнкү эрди сыртка түйрүлгөн
- ▶ Баланын ээги эненин көкүрөгүнө тийип турат
- ▶ Ареоланын чоң бөлүгү астыңкы эриндин астына караганда үстүңкү эриндин үстүнөн көрүнүп турат.

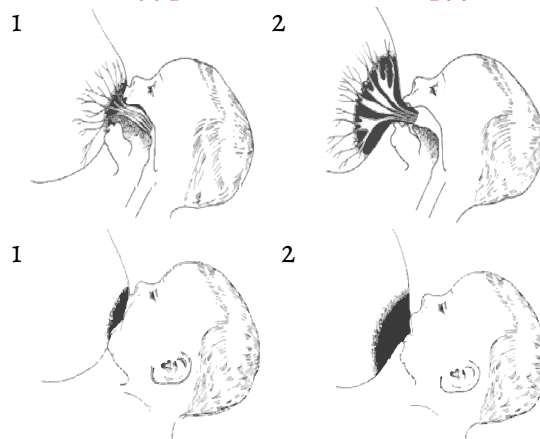
Эффективдүү соруунун белгилери:

- ▶ бала кээде тыныгуу жасоо менен терең жай сорот;
- ▶ бала кандай жутуп жаткандыгы көрүнүп же угулуп турат;
- ▶ эмизгенден кийин көкүрөктү кое берет жана ыраазы болгондой жана тынчтангандай көрүнөт;
- ▶ эмизгенден кийин көкүрөк жумшагыраак болуп калат.

Баланы көкүрөккө туура жайгаштырууну көрсөтүү:

Көрсөтүү үчүн же оң колду, же сол колду пайдалануу менен төмөндө жазылган кадамдарды карагыла:

- ▶ карама-каршы билекти кол менен чабуу (баланын башынын жайгашкан жерин көрсөтүү менен);
- ▶ алаканды карама-каршы алаканга чабуу (эне баланы жамбашынан кайсы жеринен сүйөп кармай тургандыгын көрсөтүү менен);
- ▶ алакан жана бүт колу менен курсагына чабуу (бала энеге жакын жайгашаарын жана энеге бети менен буруларын көрсөтүү менен);
- ▶ алаканды жана колду чыканактын артына буруу (баланын алакандары жана колдору эненин аркасына жайгашаарын көрсөтүү менен).

8/7 сүр. Көкүрөккө туура жана туура эмес жайгаштыруу

Эне сүтүн саап алуу

Абдан көп учурда эне сүтүн саап алуу эмизүүнү ийгиликтүү баштоо жана улантууда пайдалуу жана маанилүү роль ойнойт.

Сүттү саап алуу төмөндөгүлөр үчүн пайдалуу:

- ▶ Жеңилдетүү:
 - көкүрөк толуп чыккандагы абал;
 - сүт түтүгү бүтөлүп калганда же лактостазадагы абал.
- ▶ Эмизүү:
 - эненин чоюлган үрптөрүн сорууну үйрөнүп жаткан баланы;
 - соруу координациясында кыйналган баланы;
 - «көкүрөктү алуудан» баш тартып жаткан баланы, ал эне сүтүн эмүүдөн канааттанган-чакты;
 - салмагы аз төрөлгөн, соро албаган баланы;
 - жетишерлик өлчөмдө сүт эме албаган баланы.
- ▶ Энеде баланы эмизүүгө мүмкүнчүлүгү жок болгон учурда лактацияны колдоо.
- ▶ Энеси бир жака кеткенде же жумушта жүргөндө балага эне сүтүн калтыруу.
- ▶ Энеси баланын жанында болбогон учурда агып кетүүнүн алдын алуу.
- ▶ Балага толуп чыккан көкүрөккө жакшы жайгашууга жардам берүү.
- ▶ Баланы термиттик иштетүүдөн өткөн эне сүтү менен багуу (мисалы, АИВ/ЖИКSte).
- ▶ Үрптөрдүн жана ареолалардын кургашына жана сезгенүүсүнө бөгөт коет.

Бардык энелер сүттү кандай сааш керектигин билүүсү маанилүү.

Эне сүтүн кол менен же сүт сордургуч аркылуу саап алуунун эки түрү бар. Сүттү кол менен саап алуу пайдалуураак, бул үчүн эч кандай шаймандардын кереги жок, анткени кайсы гана убакта болбосун, кайсы гана жерде болбосун сааганга болот. Жакшы техника болгондо ал абдан эффективдүү. Кайсы гана ыкма болбосун стерилденген идишти сөзсүз пайдаланууну жана гигиенаны дыкат сактоону талап кылат.

Эне сүтүн сааш үчүн идишти кандай даярдоо керек

- ▶ Чөйчөк, стакан, оозу кенен банканы тандагыла.
- ▶ Самындап сууга жуугула. Эне муну бир күн мурда жасаса болот.
- ▶ Чөйчөккө кайнаган суу куюп бир нече мүнөткө койгула. Кайнаган суу көпчүлүк микробдорду жок кылат.
- ▶ Сүттү сааш керек болгондо гана сууну төгүп салышат.

Эне сүтүн кантип кол менен саап алуу керек

Энеге сүттү өзү саап алганды үйрөткүлө. Сүттү ал үчүн саабагыла. Аны эмне кылуу керектигин көрсөтүү менен гана үйрөткүлө жана сылык болгула. **Ага үйрөткүлө:**

- ▶ Колдорун жакшылап жууганды.
- ▶ Ыңгайлуу отурууну жана идишти көкүрөккө жакын кармоону.
- ▶ Бармак үрптүн жана ареоланын үстүндө, ал эми сөөмөй үрптүн жана ареоланын төмөн жагында бармактын каршысында. Калган манжалар менен көкүрөктү кармап туруу (7/2 сүр., кар.).

- ▶ Баш бармак жана сөөмөй менен көкүрөк капталын карай багытта көкүрөктү акырын басуу. Өтө терең басуудан абайлоо керек, болбосо сүт түтүктөрү бүтөлүп калышы мүмкүн.
- ▶ Баш бармак жана сөөмөй менен көкүрөктүн үрп жана ареоланын артындагы жерин кысуу. Эне ареоланын астындагы сүт синустарын басышы керек. Кээде лактация учурунда синустарды кармалап көрүүгө болот. Алар буурчакка же төө буурчакка окшош. Эгерде аял аларды кармалап тапса, анда ал аларды басса болот. Басып жана бошотуу, басып жана бошотуу керек. Процедура оорутпашы керек. Эгерде баары бир процедура оорута турган болсо, демек сүттү саап алуу техникасы туура эмес.

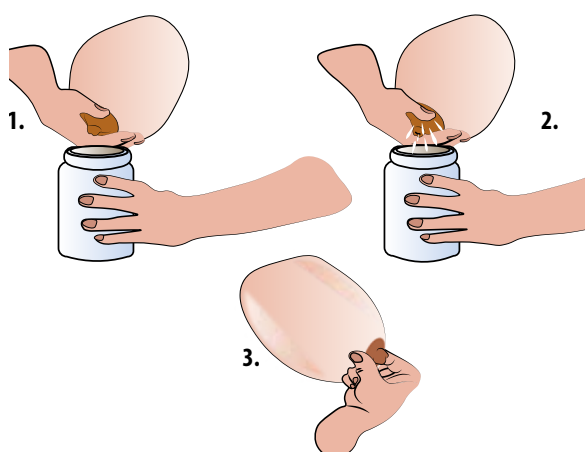
Алгач сүт пайда болбошу мүмкүн, бирок бир нече басуулардан кийин ал тамчылай баштайт. Эгерде окситоцин рефлекс активдүү болсо ал дирилдеп агышы мүмкүн.

- ▶ Сүт безинин бардык сегменттеринен сүттү саап алуу үчүн ушундай эле жол менен ареоланы капталдарынын кысуу керек.
- ▶ Терини манжалар менен сүргүлөөдөн же манжалардын териде жылмышуусунан качуу керек. Манжалардын кыймылдары муз тебүүгө окшош болууга тийиш.
- ▶ Үрптүн өзүн кысуудан кармануу керек. Үрптү кысуу менен сүт саай албайсыз. Бул бала бир гана үрптү соргон сыяктуу эле.
- ▶ Бир көкүрөктү сүттүн агымы акырындап калганчакты 6-5 мүнөттөн кем эмес саап алуу; андан кийин экинчисин саап, андан кийин экөөнү тең кайтадан саайт. Ар бир көкүрөктү бир кол менен сааганга же эгерде чарчаган болсоңуз, аларды алмаштырууга болот.
- ▶ Сүттү талаптагыдай саап алуу, өзгөчө биринчи бир нече күндүн ичинде сүттүн иштелип чыгышы биротоло жөнгө салына электе 20-30 мүнөттү түзөөрүн түшүндүрүңүз. Сүттү мындан аз убакыт сааганга аракеттенбеген маанилүү.

8/8 Сүр. Кол менен саап алуу эрежелери

Сүттү кантип сааш керек:

- ▶ баш бармакты жана калган манжаларды сүрөттөгүдөй көкүрөккө коюңуз жана көкүрөк клеткасын карай багытта бир аз басыңыз;
- ▶ ареоланы бармак жана сөөмөй манжалары менен басыңыз;
- ▶ бардык сегменттерди сааш үчүн ареоланын капталдарын басыңыз.



9-кадам. Жекече тапшырма. 10 мүн.

Катышуучуларга көрсөтмө куралдарды пайдалануу менен көкүрөккө жаткыруу, укалоо, сүттү кол менен саап алуу көндүмдөрүн иштеп чыгууну сунуштаңыз.

10-кадам. Талкуу. 10 мүн.

Топко суроо бериңиз:

- ▶ Эне сүтүн эмизүүдө кандай көйгөйлөр кездешет?
- ▶ Бул көйгөйлөрдөн кантип качууга/жол бербөөгө болот?
- ▶ Зыяндуу адаттар балага жана эне сүтүн эмизүү процессине кандай таасирин тийгизет?

Жоопторду угуңуз. Толуктаңыз.**ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ*****Баланы эне сүтү менен багуудагы мүмкүн болгон көйгөйлөр***

Эне үчүн, өзгөчө эгерде аларга биринчи жолу эмизүүгө туура келип жатса эне сүтүн эмизүүгө тынчсыздануу дээрлик нормалдуу. Тынчсыздануу сүттүн бөлүнүп чыгышын стимулдашуусунун басылышына алып келиши жана көкүрөктөн сүт өндүрүлбөй калышы мүмкүн. Мындай учурда аялдын тынчтануусу, өнөктөшүнүн колдоосун жана жардамын сезиши маанилүү.

Эмизүү менен болгон көптөгөн көйгөйлөр эмизе албагандыктан келип чыгат жана көпчүлүк энелерге баланы кантип эффективдүүрөөк эмизүү керектигин түшүндүрүү зарыл болушу мүмкүн.

Оорутуу алып келүүчү көйгөйлөр: толуп чыккан көкүрөк, жарылган үрптөр, сезгенүү процесстери – сүттүн туруп калышы жана мастит. Бул көйгөйлөрдү чечүү үчүн энелер көкүрөккө жайгаштыруу жана жаткыруу, тез-тезден эмизүү, баланын соруусунун эффективдүүлүгүн көзөмөлдөө эрежелерин сактоого жана ар бир эмизүүдөн кийин сүттүн калдыктарын саап алууга тийиш.

Балдардын тамак-аш аралашмаларына колдонулган заманбап технологияларга карабастан, эне сүтүнүн ордун толук баалуу алмаштыруучуну түзүү боюнча бардык аракеттер бүгүнкү күнгө чейин ийгиликке жеткен жок. Анын үстүнө ийгиликтүү табигый эмизүү маселеси актуалдуу болуп саналат.

Эне сүтү – баланы өнүгүү үчүн бардык зарыл болгондор менен камсыздоочу табияттагы жалгыз продукт. Бирок эненин организмнен сүткө уулуу заттар (никотин, алкоголь, дары-дармек, баңгизат сыяктуулар) бөлүнүп чыгышы мүмкүн экендигин унутууга болбойт.

Эненин зыяндуу адаттары жана эне сүтү менен багуу

Бала эмизген энеге чылым чегүү таптакыр каршы көрсөтүлгөн. Никотин, баланын организмине киргенден кийин кусууну, ич өткөктү, дүүлүгүүнү, жүрөктүн катуу согушун жана баланын өнүгүүсүнүн кечендешин пайда кылышы мүмкүн. Ошондуктан эне жана бала жайгашкан бөлмөдө эч ким чылым чекпеши керек.

Алкоголду азыраак камтыган суусундуктар (сыра, шарап сыяктуулар) лактацияны жакшыртат деген жаңылыш пикир бар. Тилекке каршы, мындай пикир эчактан бери эле бар. Ал эч бир нерсеге негизделген эмес, жалган. Алкоголь эне сүтүнө оңой эле кирет жана балага зыяндуу таасирин тийгизет. Анын организмде алкогольдук уулануу жүрөт, ал баланын кескин тынчсыздануусу, нервдик-рефлектордук дүүлүгүүсүнүн жогорулашы түрүндөгү тырышууларга чейин жеткен, ошондой эле организмден баланын өсүп келе жаткан организми үчүн жол бергис болгон витаминдердин жана минералдардын чыгып кетиши түрүндө көрүнөт.

11-кадам. Сабактын теориялык блогун жыйынтыктоо. 5 мүн.

Өтүлгөн материалды талкуулоону уюштуруңуз.

Талкуулоо үчүн сунушталган суроолор:

- ▶ Силер бүгүнкү сабактан кандайдыр бир жаңы нерсе билдиңерби?
- ▶ Бул билимдер силерге кийин канчалык кереги тиет?
- ▶ Муну силер үйдөн үй-бүлөңөр менен талкуулайсыңарбы?

Катышуучулардан аларда суроолору барбы сураңыз. Эгерде бар болсо анда аларды айтууну өтүнүңүз жана аларга жооп берүүгө аракеттениңиз.

12-кадам. Сабактын тажрыйбалык бөлүгү.

Дем алуу, физикалык көнүгүүлөр, релаксация. 30 мүн.

Дем алуу көнүгүүлөрүн кайталоо (1-тиркемени кар.). Дем алуу көнүгүүлөрүнөн кийин кош бойлуулуктун мөөнөтүнө ылайык физикалык көнүгүүлөрдүн топтомуна өтүңүз (2-тиркемени кар.). Сабактын тажрыйбалык бөлүгү аяктаганда «Күчөгөн бошоңдоо» релаксациясына көнүгүү жасалат (3-тиркемени кар.).

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ

Сабакты позитивдүү маанай менен аяктаңыз. Активдүү катышкандыгы үчүн ыраазычылык билдириңиз жана катышуучуларга өздөрүнүн сезимдери жана алган таасирлери менен бөлүшүүнү сунуштаңыз.

№ 9 сабак. Ымыркайга кам көрүү

Максаты: кош бойлуулар жана алардын өнөктөштөрү ымыркайларга кам көрүүнүн өзгөчөлүктөрүн жана негизги эрежелерин билишет.

Милдеттер:

1. Катышуучуларды ымыркайды кароонун өзгөчөлүктөрү менен тааныштыруу жана тие-шелүү көндүмдөргө окутуу.
2. Катышуучуларды тажрыйбада ымыркайга укалоо жасоонун негизги ыкмаларын колдонууга үйрөтүү.
3. Катышуучуларды 2 айга чейинки ымыркайлардагы, анын ичинде жаңы төрөлгөндөрдөгү «Оорулардын кооптуу белгилери» менен тааныштыруу.
4. Ымырайлардын жана жаш курактагы бөбөктөрдүн оорулары тууралуу маалымат берүү.
5. Катышуучуларды жаш курактагы балдардын өнүгүүсүнүн маанилүүлүгү менен тааныштыруу, өнүгүүнү баалоого үйрөтүү жана аларды өнүктүрүү максатында кароо боюнча сунуштарды берүү.

Керектүү материалдар жана жабдуулар:

- ▶ Флип чарттар
- ▶ Маркерлер
- ▶ Манекен куурчак
- ▶ Кебез (көзгө жана угуу жолдоруна кам көрүү үчүн)
- ▶ Жалаяк

Сабактын жүрүшү:**1-кадам. Саламдашуу. 5 мүн. «Желе» көнүгүүсү**

Топтун катышуучулары тегерек турушат жана жипти жандырып, тоголокту ыргытуу менен бири-бири менен учурашат.

Катышуучулардын ортосунда «желе» түзүшөт.

Инструктордун резюмеси: бул көнүгүү оң маанайды көтөрөт, кубаттандырат, катышуучулардын ортосунда байланышты жөнгө салат жана топту кызытат. Катышуучулардан бул эмнеге окшоп калгандыгын сураңыз. Бизди чогуу бириктирип турган желе – топтун биримдиги.

2-кадам. Мурдагы өтүлгөн «Эне сүтү – бала үчүн мыкты тамак» сабагына кыскача баяндоо, 5 мүн.

«Түрмөк» көнүгүүсүн өткөрүңүз. Топтун катышуучулары мурдагы сабакта өтүлгөн материалды баяндоо үчүн түрмөктү ыргытат. Ошол эле учурда түрмөктү колуна алган катышуучу «Эне сүтү – бала үчүн мыкты тамак!» сабагында эмнелерди билгендиги тууралуу эркин формада билдирет.

3-кадам. Ой чабыты. 5 мүн.

Топко суроо берңиз: Силер ымыркайды кароо деп эмнени түшүнөсүңөр?

Катышуучулардын бардык жоопторун флип- чартка жазыңыз.

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ

Кароо – баланын ар тараптуу өнүгүүсүнө өбөлгө түзүүчү ден соолукту коргоого, бекемдөөгө багытталган иш-чаралардын топтому.

4-кадам. Талкуу. 18 мүн.

«Галерея» көнүгүүсү. Кароонун негизги ыкмалары менен түстүү карточкаларды даярдаңыз. Карточкаларды столго, килем же флип-чартка жазуусун төмөн каратып жайгаштырыңыз. Катышуучуларга кайсы гана болбосун карточканы алууну жана карточкада жазылган ыкма тууралуу мүмкүн болушунча толугураак айтып берүүнү сунуштаңыз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ***Ымыркайды кароо***

Болочок ата-энелер 9 ай баланын төрөлүүсүнө даярдануу менен өткөргөндүгүнө карабастан, ал аларды сөзсүз толкундантат, бирок кандай болгон күндө дагы жаңы ата-эне баланы кароо үчүн керектүү көндүмдөргө тез эле ээ болушат. Атанын позициясы эми өзгөрө тургандыгы маанилүү: көбүнчө даражадагы көмөкчү ролдон ал эми бала менен психикалык жана эмоционалдык жактан байланышта болуп калат. Эгерде аял төрөгөндөн кийинки өзүнүн күчүн калыбына келтире элек болсо жаңы төрөлгөн бала менен мамиле түзүүнүн биринчи жумасы эң эле оор. Алгач сиз бөбөккө кандайдыр бир зыян келтирип алуудан чочулап, колуңузга коркуу менен аласыз. Бул табигый коркуу, аны Сиз бат эле жеңесиз.

Жаңы төрөлгөн баланы кантип кармоо керек

Бөбөк төрөлгөндө келип чыккан айтып бүткүс кубаныч жана бакыт эмоцияларынан кийин, жаш ата-эненин алдында алар шашылыш чечиши керек болгон бүтүндөй бир катар маселелер келип чыгат. Алардын ичинен эң биринчиси – жаңы төрөлгөн баланы кантип туура кармоо керек.

Сиз баланы колуңузга алганда, алгач бир колуңузду анын башынын жана моюнунун астына, ал эми экинчи колуңузду аркасына жана жамбашынын астына төшөңүз. Бөбөктү анын башын жана далысын сүйөп кармоо менен алдыңызга же көкүрөккө жакын бекем кармаңыз. Эгерде сиз аны колуңузга терметүүнү кааласаңыз, аркасын жана буттарын сүйөп кармаңыз. Сиздин бардык кыймылдарыңыз жумшак жана абдан кылдат болушу зарыл («Жаңы төрөлгөн баланы кантип туура кармоо керек» сүр., кар.).

Акыркы кезде баланы мүмкүн болушунча колго көп көтөрбөөгө, аны кичине кезинен эле өз алдынча болууга үйрөтүү тууралуу барган сайын көбүрөөк угууга болот. Бирок көптөгөн изилдөөлөр баланы колго тез-тезден алууну сунуштайт, анткени бул:

- ▶ баланын физикалык өнүгүүсүнө жагымдуу таасирин тийгизет;
- ▶ баланын интеллектуалдык өнүгүүсү үчүн дүйнөнү таанууга өбөлгө түзөт, балага аны курчап турган бардык нерселерди кароого мүмкүнчүлүк берет.

Кичинекей балдарга апасынын мээримин сезүү өтө зарыл, аларга аны менен дене байланышы маанилүү; бул ага өзүн коргоолгондой жана ишенимдүү сезишине түрткү берет.

9/1 сүр. Жаңы төрөлгөн баланы кантип колдо туура кармоо керек.**Киндикке кам көрүү**

Киндиктин калдыгын инфекциядан сактануу үчүн кургак жана таза кармоо керек. Киндиктин калдыгына антисептикалык каражаттарды сыйпоонун кереги жок. Анын таза жана кургак болушуна көз салуу жетиштүү. Баланы али айыга элек киндиги менен жуунтууга болот (таза суу колдонулат деп божомолдонот). Заара жана булгануудан сактоо, ал эми киндиктин калдыгы жана киндик шакекчесинин териси булганган учурда таза суу (кайнатылган жана муздатылган) менен жууганга жана таза кебез же даки менен кургатууга болот.

Киндиктин калдыгынын инфекцияга чалдыгуусунун белгилери болуп саналат:

- ▶ киндиктин калдыгынан ириңдүү суюктуктардын пайда болушу;
- ▶ теринин айланасындагы кызаруу;
- ▶ суюктуктардын жагымсыз жыты.

Жогоруда саналып өткөн белгилер пайда болгон учурда ошол замат медицина кызматкерине кайрылуу зарыл.

Көзгө кам көрүү

Балдар төрөлгөндөн кийин биринчи жумада алардын көзүнөн сары түстөгү суюктуктар көп бөлүнүп чыгат. Сиз көздү кайнатылган муздак сууга нымдалган кебез менен менен акырын сүртүп тазаласаңыз болот. Ар бир көзгө өзүнчө кебез колдонуңуз. Жууп жатканда кыймылдарды көздүн сырткы бурчунан ичин карай багыттайт. Эгерде көзү кызарып, шишимик тартып жана ириң пайда болсо, медициналык дарыгерге токтоосуз кайрылуу зарыл.

Тышкы угуу түтүгүнө кам көрүү

Жыңы төрөлгөн баланын тышкы угуу түтүгүн тазалоону жумасына 1-2 жолу эшилген кебез же чектегичи бар кебез таякчанын жардамы менен жасоо керек. Дайыма угуу түтүгүн тазалоонун алдында колду жууп алуу сунушталат. Эшилген кебез менен бир багытта айландыруучу кыймылдарды жасоо аркылуу кулак калканына топтолгон көрүнүп турган гана кулкуну алуу керек.

Угуу түтүгүн катуу буюмдар (мисалы, кебез таякчалар менен) менен тазалоого такыр тыюу салынат.

Жыныс органдарына кам көрүү

Эненин гормондору кыздарда дагы, эркек балдарда дагы жыныс мүчөлөрүнүн жана сүт бездеринин шишимик тартышына алып келиши мүмкүн. Жаңы төрөлгөн кыздарда жыныс кынынан сүттүү же кан аралаш суюктуктар келиши мүмкүн. Эркек балдарда болсо калтасы адаттан тышкары кызарып чоңоюшу ыктымал. Айрым бөбөктөрдө ал гана эмес үрптерүнөн сүт чыгып турат. Балаңыздын көкүрөгүнөн сүттү сыгууга аракет кылбаңыз, бул инфекцияны пайда кылышы мүмкүн. Бардыгы бир нече күндүн ичинде өтүп кетет. Бул көрүнүштөр нормалдуу, убактылуу жана дарылоону талап кылбайт. Бардыгы жыныс мүчөлөрүнө гигиеналык кароо менен чектелет.

Астын жуу:

- ▶ Маанилүү! 37-38°Сдагы шорголоп аккан суунун астында гана жууш керек.
- ▶ Суунун температурасын жөнгө салуу (кол менен текшерүү).
- ▶ Баланы өзүнүн сол билегине көмкөрөсүнөн жаткыруу.
- ▶ Кыздарды «алдынан-артка» (жыныс эриндеринен арткы тешикке чейин) карай гана жууш керек, эркек балдардын алгач жыныс органдарын, андан кийин арткы тешиктин аймагын жуушат.
- ▶ Жумшак жалаак менен сордуруу кыймылдары менен кургатуу керек.
- ▶ Заңдагандан кийин сөзсүз жууп туруу зарыл.

Тырмактарга кам көрүү

Колду жуу. Тырмактарды учтары тоголок же бүгүлгөн кичине кайчылар менен алуу керек. Кайчынын кесүүчү бөлүгүн спирт менен тазалоо керек. Тырмактарды алуу: колдукун – тегерек, буттардыкын - түз сызык менен. Маанилүү: тырмактарды өскөн сайын алып туруу керек.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Баланы киринтүү

Киринтүү үчүн шарттар

Киринтүү – бул өзгөчө 37 жумага чейинки гестациядагы мөөнөттө төрөлгөн ымыркайлар үчүн эрте неонаталдык мезгилдеги жылуулукту жөнгө салууга таасирин тийгизүүчү маанилүү фактор.

Киринтүү үчүн борборлоштурулган суу менен жабдуунун шарттарында кайнатпай эле койсо боло турган шорголоп аккан сууну пайдаланууга болот.

Эгерде киринтүү үчүн борборлоштурулбаган суу колдонулуп жатса (өзгөчө – суу ачык суу булактарынан алынса), анда аны тундуруу жана кайнатуу керек.

Киринтүү үчүн каражаттар

балдар ваннасы, суунун температурасын аныктоо үчүн термометр (суунуку), жумшак губка, балдар самыны, чоң жумшак сүлгү, кебез дисктер, киринткенден кийин терини майлоо үчүн балдар креми же май.

Киринтүү

Баланы жардамчы менен жуунткан жакшы. Киринтүүнүн жыштыгы жана убактысы боюнча чечимдер үй-бүлө мүчөлөрүнүн пикирлерин жана климаттык шарттарды эске алуу менен ымыркайлардын жекече өзгөчөлүктөрүнө негизделүүгө тийиш. Дени сак бөбөктөрдү киринтүүнүн жыштыгы жумасына 2-3 жолудан кем эмес.



Киринте турган суунун температурасы $36,5^{\circ}\text{C}$ дан $37,5^{\circ}\text{C}$ га чейин (суу термометрин колдонуу керек). Бөлмөдөгү температура 24°C ; баланы киринтп жаткан бөлмөнүн эшиги жабык; жаңы төрөлгөн баланы кургатуу үчүн алдын ала жылытылган сүлгү/жалактарды колдонуу, ымыркайдын кийи-кечеси дагы жылытылышы керек.

Ымыркайды кылдаттык жана акырындык менен сууга салуу, анын эки колун жана жамбашын бекем кармоо менен чалкасынан акырын жаткыруу керек. Баланын башы бүгүлгөн чыканакта жатууга тийиш. Ымыркайды «жогортодон төмөн карай» принциби менен жуунтушат. Башын маңдайынан желкесине карай аягында жуушат. Ымыркайды сүргүлөөгө болбойт, анткени бул терисине зыян келтириши мүмкүн. Кыздардын чатынын аймагын жыныс эриндеринен арткы тешикти карай жуушат. Эркек балдардын алгач жыныс органдарын, андан кийин арткы тешигин айланасын жуушат. Киринтүүнү таза жылуу суу (ал бир аз салкыныраак болушу мүмкүн, мисалы, 36°C , ошондо бул маанилүү чыңдоочу процедура болот) менен чайкоо аркылуу аякташат. Андан кийин сүлгү менен сүргөндөн балага таза, жылуу распашонка кийгизет жана керебетине жаткырат (бир аз эс алгандан кийин эмизүүгө киришет).

- ▶ Балдарды өмүрүнүн биринчи айында киринтүү үчүн ваннанын узактыгы – 5-10 мүн., суу нушталган, ошол эле учурда чоңураак балдар үчүн узагыраак киринтүүгө жол берилет. Баланы киндиктин калдыгы түшүп калганга чейин киринтүүгө болот; бул дени сак балага зыянын тийгизбейт.
- ▶ Кечки ванна уйкуну жакшыртат, балага канааттануу алып келет, жумшак тактилдик стимулдаштырууну жана бала-ата-эне эмоционалдык байланышын камсыздайт.
- ▶ Ата-эне жана үй-бүлө мүчөлөрүнүн арасында киринтүүдөгү коопсуздук эрежелерин сактоонун маанилүүлүгү тууралуу түшүндүрүү иштерин жүргүзүү керек. Отуруучу ванна колдонулуп жатса дагы бөбөктү эч убакта ваннанын ичинде жалгыз калтырууга болбойт.
- ▶ Оптималдуу температурага жетишүү үчүн ваннанын ичиндеги сууну аралаштыруу керек. Суунун температурасын сөзсүз термометр менен өлчөө зарыл.

- ▶ Балдар үчүн нейтралдуу же кычкыл рН бар, жумшартуучу каражаттарды жана коргоочу факторлорду камтыган атайы синтетикалык жуучу каражаттарды колдонуу сунушталат. Балдардын суюк жуучу каражаттары теринин табигый жетилүү процесстерин бузбайт.
- ▶ Жумасына бир же эки жолу адатта киринтүү үчүн каражат жана шампунь колдонулат. Шампундар көздү дүүлүктүрбөшү керек. Жумшак таасир этүүчү жана терини, көздү дүүлүктүрбөй турган каражаттарды тандагыла.
- ▶ Самындарды пайдалануу СУНУШТАЛБАЙТ. Алар щелочтук реакцияга ээ, терини кургатат, анын табигый коргонуусун кетирет, дүүлүгүүнүн өнүгүүсүнө, эритемага (дененин кызаруусу), кычышууга түрткү берет, ошондой эле самын киринттип жатканда колдон жылмышуусу мүмкүн.

Таза абада сейилдөө

Таза аба жана табигый күн нуру эне үчүн дагы, ошондой эле ымыркай үчүн дагы пайдалуу. Эгерде ымыркай жана энеси өздөрүн жакшы сезип жатышса, төрөт үйүнөн чыккандан кийинки күнү бөбөктү көчөгө алып чыкпай коюуга эч кандай медициналык себептер жок. Эгерде абанын температурасы көчөдө -10 градустан төмөн же +30дан жогору болсо, катуу шамал же катуу жаан-чачын болуп жатса, ымыркайды биринчи сейилдетүүнү аба ырайы жагымдуу болгонго чейин күтө туруу сунушталат.



Балага (өзгөчө ымыркайларга) айланадагы температурага ылайыктуу кийим кийгизүү сунушталат, бул чоңдорго караганда 1-2 кабатка көбүрөөк болушу абзел жана топу кийгизүү керек.

Балага күн нурларынын түз тийишинен качуу керек, бул бөбөктүн назик терисинин зыян тартышына (күнгө күйүп калууга) алып келиши мүмкүн. Бала менен сейилдөө учурунда жугуштуу оорулардан (өзгөчө вирустук) сактануу үчүн адамдар көп болгон жерлерге барбоого аракеттенүү керек.

Сейилдөөлөрдү күн сайын он мүнөттөн кошуу менен 15 мүнөттөн баштоо керек жана көчөдө болуунун жалпы узактыгын суткасына 2-3 саатка чейин жеткирүүгө болот.

Иммундаштыруу

Иммундаштыруу балдардын эле эмес, ошондой эле чоңдордун дагы ден соолугун бекемдөөгө багытталган эң эле эффективдүү жана үнөмдүү чаралардын бири болуп саналат. Кыргызстанда пландуу иммундаштырууда: кургак учук, полиомиелит, В гепатити, кептөөр, көк жөтөл, сенек, кызылча, кызамык, тепки, пневмококк жана гемофилдик инфекция сыяктуу инфекциялык он ооруга каршы коргоо ишке ашырылат. Бүгүнкү күндө иммундаштыруу коронавирус инфекцияларынан (КОВИД-19) коргоо жаатында дагы маанилүү болуп кала берүүдө. Бул оорулар оор өтөт жана майыптыкка же өлүмгө алып келиши мүмкүн. Бирок профилактикалык эмдөөлөрдүн жардамы менен алардын алдын алууга болот.

Балдарды, өспүрүмдөрдү жана чоңдорду пландуу эмдөө белгилүү мөөнөттөрдүн жана схемалардын сакталышын камтыйт, анын жыйындысын Саламаттык сактоо министрлигинин **23.12.19-ж. №131 Буйругу менен кабыл алынган Эмдөөлөр календары түзөт. КРдагы эмдөөлөр календары менен төмөндөгү сайттардан таанышууга болот:**

<https://privivka.kg/kalendar-privivok/>, <http://med.kg/ru/novosti/333-minzdrav-utverdil-kalendar-profilakticheskikh-privivok.html>

Заң

Бөбөктүн биринчи заңы (меконий) кара түстө. Кээде ал абдан жабышчаак болот, ошондуктан жууп кетирүү кыйын. Баланы эне сүтү менен үзгүлтүксүз тамактандыра баштагандан кийин, заңдын түсү акырындап – кара түстөн кочкул жашылга, андан соң энеси эмне менен тамактангандыгына жараша саргыч-күрөң түскө чейин өзгөрөт.

Табигый эмизүү менен багылып жаткан баланын заңы ар бир эмизүүдө анча чоң эмес өлчөмдө, андан соң чоңойгон сайын суткасына 2 жолу болушу мүмкүн. Эгерде баланын жалпы абалынын бузулушу (дененин температурасынын жогорулашы, кусуу, алсыроо, тынчсыздануу ж.б.) менен анын заңы көп өлчөмдө көбүктүү болуп жатса медицина кызматкерине кайрылуу керек.

Коликтер

Кээде айрым балдар белгилүү бир убакытта, өзгөчө кечкисин тынымсыз ыйлашат. Алар ичи ооруп жаткан сыяктуу буттарын жогору көтөрүшү мүмкүн. Алар ачка болгондой жана эмгиси келгендей көрүнүшү ыктымал, бирок аларды тынчтандыруу кыйын болот. Мындай ыйлаган балдардын тамак сиңирүүсү жакшы жана газдар активдүү чыгып турат, бирок ыйлоонун башкы себеби түшүнүксүз. Мындай абал «коликтер» деп аталат. Коликтери бар балдар адатта жакшы өсүшөт жана алар 3 айдан кийин азыраак ыйлап калышат.

Эмне кылуу керек?

Баланын курсагын жылытуу үчүн аны колуңарга алгыла жана аны аркасынан сылагыла (Колиги бар баланы кармоонун ар кандай ыкмалары сүр., кар.).

9/2 сүр. Колики менен жабыркаган баланы кармоонун ар кандай ыкмалары

Баланы билекке жаткыргыла



Баланын курсагынан кучактап тизеге отургузула



Атасы баласын өзүнүн көкүрөгүндө кармап турат



5-кадам. Бөбөккө укалоо жасоонун негизги ыкмаларын көрсөтүңүз. 10 мүн.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

6 айга чейинки балдарга укалоону жана гимнастиканы эмизгенден кийин 30-40 мүн., кийин жасоо максатка ылайыктуу.

Укалоо баланын иммундук системасынын, анын психомотордук жана физикалык активдүүлүгүнүн өнүгүүсүнө өбөлгө түзөт, бөбөктүн организмдеги кан айланууну жана зат алмашуу процесстерин жакшыртат.

Сылоо, таптоо, колдорун эки жака жайып жана буттарын бүгүү менен жеңил гимнастика өмүрүнүн биринчи айларынан тарта зарыл. Дени сак балдарга ата-энелер өздөрү укалоо жасай алышат (Баланы укалоо сүр.).

Балаңызды сылап жана эркелеткен укалоо өзүнүн баласы менен байланышты жана жакындыкты орнотуунун эң сонун ыкмаларынын бири болуп саналат. Жеңил таптоолор курсактын капталдарын бошоңдотот, бул өз кезегинде газдардын чыгышын жеңилдетет жана коликтен пайда болгон ооруну жок кылат. Укалоо ошондой эле баланын колдорунун жана буттарынын булчуңдарын жакшы бекемдейт.

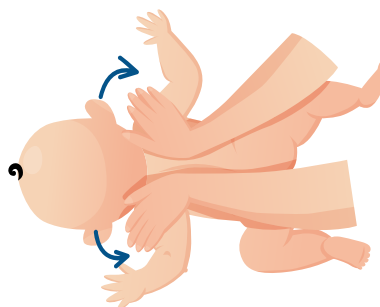
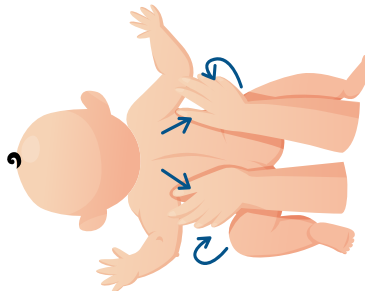
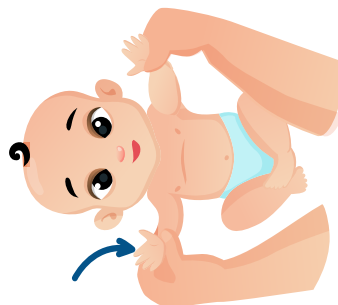
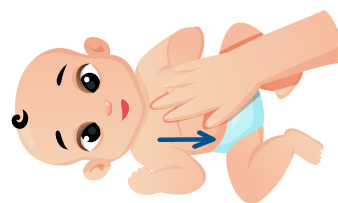
9/3 сүр. Баланы укалоо

Адатта балдарга укалоо жагат. Жылуу бөлмөгө баланы түктүү сүлгүнүн үстүнө жаткырыңыз. Өзүңүздүн колдоруңду балдар майы менен майлап жана жеңил айландыруучу кыймылдар менен бөбөктүн көкүрөк клеткасын укалаңыз.

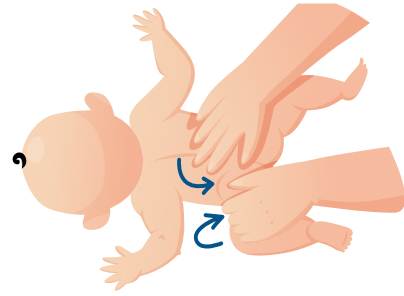
Баланын колдорун эки жака жайыңыз. Бир колун акырын үстүнө кысыңыз, ал эми экинчисин жазыңыз жана аны ийинден билекке чейин кармап туруп, ошондой эле сыртынан кысыңыз. Ушул эле нерсени экинчи колу менен дагы үч жолу кайталаңыз.

Аны көмкөрөсүнөн буруңуз, колдорун эки тарапка жайыңыз. Аркасынын төмөнкү бөлүгүнөн баштап, аны ийин тараптан аяктоо менен колдорун алмаштырып укалоо жасаңыз. Андан кийин укалоосун жогортодон төмөн карай жасаңыз жана кайталаңыз.

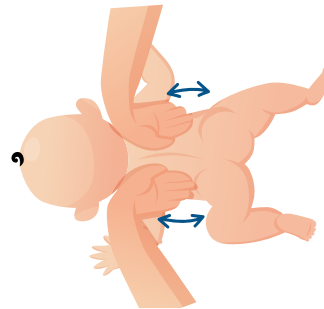
Колдоруңду бөбөктүн ийиндерине коюңуз жана өзүңүздүн бармактарыңызды бириктириңиз. Жеңил айландырган кыймылдар менен моюнун жана ийиндерин укалаңыз.



Колдорду бөбөктүн денесин бойлото сол капталына карай багытта жайгаштыруу менен, терисин абдан кылдат кармап жана бир аз укалаңыз. Ушул эле нерсени оң капталында дагы жасаңыз.



Ушундай эле жеңил, терини бир аз кармаган кыймылдар менен омурткадан жогору жана төмөн карай кыймылдоо менен бөбөктүн аркасын укалаңыз. Укалоонун аягында бөбөктүн аркасына бир нече айландыруучу чапкылоолорду жасаңыз.



Буттарды сылоо менен 8-10 жолу укалоо. Андан кийин сүрткүлөө, б.а. майда сүргүлөөчү кыймылдарды жасоо аркылуу. Тизенин жана сандын сырткы тарабы боюнча тамандан жамбаш сан муундарын карай багытта кыймылдаңыз, 6-8 жолу кайталаңыз. Укалоо – эки колдун сөөмөйү жана бармагы менен.

Бир эле учурда балтырдын сырткы жана ички тараптары боюнча жана андан ары сандын тышкы тарабы боюнча тамандан жамбаш сан муундарына чейинки багытта спираль түрүндөгү кыймылдарды жүргүзүңүз, 4-6 жолу кайталаңыз. Сылоо менен аяктоо.



6-кадам. Катышуучуларга инструктор тарабынан көрсөтүлгөн укалоо ыкмаларын аткаруу менен көндүмдөрдү бекемдөөнү сунуштаңыз. 5 мүн.

7-кадам. Ой-чабыты. 10 мүн.

Катышуучуларга суроо бериңиз: Силер жаңы төрөлгөн балдардагы оорулардын кандай кооптуу белгилерин билесиңер?

Бардык жоопторду флип-чартка жазыңыз.

Инструктор үчүн материалды колдонуу аркылуу маалыматты кошумчалаңыз.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ**2 АЙГА ЧЕЙИН ЫМЫРКАЙЛАРДАГЫ, АНЫН ИЧИНДЕ ЖАҢЫ ТӨРӨЛГӨН БАЛДАРДАГЫ ООРУЛАРДЫН КООПТУУ БЕЛГИЛЕРИ**

- ▶ көкүрөктү начар сорот же эмүүдөн баш тартат;
- ▶ карышуулар;
- ▶ уйкусуроо/тормоздолуу же акыл-эстен тануу;
- ▶ стимулдаштырууда гана кыймылдоо же кыймылдардын жоктугу (бала кыймылсыз);
- ▶ тез-тезден дем алуу (мүнөтүнө 60 жана андан көп);
- ▶ онтогон дем алуу;
- ▶ дем алган учурда көкүрөк клеткасынын ичин карай тартылуусу ачык көрүнүүсү;
- ▶ дене температурасынын 38°Cдан жогорулашы же анын 35,5°Cдан төмөн болушу);
- ▶ эриндери, тили жана ооз көңдөйүнүн былжыр челдеринин көгөрүүсү (борбордук цианоз);

өмүрүнүн биринчи суткаларында пайда болгон теринин саргаюсу, алакан жана тамандардын саргайышы.

2 айга чейинки ымыркайлардагы оорулардын жогоруда саналып өткөн белгилеринин жок дегенде бирөөсү пайда болгондо, шашылыш түрдө медицина кызматкерине кайрылуу керек.

8-кадам. Эскерткич менен тааныштыруу – ымыркай үчүн аптечка (8-тиркемени кар.). 3 мүн.

9-кадам. Чакан-лекция. 10 мүн.

ЖАҢЫ ТӨРӨЛГӨНДӨРДҮН ЖАНА ЖАШ КУРАКТАГЫ ЫМЫРКАЙЛАРДЫН ООРУЛАРЫ

Ымыркайлардын сарыгы – бул кандагы билурибиндин деңгээлинин жогорулашынын натыйжасында жаңы төрөлгөн баланын териси жана көзүнүн агынын көрүнүп турган боёолушу.

- ▶ Болжол менен айына жетип төрөлгөн балдардын 69%да жана ара төрөлгөн балдардын 80%да сарык өмүрүнүн биринчи жумасында өнүгөт жана эне сүтүн эмген балдардын 10%да 1 айга чейин сакталышы мүмкүн;
- ▶ көпчүлүк учурларда сарык баланын өмүрүнүн биринчи үч суткасынын ичинде көрүнөт, анын өтүшү жагымдуу жана «физиологиялык» абал катары бааланат.

Физиологиялык сарык

- ▶ Көпчүлүк учурларда сарык баланын өмүрүнүн биринчи үч суткасынын ичинде көрүнөт, анын өтүшү жагымдуу жана «физиологиялык» абал катары бааланат жана кандайдыр бир дарылоону талап кылбайт.
- ▶ Жаңы төрөлгөн балдардагы физиологиялык сарык адатта баланын өмүрүнүн 35 саатынан кийин пайда болот жана ошол эле учурда баланын абалы канааттандырарлык. Бул сарык айы жеткендерде 14 күнгө чейин жана ара төрөлгөндөрдө 21 күнгө чейин созулат.
- ▶ Эне сүтүн эмизүү менен байланышкан сарык билурибиндин жогорулашынын эки кыл чокусу менен коштолушу мүмкүн – биринчиси 4-5 күн жана экинчиси – 14-15 күн, акырындап азаят жана 12 жумалык курагында аныкталышы мүмкүн.

Патологиялык сарык

- ▶ Кыйла эрте (өмүрүнүн 24 саатына чейин) же кеч (3–4 суткадан кийин) пайда болушу, күчөгөн, узакка чейин сакталган (3 жумадан ашуун) сарыктын «толкун сымал» өтүшү.

- ▶ Теринин кубарышы же «жашыл сымал» түстөгү сарыктын күчөшү.
- ▶ Сарыктын күчөгөн өнүгүүсүнүн көрүнүшүндөгү баланын жалпы абалынын начарлашы: чыңырып ыйлоо, тормоздолуу, тырышуулар, начар эмүү же эмүүдөн баш тартуу, булчуң гипотониясы, жылуулуктун жөнгө салынышынын бузулушу, боор жана өттүн чоңоюшу.
- ▶ Зааранын күңүрт болушу.
- ▶ Зандын түсүнүн агарышы.
- ▶ Алакан жана тамандардын саргайышы баланын мээсинин бузулушуна алып келүүчү кандагы билурибиндин жогорку деңгээлин көрсөтүп турган кооптуу белги болуп саналат.

Патологиялык сарыкка шектенген учурда шашылыш түрдө медицина кызматкерине кайрылуу керек.

БАЛДАРДЫН КАПЫСТАН БОЛГОН ӨЛҮМҮ СИНДРОМУ

- ▶ Кенже курактагы балдардын өлүмүнүн себептеринин бири балдардын капыстан болгон өлүмү синдрому (КӨС) катары белгилүү. Көпчүлүк КӨС өлүмдөр уйкуга байланыштуу, ошондуктан бул көрүнүштү «бешиктеги же керебеттеги өлүм» деп аташкан.
- ▶ КӨС- бул 1 жашка чейинки баланын, баладагы оорунун эч кандай белгилерисиз капыстан болгон жана түшүнүксүз өлүмү.
- ▶ Тобокелчилик факторлордун бири көмкөрөсүнөн жатуу болуп саналат.

ЫМЫРКАЙЛАР КАНДАЙ АБАЛДА ЖАТЫП УКТАШЫ КЕРЕК?

Баланы дайыма чалкасынан жаткырдыла. Чалкасынан жатып уктоо эмнеси менен коопсузураак? Биринчиден чалкасынан жатып уктоо көмкөрөсүнөн жатканга караганда анчалык терең эмес. Ал эми капыстан болгон өлүм дал ошол терең уйкунун учурунда болот. Экинчиден, көмкөрөсүнөн жаткандагы караганда чалкасынан жаткан абалдагы бала уктап жатып кускан учурда (рефлюкс) ашказандын ичиндегилер кайрадан ашказанга кетет же оозунан эффективдүү бөлүнүп чыгат. Какап калуу мүмкүнчүлүгү азаят (ашказандын ичиндегилердин бронхтор аркылуу өпкөгө агып кириши тумчугуу деп аталат).

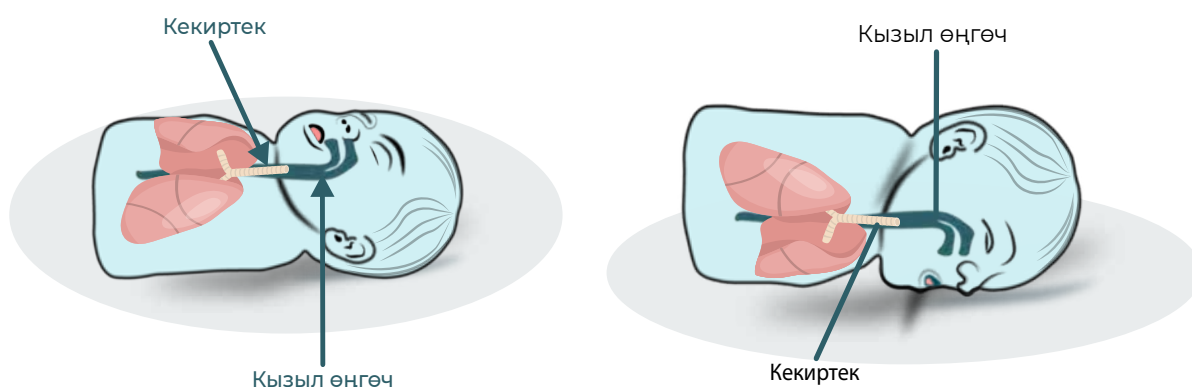
Бала планка түрүндөгү тосмосу бар балдар керебетинде уктоого тийиш. Баланы керебетке анын бети жууркандын астында жабылып калбай тургандай кылып жаткыруу керек. Бул үчүн: 1) сунулган буттары (тамандары) керебеттин жөлөнгүчүнө тийип турушу керек; мындай болгондо бала төмөн карай жылмышпайт жана анын бети жабылган жууркандын астында калбайт; 2) баланы жууркан менен ийинден жогору жабууга болбойт, аны менен моюнун жабууга аракеттенбөө керек; 3) жууркандын четтерин ал жылмышып кетпеши жана баланын башын чүмкөп калбашы үчүн матрацтын астына киргизип коюу керек. Дем алуу жолдорунун жабылып калуусунун башка мүмкүнчүлүктөрүн дагы жокко чыгаруу керек. Матрац жумшак жана чоң болбошу керек, анткени капыстан көмкөрөсүнөн бурулган баланын бети жана оозу ага «чөгүп» кетиши мүмкүн. Ушул себептен улам керебетте баланын бетин жана оозун ал гана эмес чалкасынан жаткан абалда дагы жаап калышы мүмкүн болгон жаздык, жумуру жаздык, оор жууркандар сыяктуу ашыкча буюмдар болбошу керек. Жакшысы деги эле жаздыксыз жаткырган жакшы. Мындай учурда матрацтын баш жагын бир аз жогору көтөрүп коюу керек (жапыз боюнча деле калтырса болот). Бул үчүн анын астына бир нерсе коюп жантайтып коюуга болот. Болбосо жаздык анча чоң эмес, тыгыз, жалпак, бети тегиз болууга тийиш. Керебеттин четтерин бала үчүн «уя» жасоо менен жууркан-төшөк менен айландырып тизип чыгууга болбойт.

Баланы капталынан жаткыруу кооптуу деп эсептелет, анткени бул абал туруксуз жана баланын көмкөрөсүнөн жатып калуу ыктымалдуулугу көбүрөөк, бул болсо бөбөктүн капыстан болгон өлүм тобокелчилигин күчөтөт.

БАЛДАР ЧАЛКАСЫНАН ЖАТЫП УКТАП ЖАТКАНДА КУЛГУСА ЖЕ КУССА ТУМЧУГУШУ МҮМКҮНБҮ?

Жок, балдар чалкасынан жатканда автоматтык түрдө жутуп же жөтөлүп чыгарат. Чынында балдар чалкасынан жатканда бөлүнүп чыккан суюктуктардан жакшы тазаланышат. Эгерде балдар чалкасынан жатса, анда уктап жатканда кекиртеги кызыл өңгөчтүн үстүндө болот (Сүр., кар.).

Тескерисинче, бала көмкөрөсүнөн жатканда кулгуу жана кусуу кызыл өңгөчтүн эле эмес, ошондой эле кекиртектин ачылышына алып келет, бул ымыркайлардын тумчугуусуна түрткү берет (сүр., кар.). Өмүрүнүн 4-5 айынан тарта көпчүлүк (бирок баары эмес) дени сак балдар уктап жатканда чалкасынан жаткан абалдан капталына жатуу абалына, андан кийин көмкөрөсүнөн жатуу абалына өз алдынча бурула башташат. 4-5 айдан жогорку курактагы баланын үстүнөн көзөмөлдөө жана түнү менен аны чалкасынан жаткырып чыгуу мүмкүн эмес. Бирок 10-12 айлык куракка чейин, эгерде Сиз бала уктап жатканда жанын болсоңуз жана анын көмкөрөсүнөн жатканын көрсөңүз аны чалкасынын жаткырыңыз. Бир жаштан кийин баланын позасын көзөмөлдөөнүн кереги жок. Каалагандай уктай берсин.



БАЛДАРДЫН ЧАЙКАЛУУ СИНДРОМУ (БЧС)

- **Бул эмне?** – Бул ымыркайды же кичине курактагы баланы силкилдеткенде болушу кабылышы мүмкүн болгон баштын же моюндун жаракаты.
- **Эмне болот?** – Баланын башы анын алсыз моюну үчүн чоң жана оор болуп саналат. Баштын тик абалын камсыз кылууга тийиш болгон моюндун булчуң тонусу али толук өнүккөн эмес жана алсыз моюн баш сөөгүнүн ичине кандын агышына же кандын куюлушуна алып келиши мүмкүн. Бул айрылууну пайда кылышы мүмкүн (9/2 сүр.).

Силкилдетилген баланын синдрому катары белгилүү болгон балдардын чайкалуу синдрому бул өлүм менен аяктоого же өмүр боюу оор жаракатка алып келүүчү балдарга таш боор мамиле жасоо формасы. Көп учурда ушундай зомбулук формасынын курмандыктары 1 жашка чейинки курактагы бөбөктөр болушат, бирок жалпысынан балдар чайкалуусунун синдрому-нун 5 жашка чейинки куракта болгон учурлары белгилүү.

Балдар чайкалуусунун синдрому-нун оор учурлары эмчектеги же кичинекей балдарда эстен тануу жана шок абалына алып келиши мүмкүн.

Башка баштапкы симптомдорго кирет:

- кусуу;
- чыргоолонуу;
- адаттан тышкары уйкусуу;
- начар эмүү же жутуу;
- тамакка болгон кызыгуунун жоктугу;
- өзүн жоготкондой тышкы кебете;

- ▶ карактеринин ар кандай өлчөмдө болушу;
- ▶ башын көтөрө албай калуу.

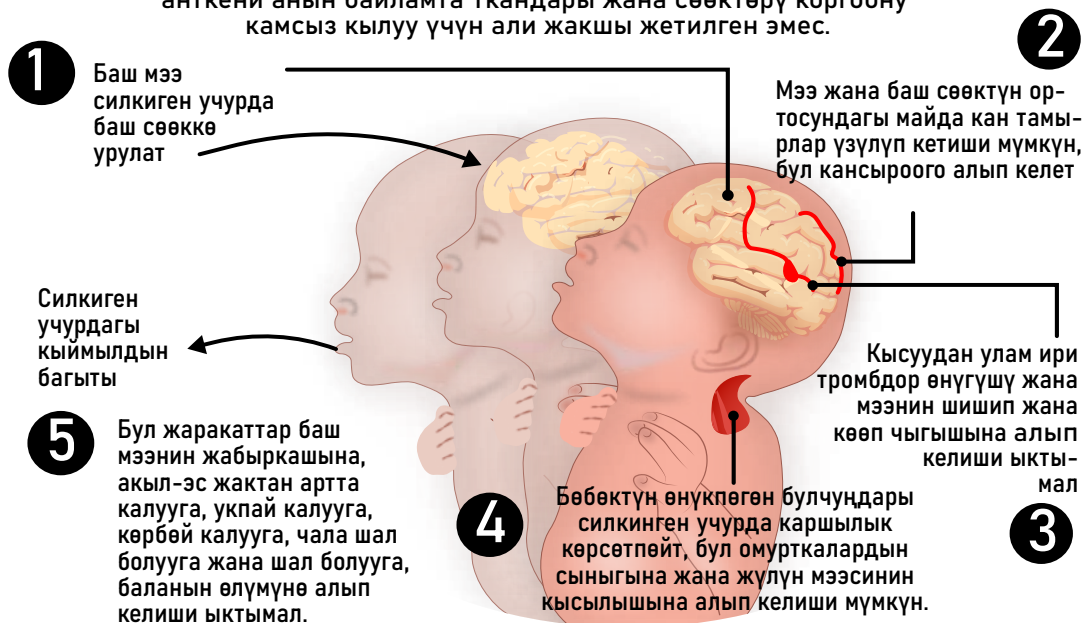
Өнүгүп келе жаткан мээ баш сөөктүн катуу катмарына урунушу жана төмөндөгүлөргө алып келиши мүмкүн:

- ▶ мээнин жабыркашына;
- ▶ омуртканын зыян тартышына;
- ▶ шал болууга;
- ▶ өнүгүүдөгү кечигүүгө;
- ▶ көрбөй калууга/көздүн жабыркашына;
- ▶ **ӨЛҮМГӨ.**

Сүр. Балдар чайкалуусунун синдрому

Балдар чайкалуусунун синдромундагы (БЧС) жаракаттар

Баланы силкиген учурда оңой эле жаракат келтирүүгө болот, анткени анын байламта ткандары жана сөөктөрү коргоону камсыз кылуу үчүн али жакшы жетилген эмес.



10-кадам. Катышуучулардан баланын өнүгүүсү деген эмне деп сураңыз (10 мүн.)

Алардын жоопторун флип-чартка жазыңыз. Баланын өнүгүүсүнө кандай факторлор таасирин тийгизерин талкуулагыла.

ИНСТРУКТОР ҮЧҮН МАТЕРИАЛ

Баланын өнүгүүсү – бул баланын көрүү, угуу, сүйлөө, кыймылдоо, ойлонуу жана көйгөйлөрдү чечүү боюнча жөндөмдүүлүктөрүнүн көрүнүүсүнүн акырындап жүрүүчү процесси.

Өмүрдүн биринчи үч жылы бөбөктүн мээсинин өнүгүүсү үчүн абдан маанилүү. Бала көрүп, тийип, жыттап, даамын татып же уккан нерсенин бардыгы мээни туюу, кыймылдоо, ой жүгүртүү жана үйрөнүү жаатында калыптандырууга жардам берет. Үч жашка чыкканда мээ өзүнүн чоңойгондогу салмагынын 80%на жетет. Бул куракта балдардын мээси чоңдордун мээсине караганда 2,5 эсеге көбүрөөк активдүү.

Бул мезгил жаш курактагы балдардын толук баалуу өнүгүүсү үчүн мүмкүнчүлүктөр терезеси болуп саналат. Дал ошол биздин балдардын ден соолугун коргоого жана өнүктүрүүгө багытталган аракеттерибиз физикалык жана психикалык ден соолукка, үйрөнүүгө болгон жөндөмдүүлүктөргө жана жүрүм-турумга балалыктын жана чоңойгондогу жашоонун ичинде таасирин тийгизе турган узак мөөнөттүү оң натыйжа берет.

Алгач жөнөкөй көндүмдөр өнүгөт, андан кийин ушул пайдубалдын үстүнө кыйла татаал көндүмдөр курулат. Мисалы, көрүү жана угууга жооп берүүчү кабыл алуу байланыштары сүйлөөгө караганда эрте калыптанат, ал эми сүйлөө таанып билүүгө болгон жөндөмдүүлүктөр келип чыкканга чейин өнүгөт.

Оор мезгилдер бар, анын учурунда мээ белгилүү бир стимулдаштырууну алууга тийиш.

Мисалы, биринчи үч-төрт айда мээ балада сүйлөөнүн тереңдигин жана добуштарын кабыл алуусун өнүктүрүү үчүн зарыл болгон көрүү жана угуу стимулдаштыруусун талап кылат. Алты айдан баштап үч жашка чейинки курак – бул тил көндүмдөрүн өнүктүрүү үчүн оор мезгил. Балдардагы ой жүгүртүүнүн кыйла жогорку деңгээли, мисалы аргументтештирүү жана көйгөйлөрдү чечүү жөндөмдүүлүгү 10 айынан тарта баштапкы мектептин биринчи класстарына чейин өнүгөт. Сезимтал жана оор мезгилдерде зарыл болгон стимулдаштырууну албаган балдар өзүнүн потенциалын толугу менен ишке ашыруунун азыраак ыктымалдуулугуна ээ.

Бир жашка чыккан курагында үндүн добуштарын айырмалап калган ымыркайдын мээси бала менен сүйлөшкөн тилге ыңгайлаша баштайт жана үндөрдү айырмалап таануу жөндөмдүүлүгүн жогото баштайт. Бардык балдар генетикалык фонун жана курчап турган чөйрөнүн шарттарына жараша ар кандай жана ар түрдүү ылдамдыкта өнүгүшөт. Энедеги курак, аз кандуулук жана башка өнөкөт оорулар сыяктуу факторлор дагы баланын өнүгүүсүнө таасирин тийгизет. Балдар тарбияланып жаткан социалдык жана физикалык чөйрө эреже катары талаптануу, окууга кызыгуу жана өзүнө болгон ишенимдүүлүк сезимдерин өнүктүрө алабы же жокпу таасирин тийгизет.

Жаш курактагы балдардын толук баалуу жана шайкеш өнүгүүсүн камсыздоодо бир нече маанилүү учурлар бар:

балдар үйрөнгөндөрдүн көпчүлүгүнө алар жаш курагында үйрөнүшкөн. Мээни өнүктүрүү үчүн аларга кыймылдоо, үндөрдү угуу, буюмдарды кармап көрүү жана изилдөө, башка балдар менен ойноо керек. Алар ошондой эле мээримге жана көңүл бурууга муктаж. Энелер алар менен **төрөлгөндөн тарта эле - ал гана эмес жарык дүйнөгө келгенге чейин эле сүйлөшө баштаса болот;**

балдарга **үйрөнүү үчүн коопсуз чөйрөнү** камсыздоо керек. Балдар дайыма жаңы буюмдарды изилдешет жана жаңы ыкмаларга үйрөнүшөт. Энелер балдарын алар үйрөнүп жаткан учурда жаракаттардан жана зыяндардан сакташы керек. Балдар буюмдарды көбүнчө оозуна салып изилдешет. Энелер буюмдарды бала жутуп албашы үчүн жетишерлик чоңбу жана коопсузбу ишенимдүү болууга тийиш;

балдар жок дегенде бир адам менен **бекем мээримдүү мамилелерде** болууга тийиш. Бала өзүн коопсуздукта сезиши үчүн ага өзүнүн мээримин жана көңүл буруусун тартуулай ала турган жок дегенде бир адам менен ишенимдүү жана бекем мамилелерде болуусу керек. Бул балага жашоодо ишеним берет;

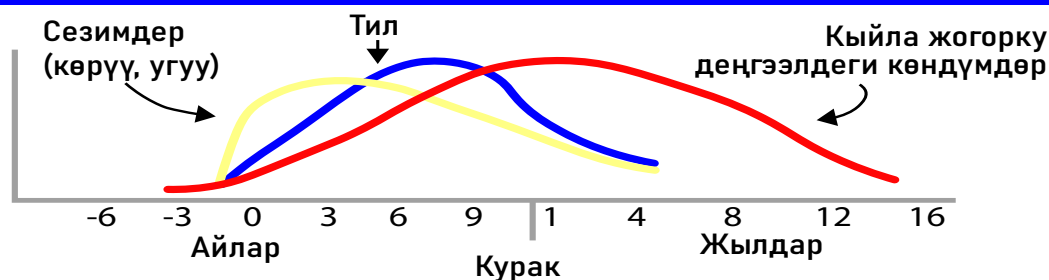
Бул балага жашоодо ишеним берет;

энелер балдарга алардын **сөздөрүнө, аракеттерине жана кызыгууларына жооп берүү менен** жардам бере алышат. Энелер балдарга алардын бир нерсе жасоого, тыбыштарды чыгарууга жасаган аракеттерине жана сүйлөөгө аракеттенүүлөрүнө ал гана эмес эң эрте курагында дагы жардам бере алышат;

балдар **ойноо, жасап көрүү жана** башкалар жасап жаткан нерселерге **байкоо жүргүзүү** жана аларды тууроо аркылуу үйрөнүшөт. Балдар үчүн оюн – бул окутуу процесси жана курчап турган чөйрөнү таанып билүү. Оюн аларга таанууга көп мүмкүнчүлүктөрдү берет, ойлонуу жана көйгөйлөрдү чечүү жөндөмдүүлүктөрүн өнүктүрөт. Балдар ошондой эле башкаларды тууроо менен үйрөнүшөт.

9/5 сүр. Мүмкүнчүлүктөр терезеси – жаш курактагы балдардын өнүгүүсү

Тышкы чөйрө тараптан стимулдаштыруунун жыйынтыгында жаңы синапстардын пайда болуусунун тездиги биринчи 3 жылда максималдуу болуп саналат.



11-кадам. Катышуучуларды «Балдарды өмүрүнүн биринчи жылында өнүктүрүү максатында кароо боюнча сунуштар» менен тааныштырыңыз. Окуу. 9-тиркеме. 5 мүн.

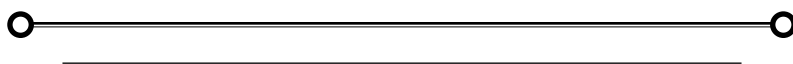
12-кадам. Сабактын тажрыйбалык бөлүгү.
Дем алуу физикалык көнүгүүлөр, релаксация. 30 мүн.

Дем алуу көнүгүүлөрүн кайталоо (**1-тиркемени кар.**). Дем алуу көнүгүүлөрүнөн кийин кош бойлуулуктун мөөнөтүнө ылайык физикалык көнүгүүлөрдүн комплексине өткүлө (**2-тиркемени кар.**). Сабактын тажрыйбалык бөлүгү аяктагандан кийин «Тактилдик бошондоо» релаксациясына көнүгүү жүргүзүлөт (**3-тиркемени кар.**).

ИНСТРУКТОРДУН ЭСИНЕ:

Сабакты позитивдүү маанай менен аяктаңыз. Активдүү катышкандыгы үчүн ыраазычылык билдириңиз жана катышуучуларга өздөрүнүн сезимдери жана алган таасирлери менен бөлүшүүнү сунуштаңыз.

ТИРКЕМЕЛЕР



ДЕМ АЛУУ ТЕХНИКАЛАРЫ

Толгоолордогу дем алуу көнүгүүлөрү түрткү берет:

- ▶ эненин жана түйүлдүктүн организмде кычкылтектин оптималдуу топтолуусуна;
- ▶ өз денесинин үстүнөн көзөмөлдөөгө;
- ▶ толгоолорду активдүү жеңилдетет;
- ▶ ооруну туура кабыл алууга.

Бирок аларды төрөт ишмердүүлүгүнүн башында керектөө жок болгон учурда колдонуу тез чарчоого алып келиши мүмкүн.

Ламаз дем алуу ыкмалары ыргактуу дем алууга негизделет, бирок мында ар бир аялдын дем алуусунун нормалдуу темпин колдонушат. Бул үчүн кош бойлуулардын дем алуусунун жекече ылдамдыгын аныктоо керек. Төрөттөгү толгоолордун учурунда сиз эч убакта сиздин нормалдуу ылдамдыгыңыздын жарымынан жайыраак жана сиздин нормалдуу ылдамдыгыңыздан эки эсе тезирээк дем албашыңыз керектигин эсиңизден чыгарбаңыз.

Мисалы: эгерде сиздин нормалдуу ылдамдыгыңыз мүнөтүнө 18 дем алуу жана дем чыгарууну түзсө, сиз мүнөтүгө 9 эседен жай, бирок мүнөтүнө 36 жолудан тез дем албашыңыз керек.

ТӨРӨТТҮН БИРИНЧИ МЕЗГИЛИНДЕГИ ДЕМ АЛУУНУН ТИПТЕРИ

Жай дем алуу

Бул негизги ыкма, аны эгерде бул ыкма аялды жеңилдете турган болсо колдонуу керек жана аны толгоо сизди оорута баштаганда баштоо керек. Мында дем алуу ыргагы көзөмөлдөнөт жана ал нормалдуу ылдамдыктан бери дегенде жарым-жартылай жайыраак. Толгоо башталганда мурун аркылуу дем алып жана бир аз жайылган эриндер аркылуу чыгаруу менен, дем чыгарууда чыңалууну чыгарган сыяктуу толук көкүрөк менен дем алыңыз.

Көнүгүүлөрдү жасатууда өнөктөш дайыма аял менен чогуу дем алууга тийиш. Аял бошоңдоону унутпашы керек. Көнүгүү 60 секунддун ичинде аткарылат, анткени төрөттүн биринчи мезгилинде толгоолор болжол менен дал ушунча убакытта созулат.

Көнүгүүлөр «отурган» абалда аткарылат, мүмкүн болушунча жакшыраак бошоңдоо, тамандарды полго басуу, арканы түз кармоо, ийиндерди бир аз саяндалтуу, алакандарды ачуу керек. Көздөр түз алдыны карайт же өнөктөштүн көздөрүнө карайт.

Тазалоочу дем алуулар

Дем алуунун кайсы гана болбосун түрү тазалоочу дем алуу менен башталат жана аяктайт.

Тазалоочу дем алуулар – бул толгоонун башталышын билдирген дем тартуу. Бул сиздин денеңизге бошоңдоого берген белги. Көз карашты бир чекитке же ички образга топтоо сизге аң-сезимди башка ойлордон тазалоого жана көңүл борборун дем алууга топтоого жардам берет. Ал ошондой эле сиздин өнөктөшүңүз үчүн дагы белги болуп саналат жана ага толгоо учурунда сизге көмөктөшүүгө жардам берет. Эгерде сизге мурун аркылуу дем алуу кыйын болбосо, анда өпкөңүздү мурун аркылуу толтуруңуз (мында ооз жабылуу болот) жана жарым-жартылай аткарылган ооз аркылуу дем чыгарыңыз. Ар бир толгоону толук көкүрөк менен тазалоочу дем алуу менен баштаңыз жана аяктаңыз жана бошоңдогон абалда калуу керектиги эсиңизде болсун.

«Жай дем алуу» болжолдуу схемасы жана дем алуунун ушул түрүн аткаруунун жүрүшүн сүрөттөө.



1. Толгоо башталды.
2. Бир чекитке көз карашты топтоо (эгерде сизге ыңгайлуу болсо көздү жуумп же ички образга).
3. Булчуң эттерди аң-сезимдүү бошондотуу.
4. Тазалоочу дем алуу.
5. Жай ыргактуу дем алуу. Дем алганда ичинен «1-2-3» деп, дем чыгарганда «1-2-3» деп санаса болот.
6. Толгоо аяктайт.
7. Толук көкүрөк менен тазалоочу дем алуу.
8. Бир эле учурда өнөктөш укалоону колдоно алат.

Бир нече машыктыруучу көнүгүүлөрдөн кийин аялдардан өздөрү үчүн өзүнүн жай дем алуу ылдамдыгын эске алуу менен жай дем алуу схемасын тартууну өтүнүү керек. Бул схеманы колдонуу менен төрөттүн I мезгилиндеги туура дем алуу көндүмдөрүн иштеп чыгуу максатында үйдө машыгууларды улантуу керек.

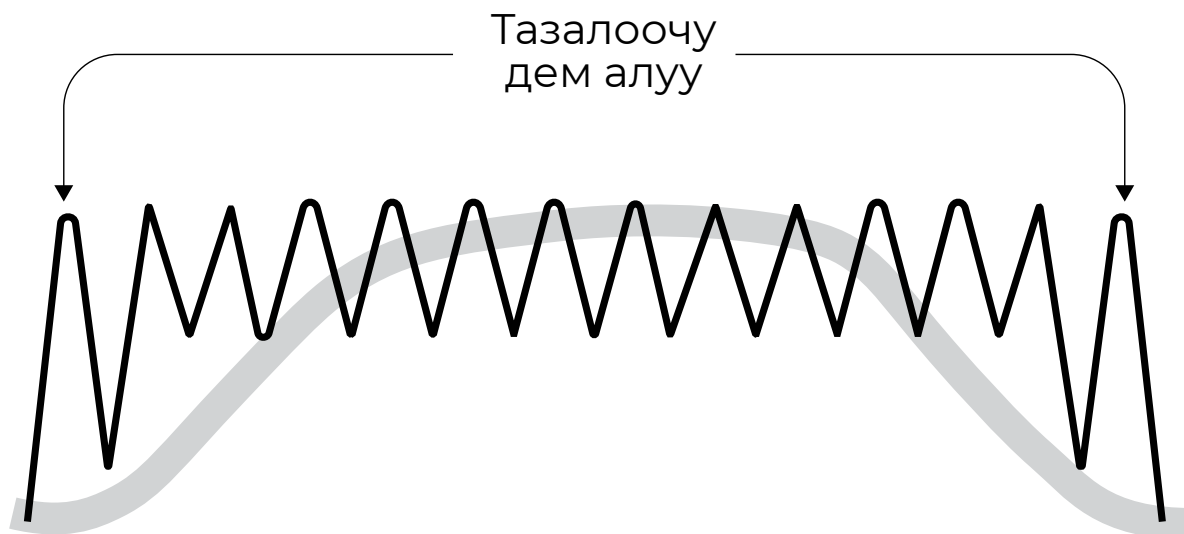
Өзгөртүлгөн (тездетилген) дем алуу

Көпчүлүк аялдар төрөттүн активдүү фазасы башталгандан кийин, жатын моюнчасы ачылган учурда толгоолор узагыраак, катуу жана башкаруу кыйын болуп калганда бир нече убакыт өткөндөн кийин өзгөртүлгөн дем алууга өтүшөт. Аял анын ылдамдыгын көбөйтүү менен дем алуусун өзгөртөт, бирок нормалдуу дем алууга салыштырмалуу эки эседен көп эмес.

Бул ага өзүнүн толгоолорго болгон реакциясын жакшыраак көзөмөлдөөгө мүмкүнчүлүк берет. Толгоо учурунда бошондогон абалда калууга көңүл борборун топтоо керек. Эч кандай күч жумшабастан дем алуу керек. Дем алуу тездеген сайын көз карашты тышкы объектке багыттоо же оюнда элестеткен объектке багыттоо жана укалоону дем алуу ыргагында колдонуу керек.

Тездетилген дем алуу организмдеги кычкылтектин жана көмүр кычкыл газынын тең салмактуулугун бузушу мүмкүн – манжалардагы сайгылашуу сезими, ооздун айланасындагы сенейүү же баш айлануу менен коштолгон көмүр кычкыл газынын жетишсиздиги келип чыгат. Бул көрүнүш гипер дем алуу аталышында белгилүү. Бул учурда өз алакандарынан маска жасоого болот жана ага чыгарылган абадан дем алуу менен кошумча көмүр кычкыл газын алат. Бул кайрадан көмүр кычкыл газынын деңгээлинин жогорулашына мүмкүнчүлүк берет. Биринчи эле мүмкүнчүлүк болоору менен дайыма жай дем алууга кайтып барыңыз, анткени ал бошондоого көмөктөшөт.

«Түрү өзгөртүлгөн дем алуунун» болжолдуу схемасы жана ушул дем алууну аткаруунун жүрүшүн сүрөттөө



1. Толгоо башталды.
2. Бир чекитке көз карашты топтоо (эгерде сизге ыңгайлуу болсо көздү жуумп же ички образга).
3. Булчуң эттерди аң-сезимдүү бошондотуу.
4. Тазалоочу дем алуу.
5. Жай ыргактуу дем алуу. Дем алганда ичинен «1-2-3» деп, дем чыгарганда «1-2-3» деп санаса болот.
6. Толгоо аяктайт.
7. Толук көкүрөк менен тазалоочу дем алуу.
8. Бир эле учурда өнөктөш укалоону колдоно алат.

Бир нече машыктыруучу көнүгүүлөрдөн кийин аялдардан өздөрү үчүн өзүнүн жай дем алуу ылдамдыгын эске алуу менен жай дем алуу схемасын тартууну өтүнүү керек. Бул схеманы колдонуу менен төрөттүн I мезгилиндеги туура дем алуу көндүмдөрүн иштеп чыгуу максатында үйдө машыгууларды улантуу керек.

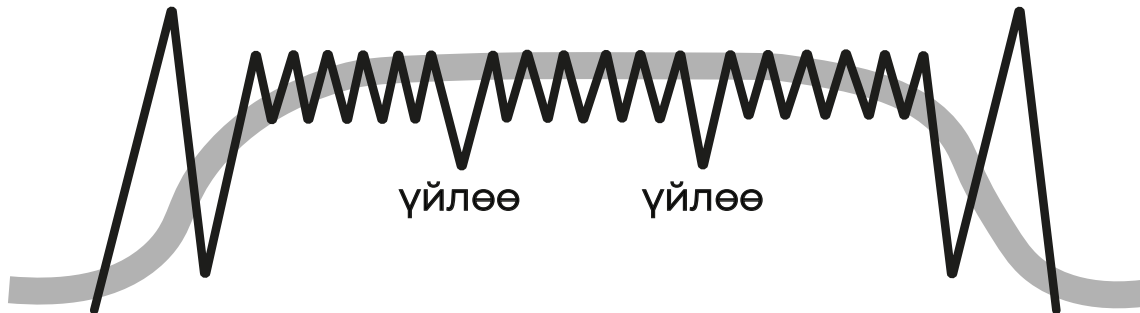
Үлгү боюнча дем алуу

Мындай ыкманы колдонуу төрөттүн өткөөл фазасында өзгөчө пайдалуу, бирок анын жардамына толгоолор өзгөчө катуу болуп калганда башка убакта дагы кайрылууга болот. Түрү өзгөртүлгөн дем алуудагыдай эле анын ылдамдыгы нормалдуу дем алуудан эки эсе жогору болбошу керек, көңүл борборун бошондогон абалда калууга топтоо керек болот.

Бул дем алуу ыкмасы түрү өзгөртүлгөн дем алуудан бул үлгүнүн акыркы дем алуусунун артынан биз абаны чыгаруу деп атаган адаттан тышкары дем чыгаруу боло тургандыгы менен айырмаланат. Эриндерди түтүк кылып чормойтуп, беттерди бош кармаңыз жана абаны чыгарып салууга аракеттениңиз. Дем алуу жана үйлөөлөрдүн үлгүсү алты дем алуу жана бир жолу дем алуу жана бир жолу үйлөөгө чейин түрүн өзгөртүшү мүмкүн. Үйлөө ыргагына кошулуу ыргактуу дем алуунун жай болуусун эле токтотпостон жана көңүл борборун бир жерге көбүрөөк топтоону камсыздайт.

Эгерде сиз үчүн бир үйлөөдөгү 6 дем алуу жана чыгаруу үлгүсү өтө эле жөнөкөй болсо, көңүл борборун өзгөчө бир жерге топтоону талап кылбаса жана аялды ооруну кабыл алуудан жетишерлик алаксытпаса, бул үлгүнү төмөндөгү варианттардын бири менен алмаштырууга болот.

«Үлгү боюнча дем алуунун» болжолдуу үлгүсү жана дем алуунун ушул түрүн аткаруунун жүрүшүн сүрөттөө.



1. «Толгоо башталат».
2. Көз карашты бир жерге топтоо.
3. Булчуңдарды аң-сезимдүү бошондотуу.
4. Толук көкүрөк менен тазалоочу дем алуу.
5. Дем алгыла, дем алгыла, дем алгыла, дем алгыла, дем алгыла, дем алгыла, үйлөгүлө.
6. «Толгоо аяктайт».
7. Толук көкүрөк менен тазалоочу дем алуу.

Пирамидалык үлгү

Аял бир үйлөөдө беш дем алуу жана дем чыгаруудан баштайт, андан кийин төрткө, андан кийин үчкө, андан кийин экиге өтөт, андан соң бир дем алуу жана бир үйлөөдө дем чыгарууга, андан кийин кайрадан эки, үч, төрткө өтөт, ошентип бир үйлөөдө беш дем алуу жана дем чыгарууларга жана кайрадан бардыгын башынан баштоо керек. Бул ар бир дем алууну эсептөөгө мажбурлайт жана көңүлдү көбүрөөк топтоону талап кылат.

Сигналдык белги

Өнөктөш колу менен аялга ал канча дем алуу жана дем чыгарууларды жасаганга тийиш экендиги тууралуу белги бере алат. Бул дагы аял бул жолу канча манжа ачылаарын алдын ала билбегендиктен көңүл борборун өтө көп бурууну талап кылат. Эгерде аял ачылган көзү менен бошондой албаса, анда өнөктөш көрүү белгилеринин ордуна сөз белгилерин бере алат. Бул ыкма чоң машыгууларды талап кылат.

Бир нече машыктыруучу көнүгүүлөрдөн кийин аялдардан өздөрү үчүн өзүнүн жай дем алуу ылдамдыгын эске алуу менен жай дем алуу схемасын тартууну өтүнүү керек. Бул схеманы колдонуу менен төрөттүн I мезгилиндеги туура дем алуу көндүмдөрүн иштеп чыгуу максатында үйдө машыгууларды улантуу керек.

ТӨРӨТТҮН ЭКИНЧИ МЕЗГИЛИНДЕГИ ДЕМ АЛУУНУН ТИПТЕРИ

Дем чыгаруудагы ыйынуулар

Түйүлдүктү сүрүү этабында колдонулуучу дем алуу ыкмасы адатта **«дем чыгаруудагы түртүп чыгаруу»** деп аталат. Ыйынуу учурунда созулган колдун аралыгында шамды үйлөп жаткандай абадан тегиз туруктуу агым менен дем алуу сунушталат. Төрөттүн экинчи мезги-

линде аял толгоонун башында жана аягында тазалоочу эки дем алуу жасайт. Дем чыгарууда аял курсагынын булчуңдарын кысууга жана төмөн карай басууга тийиш. Толготуу учурунда гана жамбаш чарасынын булчуңдарын бошоңдотууну унутпастан, жыныс кынынын көзөнө-гү бала андан оңой өтүшүнө мүмкүнчүлүк берүү менен жеңил чоюлушу үчүн ыйынуу керек. 4-5 секунд өткөндөн кийин дем алууну калыбына келтирүү жана кайрадан ага өзүнүн күчүн кошууга туура келген кийинки толгоо башталганга чейин тынч дем алуу керек. Ыйынууга чакыруулар бир толгоонун учурунда «бала үчүн дем алууга» – канды кычкылтек менен канык-тыруу үчүн болгон кыска эс алдыруу менен бир нече жолу келиши мүмкүн.

Мындай түртүү ыкмасын пайдаланууда аял аба жуткан учурда адатта штангисттер өзүнүн снарядын көтөргөн чыгаргандай үн чыгарат. Мындай үн дээрлик нормалдуу жана аны төрөт процессинде күтүүгө болот.

Аялдын көңүлүн кош бойлуулуктун акыркы жумасында туура ыйынууга жана күн сайын дем алууга көнүгүү керектигине буруңуз. Аял чарчаганын сезгенде машыгууларды которуу-ну сунуштаңыз. Ар бир машыгууну бошоңдоо боюнча көнүгүүлөрдөн баштап, андан кийин машыктыруучу үч «толгоону» аткарууга өтүү керек.

«Дем чыгаргандагы ыйынуулар» дем алуусунун болжолдуу схемасы жана дем алуунун ушул түрүн аткаруунун жүрүшүн сүрөттөө.

- ▶ «Толгоо башталат».
- ▶ Тазалоочу эки дем алуу.
- ▶ Дем алыңыз, андан кийин курсак булчуңдарын кысуу менен абаны жай чыгарыңыз (эсиңерде болсун, жамбаш чарасын жана жамбашты бошоңдотуу керек).
- ▶ Кайрадан дем алыңыз жана бардыгын кайталаңыз. Ыйынуу бүткөнгө чейин улан-тыңыз.
- ▶ «Толгоо аяктайт».
- ▶ Тазалоочу эки дем алуу.

Аялга ушул дем алуунун түрүн ар кайсы абалдарда ыйынууларда жасап көрүүнү су-нуштаңыз:

- ▶ далысын көтөрүп жатуу;
- ▶ колдоо астында чөгөлөп отуруу;
- ▶ бутун жогору көтөрүп капталынан жатуу.

Күчөгөн ыйынуу

Беттин кызаруусун жана көзгө жогорку басымды пайда кылган аял ээгин көкүрөгүнө кысып, күчүн төмөн карай багыттап жана дем алууну көпкө кармап туруу менен катуу ый-ынган ыкма мындан ары сунушталбайт. Мындай “кызгылт түртүү” эне үчүн эле чарчатуучу болбостон, ошондой эле ымыркайга дагы коркунуч туудурушу мүмкүн.

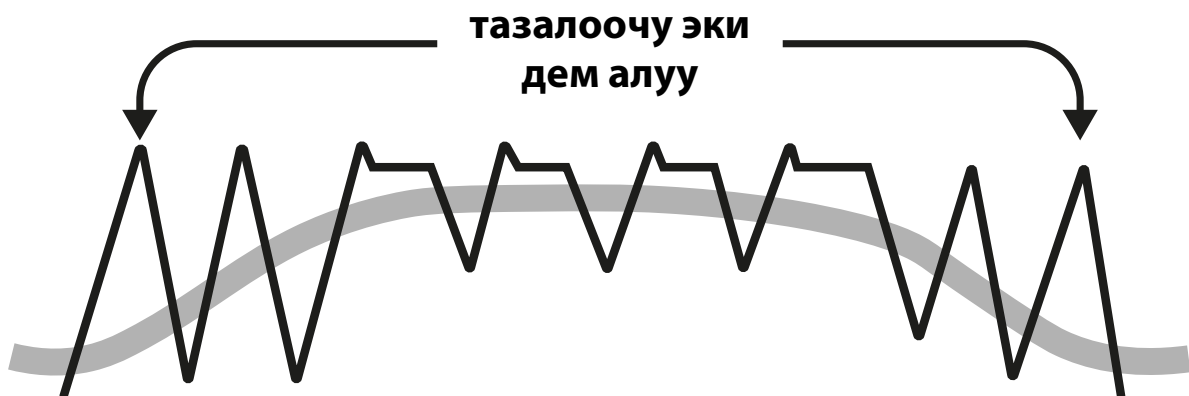
Мунун ордуна аялга дем алуусун 5 секундга кармап туруу сунушталат. Ал ар бир ыйы-нууга бир нече дем алуу жана дем чыгарууларды колдонот. Толгоо башталганда көкүрөктү тазалоо үчүн эки жолу терең дем алуу, дем чыгаруу жана үчүнчү жолу дем алуу керек. Андан кийин диафрагманы жаап, өпкөдө абаны кармап туруу. Ыйынуу жана бешке чейин жай са-ноо, андан кийин абаны чыгаруу, дагы бир дем алуу, бир аз аба чыгаруу жана кайрадан демди кармап туруу. Ыйынуу жана кайрадан бешке чейин саноо керек. Түртүүдө тамандарды полго

коюп (машыгууларда) колу-бутту бош кармоо керек. Ошону менен бирге жамбаштын төмөн жагындагы булчуң эттерди бошондотуу керек. Аялга ар бир ыйынууда жыныс кынынын тешигинин чегинен тышкары төрөт каналы аркылуу жылып келе жаткан ымыркайды көрүп тургандай элестетүү сунушталат.

Ошентип баланын башы төрөлгөнгө чейин ыйынуу керек. Анын төрөлүшү менен ыйынууну токтотуу жана балага жыныс кынынан жай чыгуусуна мүмкүнчүлүк берүү абзел. Бул үчүн ошол замат бошондоо жана толук дем чыгаруу керек. Аял башын чалкалатып жана ыйынууга чакырыкты жеңүү үчүн абаны чыгарууга тийиш. Толгоо токтогонго чейин абаны үйлөөнү улантуу.

МААНИЛҮҮ! Кош бойлуу мезгилде түртүп чыгарууга машыгууларда анчалык көп күч жумшоонун кереги жок. Болгону аял курсактын булчуңдарынын чыңалуусун сезиши үчүн бир аз ыйынуусу жана жамбаш чарасынын төмөн жагын дем алууну кармаганда бошондотушу керек.

«Күчөгөн ыйынуу» дем алуусунун болжолдуу схемасы жана дем алуунун ушул түрүн аткаруунун жүрүшүн сүрөттөө



1. «Толгоо башталды»
2. Жамбаш чарасынын төмөн жагын бош кармоо (Кегель боюнча)
3. Тазалоочу эки дем алуу
4. Дем алуу, дем алууну 5ке чейин санап кармап туруу
5. Төмөн карай түртүү
6. Абаны чыгаруу, дагы бир дем алуу үчүн башты чалкалатуу жана дем алууну 5ке чейин санап кармап туруу. Ыйынуу.
7. Бүт ыйынуулардын ичинде ушундай кылууну улантуу
8. «Толгоо аяктап бара жатат».
9. Узагыраак тазалоочу эки дем алуу, толугу менен бошондоңуз.

Аялга дем алуунун ушул түрүн ар кандай абалдардагы ыйынууларда жасап көрүүнү сунуштаңыз:

- ▶ далысын көтөрүп жатуу;
- ▶ колдоо астында чөгөлөп отуруу;
- ▶ бутун жогору көтөрүп капталынан жатуу.

Аялдын көңүлүн кош бойлуулуктун акыркы жумасында туура ыйынууну жана күн сайын дем алууну кайталап туруу керектигине бурунуз. Аял чарчаганын сезгенде машыгууларды башка учурга которууну сунуштаңыз. Ар бир машыгууну бошондоо боюнча көнүгүүлөрдөн баштап, андан кийин машыктыруучу үч «толгоону» аткарууга өтүү керек.

КОШ БОЙЛУУЛАР ҮЧҮН ГИМНАСТИКА

Кош бойлуулук жана төрөт мезгилинде курсак ичиндеги басым кескин жогорулайт, ал эми аны кармап туруу үчүн курсак прессинин жана жамбаш чарасынын түбүнүн күчтүү, серпилгич булчуңдары болушу зарыл.

Үзгүлтүксүз сабактарды өтүү төрөттө зарыл болгон туура дем алуунун калыптануусуна жардам берет, жүрөк-кан тамыр системасын ашыкча оордукка даярдайт, жатындын жана тондун кан тамырларына кандын келишин көбөйтөт, бул түйүлдүккө кычкылтектин жана аш болумдуу заттардын жакшы келүүсүн камсыздайт.

Сабактардын учурунда ашыкча ысып кетүү жана суусуздануудан качуу керек. Сабак өтүүчү жай жакшы желдетилиши керек, оптималдуу температура 20°Cга жакын. Тумчуктурган жана нымдуу бөлмөлөрдө машыгууларды өткөрүүдөн алыс болуу зарыл. Туура дем алуу чоң мааниге ээ: мурду менен жай дем алуу, көнүгүүнүн чыңалган баскычында дем алуу, бошондогондо – дем чыгаруу. Сабакты тамактангандан кийин 2 сааттан кийин же тамактанууга бир саат калганда жасоо керек.

Кайсы гана болбосун гимнастика каршы көрсөтүлгөн бир катар абалдар бар:

- курч оорулардын (курч дем вирустук оорулары ж.б.) же өнөкөт оорулардын курчушу;
- кайсы гана мөөнөттө болбосун бойдон түшүү коркунучу, ошондой эле мурдагы бойдон түшүүлөр;
- кансыроо, түйүлдүктүн жатуу абалы же тондун төмөн жайгашуусу;
- кусуу;
- жогорку артериялык кан басым.

Ошондой эле пайда болгон учурда машыгууну ошол замат токтотуу керек болгон белгилер бар, эгерде алар сабак учурунда дайыма пайда болсо анда гимнастикадан такыр эле баш тартуу керек:

- ичтин төмөн жагындагы оорутуулар;
- жыныс кынынан адаттан тышкары суюктуктардын келиши;
- баш айлануу, көрүүнүн бузулушу;
- дем алуунун начарлашы, жүрөк тараптагы оорутуулар;
- кан басымдын 140/100 мм сым.мам., жогорулашы же кан тамырдын кагышынын жыштыгы машыгуу учурунда мүнөтүнө 120дан ашык болушу (кагуу жыштыгы көнүгүү аяктагандан кийин 5 мүнөттөн кийин нормага келүүгө тийиш);
- машыгуулардын учурунда түйүлдүктүн катуу кыймылдашы же машыгуу аяктагандан кийин көп убакытка чейин кыймылдабай калышы.

Төмөндө каршы көрсөтмөлөрү жок бардык кош бойлуулар кайсы гана болбосун мөөнөттө аткара ала турган көнүгүүлөр топтому берилген. Эгерде топтор кош бойлуулуктун мөөнөттөрү боюнча түзүлгөн болсо, ар бир мөөнөт үчүн көнүгүүлөрдүн топтомун пайдаланууга болот.

- ▶ Тамактан кийин 2 сааттан кийин, жакшысы күн сайын 15 мүнөттөн 30 мүнөткө чейин машыгуу керек.
- ▶ Жагымдуу, көңүлдүү музыка коюп, бөлмөнү желдетип койгон жакшы.
- ▶ Бардык көнүгүүлөр тынч темпте 5-6 жолудан аткарылат. Дем алууга көз салуу, дайыма дем чыгарууда көп басым жасоо.
- ▶ Өзүнүн абалын көзөмөлдөө. Ичтин төмөн жагындагы оорулардын болушу – машыгууларды токтотууга белги.

Баштапкы абал	Көнүгүүнү сүрөттөө
Тике туруу — буттар ийиндин кеңдигинде, буттун учуна турабыз	Буттун учу, согончок, тамандын тышкы жана ички тараптары менен басуу
Тике туруу — буттар ийиндин кеңдигинде, колдор белде	Башты оңго жана солго, алдыга жана артка ийебиз
Тике туруу — буттар ийиндин кеңдигинде, колдорду эки жака жаябыз	Муштумду алдыга жана артка айландырабыз (5 жолудан) Колдорду чыканактан бүгүп жана кайрадан бир жана экинчи жака айландырабыз Колдорду максималдуу айлампа боюнча айландырабыз
Тике туруу — буттар ийиндин кеңдигинде, колдор алдыга сунулган	Кол менен “кайчыларды” жасайбыз
Тике туруу — буттар ийиндин кеңдигинде, колдор тулкуну бойлото ташталат	Оңго жана солго бурулуу, өзүбүздү “бурайбыз”.
Тике туруу — буттар ийиндин кеңдигинде, колдор белде	Эки тарапка ийилүүлөр: оңго — сол колго тартылабыз, солго – оң колго тартылабыз
Полдо отуруу — буттар кенен ачылган, колдор белде	Дем чыгарганда оң кол менен сол буттун башына тартылабыз, баштапкы абалга кайтабыз. Андан ары сол кол менен оң буттун учуна тартылабыз
Чалкасынан жатуу — буттар бүгүлгөн, тамандар полдо, жамбаштын кеңдигинде, колдор тулкуну бойлото жатат	Дем чыгарганда жамбашты көтөрөбүз, ийиндерге жана колдорго басым жасайбыз. Дем тартканда баштапкы абалга кайтып келебиз.
Чалкасынан жатуу — буттар бүгүлгөн жана курсакка тартылган	«Велосипед» жасайбыз, дем алуу жай
Тизелеп туруу – алакандар полду таянат, ийиндин кеңдигинде, буттар жамбаштын кеңдигинде	Дем чыгарууда аркабызды тегерек кылып, башыбызды төмөн каратабыз. Дем чыгарганда башты жогору көтөрөбүз, аркабызды түздөйбүз, колдорду бүкпөйбүз
Тике туруу — буттар ийиндин кеңдигинде, колдор тулкуну бойлото түшүп турат	Жай дем чыгаруу — отуруп-турабыз (согончокторду полдон ажыратпайбыз!), колдор алдыда. Дем алабыз – баштапкы абал
Чөгөлөп отуруу, буттар ийиндин кеңдигинде, согончокту жерден ажыратпоо	«Өрдөк басыш»

Кош бойлуулуктун 1-триместриндеги көнүгүүлөр топтому

Баштапкы абал	Көнүгүүнү сүрөттөө
Көнүгүү	
Тике туруу, буттар ийиндин кеңдигинде.	Дем тартканда ийиндерди жогору көтөрүп, дем чыгарганда – төмөн түшүрүү. Дем тартканда ийиндерди артка тартып, дем чыгарганда алдыга таштоо Ийиндер менен алдыга жана артка айландыруучу кыймылдарды жасоо. Башты оңго – солго, алдыга -артка ийүү. Баш менен жай тегерете кыймылдарды жасоо.
Негизги бөлүм	
Жай, тынч басуу (1-2 мүнөт)	Чыканак муундан бүгүлгөн колду артка таштоо (дем алууда) менен басуу жана ошондой эле аларды чыканактан бүгүлгөн абалда көкүрөктүн алдына алып келүү (дем чыгарууда) (1-2 мүнөт).
Тике туруу (колдорду желкеге алып, чыканакты алдыга)	Чыканактарды ажыратуу (дем алуу). Баштапкы абалга келүү (дем чыгаруу). 6-8 жолу кайталоо.
Жерде отуруу (колдор белде, буттар ийиндин кеңдигинде)	Тулкуну буруу менен колдорду эки тарапка көтөрүү (дем алуу). Баштапкы абалды ээлөө (дем чыгаруу). Ошол эле нерсени башка тарапка (3-5 жолу).
Отуруу (буттар алдыга сунулган, колдор артта жерди таянат)	Буттарды тизеден бүгүү (дем чыгаруу). Тамандарды бириктирип, тизелерди ачуу (дем алуу). Баштапкы абалды ээлөө (дем чыгаруу). 6-8 жолу кайталоо.
Эки жакка жана бир аз артка жайылган колдорго отуруу менен таянуу	Сол бутту оң буттун үстүнө коюу. Сол таманды оңго жана солго 3-4 жолу айландыра кыймылдатуу. Баштапкы абалды ээлөө. Ошол эле нерсени оң таман менен кайталоо. Ар бир бут менен 5 жолудан кайталоо.
Капталынан жатуу (кол жаактын алдында, буттар сунулган)	Буттарды бүгүү жана тизелерди курсакка тартуу (дем чыгаруу). Ошол эле нерсени – башка капталда аткаруу. 3-4 жолу кайталоо.
Жай, тынч басуу (2-4 мүнөт)	
Жыйынтыктоочу бөлүм — бошоңдоо	
Чалкасынан жатуу	Буттарды тизеден бүгүп жана тамандарды жерге койгула, жамбаштын булчуңдарын бош кармоо. Күч келтирбестен моюндун арткы бөлүгүн бир аз чоюу. Ошол эле учурда ээк көкүрөккө жакындайт, бирок баш – полдо жатышы керек. Көздү жумуу. Дем чыгарганда ийиндерди бошотуу жана аларды жерге жумшак басуу. Бошоңдогон колдор бир аз эки жакка жайылган, алакандар жогору карайт, манжалар эркин жарым-жартылай бүгүлгөн. Буттарды биринин артынан бирин аларды сандан согончокко чейин чоюу менен түшүрүү. Буттун учун бир аз эки жакка ачуу. Ар бир дем чыгаруунун аягында демди бир секундка кармап туруу жана арканы, жамбашты, колдорду, желкени кое берүү (жерге чөмүлтүп жаткандай) – бул дем алуу кыймылынын табигый уландысы болот. Өпкөдөн бардык калган абаны толугу менен чыгарып салууга аракеттенүү, ошондо дем алуу өзүнөн өзү табигый болот. Тегиз дем алууну улантуу. Көңүл борборун бетке топтоо. Беттин булчуңдары бошоңдошу керек. Ооздун бурчтары бошоңдогон, көздөр жумулган (көздөрдү айландырбоо).

КОШ БОЙЛУУЛУКТУН 2-ТРИМЕСТРИНДЕГИ ФИЗИКАЛЫК КӨНҮГҮҮЛӨРДҮН ТОПТОМУ

Кош бойлуулуктун экинчи триместринде (13-жумадан 28-жумага чейин) кош бойлуу аялдын абалы турукташат, бул дене тарбия жана спорт менен машыгуулар үчүн абдан коопсуз мезгил.

Көнүгүүлөр жана жыйынтыктоочу бөлүктүн комплекстери — бүт кош бойлуулук үчүн бирдей, болгону көнүгүүлөрдүн негизги бөлүмүнүн мазмуну гана өзгөрөт. Бул мезгилде сабактардын топтомуна белдин булчуңдарын, прессти, буттарды чыңдоочу, муундардын кыймылдуулугун көбөйтүүчү көнүгүүлөрдү киргизишет. Тике турган абалда муунга келген оордуктун көбөйүшүнө байланыштуу көнүгүүлөрдүн үчтөн көп эмес бөлүгү аткарылат.

Баштапкы абал	Көнүгүүлөрдү сүрөттөө
Жумшартуу (Кош бойлуулуктун 1-триместриндеги көнүгүүлөр топтомун кар.)	
Негизги бөлүм	
Жай, тынч басуу (2-4 мүнөт).	
Тике туруу	Оң колду бир аз жогору көтөрүү, сол колду – капталга таштоо; бир эле учурда сол бутту артка тартуу жана көтөрүү, тизеден бүкпөө (дем алуу). Баштапкы абалга келүү (дем чыгаруу). Ошол эле нерсени колдун абалдарын алмаштыруу менен экинчи бутка жасоо. 3-4 жолу кайталоо.
	Отуруу, колдор — төмөн түшүрүлөт, андан кийин артка (дем чыгаруу) Баштапкы абалга келүү (дем алуу). 4-6 жолу кайталоо.
	Колдун манжалары арка тарапта бириктирилген. Колдорду төмөн түшүрүү, бир эле учурда жамбашты тартуу менен омуртканын көкүрөк бөлүгүндө ийилүү (дем алуу). Баштапкы абалга келүү (дем чыгаруу). 4-6 жолу кайталоо.
Жерде отуруу (колдор белде, буттар ийиндик кеңдигинде)	Оң кол менен сунулган сол буттун учуна оң кол менен тийүү (дем чыгаруу). Баштапкы абалга келүү (дем чыгаруу). Буттарды жана колдорду кезектештирип алмаштыруу менен 4-6 жолу кайталоо.
Төрт аяктоо	Омуртканын бел тарабынан ийилүү (дем чыгаруу). Омуртканы жогору ийүү – “мышыктын бели” (дем чыгаруу). 4-6 жолу кайталоо.
Тизелеп туруу	Колдор менен полду таянып согончокко отуруу (дем чыгаруу). Колдорду аркага таштоо, жерди таянуу, жамбашты көтөрүү (дем чыгаруу). Баштапкы абалга келүү. 3-4 жолу кайталоо.
Чалкадан жатуу (колдор денени бойлото түшүрүлгөн, буттар тизеден бүгүлгөн)	Буттарды көтөрүү жана ачуу (дем алуу). Баштапкы абалга келүү (дем чыгаруу). 3-4 жолу кайталоо.
Чалкадан жатуу	(Буттар тизеден ийилген жана курсакка тартылган) «велосипедди» 6-10 жолу кайталоо. Дем алууну кармабоо.
Жай, тынч басуу (2-4 мүнөт).	
Жыйынтыктоочу бөлүм — бошондоо (Кош бойлуулуктун 1 триместриндеги көнүгүүлөр топтомун кар.).	

КОШ БОЙЛУУЛУКТУН 3 ТРИМЕСТРИНДЕГИ ФИЗИКАЛЫК КӨНҮГҮҮЛӨР

Төрөттүн алдындагы акыркы айларда диафрагманын жылышуусунан улам көп учурда дем кыстыгуу келип чыгат, ошондуктан дем алууну тереңдетүүчү жана дененин төмөн жагындагы, буттардагы токтолуу көрүнүштөрүн азайтуучу көнүгүүлөр өзгөчө пайдалуу. Аларды көбүнчө жатып же отуруп, шашылбастан, жай жана салмактуу аткарат. Көнүгүүлөрдү оордук жагымсыз сезимдерди пайда кылбаган көлөмдө аткаруу керек.

Баштапкы абал	Көнүгүүлөрдү сүрөттөө
Жумшартуу (Кош бойлуулуктун 1-триместриндеги көнүгүүлөр топтомун кар.)	
Негизги бөлүм	
Жай, тынч басуу (2-4 мүнөт).	
Тике туруу, колдор желкеде, чыканактар алдыда.	Чыканактарды ачуу (дем чыгаруу). Баштапкы абалга келүү (дем чыгаруу). 6-8 жолу кайталоо.
Отуруу (аркада жерге коюлган колдорго таянуу менен), сол бут сунулган жана оң буттун үстүндө жатат.	Сол тамандын айландыруучу кыймылдары эки тарапка тең 3-4 жолудан. Ошондой эле оң бут менен. Эркин дем алуу. 2-3 жолу кайталоо.
Артка ташталган колдорго таянуу менен отуруу.	Тулкуну буруу менен оң колду сол колго которуу (дем чыгаруу). Баштапкы абалга келүү (дем чыгаруу). Ошол эле нерсе – экинчи тарапка. 3-4 жолу кайталоо.
Төрт аяктап туруу	Омуртканы бел тараптан ийүү (дем чыгаруу). Омуртканы сыртка ийүү – “мышыктын бели” – (дем алуу). 4-6 жолу кайталоо.
Төрт аяктап туруу	Согончоктун үстүнө отуруу (дем чыгаруу). Баштапкы абалга келүү (дем чыгаруу). 2-3 жолу кайталоо.
Капталдан жатуу (астыда жайгашкан кол алдыга сунулган жана чыканактан бүгүлгөн, экинчиси – тулкуну бойлото сунулган)	Тулкунун үстүңкү бөлүгүн чыканакка таянуу менен көтөрүү (дем чыгаруу). Баштапкы абалга келүү (дем чыгаруу). Ар бир капталда 2-4 жолу кайталоо.
Капталдан жатуу (кол беттин астында, экинчиси – тулкуну бойлото)	Буттарды тизе жана жамбаш сан муундарында бүгүү (дем чыгаруу). Баштапкы абалга келүү (дем чыгаруу). Ар бир капталда 3-4 жолу кайталоо.
Тике туруу	Моюндун, тулкунун, буттун булчуңдарын тулкуну оң жана сол тарапка буруу менен кезектештирип бошоңдоотуу. Дем алуу терең, эркин. 3 жолу кайталоо.
Жай, тынч басуу (2-4 мүнөт).	
Жыйынтыктоочу бөлүм — бошондоо (Кош бойлуулуктун 1-триместриндеги көнүгүүлөр топтомун кар.)	

КЕГЕЛДИН КӨНҮГҮҮСҮ

Бул көнүгүүлөрдү кош бойлуулукту пландоо этабында эле жасап жана кош бойлуулуктун бүт мезгили ичинде улантуу жакшы. Алар жамбаш чарасынын түбүн бекемдөөгө, зааранын кармалбай калышынан, төрөттөн кийинки геморройдон качууга мүмкүнчүлүк берет. Көнүгүүлөр булчуңдардын чыңалуусун жана бошоңдоону кезектештирүүгө негизделген.

Негизги ыкмалар:

- ▶ кысуу (интимдик булчуңдардын чыңалуусу);
- ▶ жыйрылуу (чыңалууларды жана бошоңдоолорду тез-тезден кезектештирүү);
- ▶ түртүү (төрөттөгү ыйынууларга окшош аракеттер).

Башкача айтканда аял туура ыйынууну үйрөнөт, бул дем алуу көнүгүүлөрү менен айкалышуу аркылуу айрылуу тобокелчилигин кыйла азайтууга жана ооруну азайтууга мүмкүнчүлүк берет.

Кайсы гана болбосун көнүгүүлөр топтому ушундай эле принципте курулат.

Мисалы:

- булчуңдардын чыңалууларын бошоңдоо менен кезектештирүү. Чыңалуулардын жана бошоңдоолордун убактысы бирдей болууга тийиш. 3 секунддан баштап, аны акырындап 1 - 1,5 мүнөткө жеткирүү менен баштоого болот.
- тез жыйрылуулар. 5 секунддун ичинде кыскаруулар ушундай эле тыныгуу менен кезектешет. Үч жолудан кем эмес кайталоо керек.
- “Толкун”. Чаттын жана анустан булчуңдарынын алмак-салмак жыйрылуулары. Ар бир бөлүм 5 - 20 секундга жыйрылат. 5тен 10го чейин жана андан көп жолу кайталоо.
- “Лифт”. Чаттын булчуңдарынын үч этап менен жыйрылуулары – алсыз чыңалуу, катуураак жана абдан катуу. Бошоңдоо тескери тартипте жүрөт. Ар бир этап 5 - 10 секунддан.
- түртүүлөр. Жамбаш чарасынын булчуңдары заңдап жаткандагыдай чыңалат. Чыңалуу 5тен 10 секундга чейин жеткирилет. 5 - 10 жолу кайталоо керек.

Комплексти кош бойлуулуктун мөөнөтүнө, кош бойлуунун абалына, анын физикалык мүмкүнчүлүктөрүнө жана каалоолоруна жараша жекече тандоого болот. Башкысы, гимнастиканы системалуу жасап туруу керек.

ЛАМАЗ БОЮНЧА РЕЛАКСАЦИЯ ЫКМАСЫ

Адамга иш жүзүндө ал башынан өткөрө турган окуяларды өзүнүн аң-сезиминде моделдештирүү мүнөздүү. Ушул моделдештирүү процессинде, машыгуулар поцессинде алган тажрыйба реалдуу жашоо кырдаалында жардам бере алат. Адамдын ойлору көп жагынан анын жашоосун аныктай тургандыгы, оптимисттик маанай көп учурда божомолдоого мүмкүн болбогон кырдаалда жардам берери далилденген. Өзүңүздүн төрөтүңүздү – алардын кандай башталаарын, ал канчага созулаарын, сиз аны кандай жеңериңизди элестетүү менен, өзүңүздү күчтүү, дени сак жана бардыгына жөндөмдүү көрүүгө аракеттениңиз.

Кош бойлуулуктун жана төрөттүн өтүүсүнүн өзгөчөлүктөрү тууралуу билүү менен, төрөт учурунда туура бошондоо жана чыңалууну үйрөнүү менен сиз баланын төрөлүү процессин жеңилдете аласыз. «Ламаз» методикасынын негизги маңызы ушунда жатат.

Релаксация – бүт дененин булчуң тонусу минимумга чейин төмөндөгөн организмдин абалы. Ал организмдин ресурстарын үнөмдөө мүмкүнчүлүгүн берет. Психологиялык жана физикалык бошондоо – төрөт учурундагы ооруну жеңилдетүүнүн эң эле эффективдүү ыкмасы. Ошондуктан релаксация төрөттүн ийгилигинде маанилүү роль ойнойт.

Релаксацияны колдонуу стрессти жана анын клиникалык көрүнүштөрүн жоюуда эффективдүү. Кош бойлуу аялдын релаксация көндүмдөрүнө ырааттуу ээ болуусу терапиялык мааниге ээ: жалпы кооптонуунун азайышы (анти-стресс таасир этүүсү) жана психикалык ден соолукту чыңдоо. Релаксация оорутуу чегин жогорулатат жана ыңгайсыздыкты азайтат, ооруну азайтуучу гормондордун иштелип чыгуусуна түрткү берет.

Бошондотууга көнүгүүлөр тез эс алууга, төрөт учурунда күчүн калыбына келтирүүгө, чыңалууну жана стрессти жоюуга жардам берет. Бошондогон денеде алмашуу, тамактануу жана дем алуу процесстери жакшы өтөт. Көнүгүүлөр релаксация үчүн музыканын коштоосун өткөрүлөт.

Бошондоо көнүгүүлөрү төрөт учурунда чындап эле эффективдүү болушу үчүн, аларды жакшылап үйрөнүү жана кош бойлуулуктун эң эле эрте мөөнөттөрүнөн тарта аткаруу керек.

Кош бойлуулуктун 35-40 жумаларында күн сайын көнүгүүлөрдү аткаруу сунушталат. Бул көп убакытты албайт, бирок сиз жыйынтыгында сиздин денеңиз кандай ийкемдүү болуп калгандыгын, ал жатындын иштөөсү менен ийгиликтүү өз ара аракеттенишүүгө жөндөмдүү экендигин сезген соң өзүңүзгө ыраазы болосуз.

Бошондоо – бул нерв системасын стресстерден коргоп жана мээге эң эле чаташкан кырдаалдардан тынч жана чыңалуусуз чыгуу жолун табууга мүмкүнчүлүк берүү менен жашай билүү искусствосу. Бул көнүгүүлөр кош бойлуулуктун баскычында сизге эле пайдалуу болбостон, ошондой эле кийин дагы сиздин өнөктөшүңүзгө пайдалуу болот. Ошондуктан биз сизге аны үйрөнүүнү жана жубуңуз менен колдонууну сунуштайбыз.

Төрөт учурундагы бошондоо

Өздөштүрүү керек болгондордун ичинен башкы көнүгүү. Эгерде сиз жатын чыңалып турган учурда бүт дененин булчуңдарын бошондото албасаңыз, анда анын жыйрылуулары кыйла эффективдүү болуп жана оорутуу азаят.

Жатын – бул чыңалган абалда болууга тийиш болгон жалгыз булчуң. Бошондоо азыраак энергия коротууга, көп чарчабоого жана толгоолорго көбүрөөк убакытка чыдоого жана жеңилдетүүгө жардам берет. Бошондоо оорутуу сезимдерин азыраак сезүүгө, өзүнүн дем алуусуна жакшыраак көңүл бөлүүгө, сабырдуураак болууга, коркууну жеңүүгө көмөктөшөт. Жакшыраак бошондой билген учурда толгоолордун ортосундагы тыныгууларда силерде эс алуу мүмкүнчүлүгү пайда болот.

Көнүгүүлөр чындап эле төрөт учурунда эффективдүү болушу үчүн аларды жакшылап изилдеп чыгуу жана кош бойлуулуктун эң эле эрте мөөнөттөрүнөн тарта аткаруу керек.

Кош бойлуулуктун 35-40 жумаларында күн сайын көнүгүүлөрдү аткаруу сунушталат. Бул көп убакытты албайт, бирок бирок сиз жыйынтыгында сиздин денеңиз кандай ийкемдүү болуп калгандыгын, ал жатындын иштөөсү менен ийгиликтүү өз ара аракеттенишүүгө жөндөмдүү экендигин сезген соң өзүңүзгө ыраазы болосуз.

Бошондоо – бул нерв системасын стресстерден коргоп жана мээге эң эле чаташкан кырдаалдардан тынч жана чыңалуусуз чыгуу жолун табууга мүмкүнчүлүк берүү менен жашай билүү искусствосу. Бул көнүгүүлөр кош бойлуулуктун баскычында сизге эле пайдалуу болбостон, ошондой эле кийин дагы сиздин өнөктөшүңүзгө пайдалуу болот. Ошондуктан биз сизге аны үйрөнүүнү жана жубуңуз менен колдонууну сунуштайбыз.

Бошондоого даярдык

Пардаларды жаап жана бөлмөдөгү жарыкты бир аз күңүрт кылып өчүрүңүз. Чаңкайган жарык релаксация процессин оорлотот – күүгүмдөндүрүү же караңгылатуу жакшы. Бошондоону баштаганга чейин эгерде сизде бар болсо, көз айнектерди чечүү, байланыш линзаларын же тиш протездерин алып салуу керек. Табарсык жамбаш булчуңдарын жайбаракат бошондотуу үчүн бош болууга тийиш.

Релаксация үчүн позалар

- ▶ Чалкадан жатуу. Эки бүктөлгөн жууркан салып, катуу керебетке же полго жатууга болот. Эки жаздык талап кылынат – бирөө башка, экинчиси – тизенин астына. Башты жаздыкта бир аз буруу, колдорду тулкудан бир аз алыс таштаган жакшы. Жаздык менен бир аз көтөрүлгөн тизелер бир аз ачылып турушу, буттун учтары сыртты карашы керек. Өзгөчө бардык муундар жарым-жартылай бүгүлгөн абалда турганы маанилүү, анткени булчуңдар сыяктуу эле, муундар дагы бошондоого муктаж.
- ▶ Креслодо чалкалоо. Сиз креслодо 45-50 градуска чалкалайсыз, билектер креслонун чыканак коючу жеринде жатат, тизелер бир аз ачылган. Башка ыңгайлуу таянычтын болуусу зарыл. Моюндун булчуңдары бошондой тургандай кылып, бир дагы дене бөлүгүнө баштапкы абалда калуу үчүн кошумча булчуң аракеттери талап кылынбашы үчүн баш бир аз капталга ташталат.
- ▶ Капталынан. Керебетке сол каптал менен жатыңыз жана сол колду ал денени бойлото эркин жаткандай кылып аркага таштаңыз. Оң ийин жаздыкка таянып, бир аз чыканактан бүгүлгөн оң кол жаздыктын жанында эркин жатат. Оң ийиндин жаздык менен тирелип турушу абдан маанилүү экендигин эсиңизге алыңыз, анткени эреже катары ийиндин булчуңдарынын чыңалуусуна карай тенденция бар. Башты жаздыктын астына коюңуз.
- ▶ Эриндер жайылып, жаактын булчуңдары бошондошу керек. Сол бутту тизе жана жамбаш муундарында бир аз бүгүп сунуу керек, ал эми оң бутту тизе курсактын жогорку бөлүгү менен бир деңгээлде болгонго чейин бүгүү керек. Сандын, курсактын, белдин жана кичи жамбаш чарасынын булчуңдары бошондошу үчүн оң тизе жана сандын астына катуу чоң жаздык коюу керек.

Бошоңдоо ыкмалары:

- ▶ Топтоо-бошоңдоо боюнча көнүгүү
- ▶ Өнүгүүчү (ырааттуу) бошоңдоо
- ▶ Тийүүлөрдүн жардамы менен бошоңдоо (тактилдик бошоңдоо).

Топтоо-бошоңдоо боюнча көнүгүү

- ▶ Ыңгайлуу абалды ээлеңиз жана оң колдон баштаңыз. Муштумду бекем түйүңүз жана колду жерден болжол менен 15 см көтөрүңүз. Колдо жана ийинде чыңалууну сактоо менен сол колду жана эки бутту бош кармаңыз. Эми оң колду бошоңдотуңуз. Бошоңдогон жана иштеп жаткан булчуңдардын ортосундагы айырманы сезиңиз.
- ▶ Бардык калган булчуңдарды аң-сезимдүү бошоңдотуу менен сол колдун муштумун түйүңүз. Сиз булчуңдарды бошоңдотуу үчүн аларды чыңалуусуна караганда көңүл борборун кыйла көбүрөөк топтоо талап кылынаарын сезесиз. Бардык булчуңдарды кайрадан бош кармаңыз жана сол колдогу сезимдерге көз салыңыз.
- ▶ Оң бутка күч келтириңиз, таманды өзүңүзгө карай бүгүңүз, оң бутту түздөңүз жана бош кармаңыз. Бул көнүгүүнү аткаруу учурунда сол бутту жана эки колду бош кармаңыз. Андан кийин ошол эле нерсени сол бутка жасаңыз.
- ▶ Дененин сол жарымын бошоңдотуу менен бир эле учурда оң колго жана бутка күч келтирүүгө аракеттениңиз, андан кийин бошоңдоңуз. Ошол эле нерсени тескерисинче жасаңыз. Тегиз дем алыңыз, демди кармабаңыз.
- ▶ Көңүл борборун топтоңуз жана оң колго жана сол бутка бир эле учурда күч келтириңиз, сол колду жана оң бутту бошоңдотуңуз. Андан кийин бардык булчуңдарды бошоңдотуңуз. Ошону эле тетиристинче жасаңыз. Бардык булчуңдарды толугу менен бош таштап жатыңыз. Денеңиз толугу менен бошоңдогон учурда аны сезиңиз. Толгоолордун мезгилинде дал ушул абалша умтулуңуз.

Өнүгүүчү (ырааттуу) бошоңдоо

Өнүгүүчү бошоңдоо булчуңдардын негизги топторун чыңоодон башталат. Булчуңдардын чыңалуусун жана бошоңдоосун кезектештирүү менен сиз чыңалуу учурун, андан кийин карма-каршы сезим – анын жоктугун кармай аласыз. Булчуңдардын чыңалуусу ооруну пайда кылат, ал эми чыңалуу аны жоёт.

Бул көнүгүүнү аял үчүн кайсы гана болбосун ыңгайлуу абалда жасоо керек. Көздү жумууга болот же тескерисинче уктап калбаш үчүн кандайдыр бир буюмга көңүл борборун топтоо керек. Башкысы уйкуга чөмүлбөстөн аң-сезимдүү бошоңдоо. 3-5 секундун ичинде булчуңдардын айрым топторуна күч келтириңиз. Албетте сиз ыңгайсыздыкты сезесиз, анда чыңалууну толугу менен кое берип жана өзүңүздүн сезимдериңизге көңүл борборун топтоңуз. Сиз көңүл борборуну топтогон гана булчуңдарга күч келтирүүгө аракеттениңиз, калганын бардыгы бошоңдоосу керек.

Мисалы:

Өзүңүзгө дем чыгарган сайын: «Бош карма жана башта!» *деп ичиңизден айтуу менен, 3 жолу терең дем алыңыз.*

1. Буттардын манжаларын кысыңыз, тамандын чыңалуусун сезиңиз, аны бир нече секунд кармаңыз жана бошоңдоңуз.
2. Таманды өзүңүзгө карай тартыңыз, балтыр булчуңдарынын чыңалуусун сезиңиз жана бошоңдоңуз.
3. Жерге баскан сыяктуу балтыр булчуңдарына күч келтириңиз, бошоңдоңуз.
4. Тизелерди төмөн басуу менен сандардын булчуңдарына күч келтириңиз. Бошоңдоңуз.

5. Сандардын булчуңдарын чыңаңыз жана жамбашты кысыңыз. Бошоңдоңуз.
6. Арканы түз кармап, курсактын булчуңдарын чыңаңыз.
7. Аркаңызды алкак сындуу ийиңиз. Бошоңдоңуз.
8. Терең дем алыңыз жана көкүрөк булчуңдарын чыңаңыз. Бошоңдоңуз.
9. Ийиндерди көтөрүңүз, бошоңдоңуз.
10. Ийиндерди алдыга карай таштап бүкүрөйүңүз, бошоңдоңуз.
11. Башты солго буруңуз, бошоңдоңуз.
12. Башты оңго буруңуз, бошоңдоңуз.
13. Ээк көкүрөккө тийип тургандай кылып, башты алдыга ийиңиз, бошоңдоңуз.
14. Жаактарды бекем кысыңыз, бошоңдоңуз.
15. Оозуңузду мүмкүн болушунча ачыңыз, бошоңдоңуз.
16. Көзүңүздү бекем жумуңуз, бошоңдоңуз.
17. Каштарыңызды көтөрүп, чекеңизди тырыштырыңыз, бошоңдоңуз.
18. Баштын терисине күч келтириңиз жана бошоңдоңуз.
19. Негизги булчуң топторун ушундайча басып өтүү менен бир нече мүнөткө толук бошоңдоңуз. Сиз ар бир дем чыгаруу сайын көбүрөөк бошоңдоп жатканыңызды сезүүнү улантыңыз.
20. Бошоңдоо абалынан акырындап чыгыңыз.

Бетти бошоңдотууну үйрөнүү абдан маанилүү. Чыңалууга дуушар боло ала турган бардыгы болуп алтымышка жакын бет булчуңдары бар. Толугу менен бошоңдогон бет адатта бүт дененин бошоңдоосу менен коштолот. Төрөт учурундагы бошоңдогон, жарым-жартылай жылмайган жүз, мындай байланыш бир аз таң калыштуудай сезилсе дагы кичи жамбаш чарасынын булчуңдарынын толук бошоңдоосун билдирет. Сиздин жүзүңүз бошоңдоо абалында болгондо сиз анчалык жакшы көрүнбөй турганыңызды эске алуу керек. Маанилүүсү, сиздин жүзүңүздүн жакшы көрүнүүсү эмес, сиз өзүңүздү канчалык жакшы сезип жатканыңыз.

Тийүүлөрдүн жардамы менен бошоңдоо (тактилдик бошоңдоо)

Ыкма өнөктөштүн тийүүлөрүнөн улам пайда болгон рефлекстердин системасында курулган. Ал төрөт учурунда өзгөчө чыңалууну сезген жана сизге андан кутулууга жардам бере турган булчуңдардын топторун аныктайт. Келтирилген нускамалар өнөктөшкө даректелген:



- ▶ Сиздин аялыңыз чалкасынан жатат жана жаздыкка таянат. Анын жанына тизелеп отуруңуз (капталынан баш жагына жакын).
- ▶ Жубайыңыздын колдорун жана буттарынын бошондоосун сезүү үчүн аларды «таштаңыз». Ага сиз эмне кыла тургандыгыңызды алдын ала айтыңыз.
- ▶ Алакандарыңызды аялыңыздын бетине коюңуз жана: “Бош карман!” деп айтыңыз. Анын жүзү чыңалууда болбошу керек, эриндери бир аз ачылган, ал эми астыңкы жаагы төмөн түшүрүлгөн.
- ▶ Аялыңызды ийинден кармаңыз жана колунан төмөн карай кармалап (аны салмактап жаткандай) жана акырын кыймылдатуу менен бошондоосун өтүнүүнү улантыңыз.
- ▶ Колуңузду анын жамбашынын санга жакын жагынан эки тарабына коюңуз жана аны бир капталдан экинчи жакка назик оодаруу менен: “Өзүңдү бош карма!” деп айтыңыз.
- ▶ Колдоруңузду сандын эки тарабына коюңуз жана: “Өзүңдү бош карма!” деп айтуу менен бутту назик кыймылдатыңыз.



- ▶ Таманды кармап, кызыл ашыкты айландыра назик буруңуз жана аялыңыздан бош кармоону өтүнүү менен укалаңыз.
- ▶ Мындан соң экинчи тарабына тизелеп отуруңуз жана экинчи тарапта дагы ушундай эле жол менен иштеңиз.

Сиздин тийүүлөрүңүз назик, бирок ишенимдүү болууга тийиш. Бул көнүгүүлөр, аялыңыз сиздин колуңуз тийген дененин бөлүгүндө бошондоо менен сиздин сылагандарыңызга жооп берүүгө көнүшү үчүн күн сайын аткарылышы керек. Мындай ыкма төрөттөгү толгоолордун учурунда абдан эффективдүү.

Релаксациялык көнүгүүлөр

Релаксациянын (ошондой эле йога) көптөгөн ыкмалары бар. Төмөндө кайсы гана жерде жана кайсы гана убакытта болбосун ага жетүү жана аткаруу үчүн жеңил болгон бошондоо ыкмасы берилген. Эгерде сиз аны пайдалуу деп таанысаңыз, аны тынчсыздануу жана чыңалууну сезериңиз менен аткара аласыз. Көнүгүүнү күн сайын бир нече жолу кайталаңыз:

1. Көзүңүздү жуумп жатыңыз. Тамандан баштап, бут, тулку, моюн жана бет аркылуу жай жылуу менен булчуңдарыңызды бошотуңуз. Мурун аркылуу гана дем алыңыз (албетте, эгерде сиз анчалык тумчукпасаңыз). Эгерде дем чыгарсаңыз, өзүңүз үчүн “бир” деп айтыңыз (же башка жөнөкөй сөздү). Бул көнүгүүнү 10-20 мүнөт ичинде жасаңыз.
2. Абаны терең жана мурун аркылуу жай, курсакты тартуу менен дем алыңыз. Төрткө чейин санаңыз. Андан кийин өзүңүздүн ийиндериңизге, моюн булчуңдарыңызга бошондоого мүмкүнчүлүк бериңиз, жай, ыңгайлуулук менен, алтыга чейин санап дем чыгарыңыз. Бул көнүгүүнү 4-5 жолу кайталаңыз.

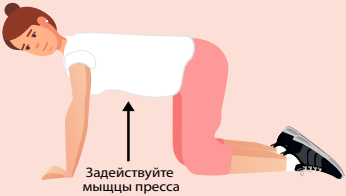
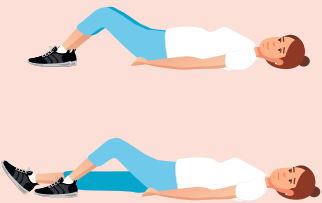
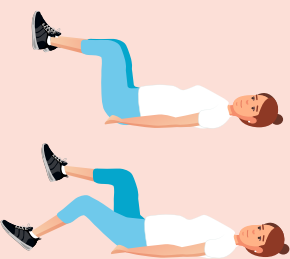
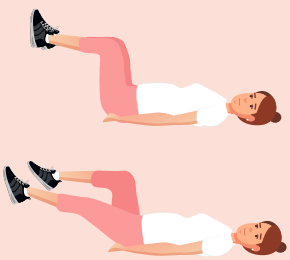
4-тиркеме

ТӨРӨТТӨН КИЙИНКИ КООПТУУ БЕЛГИЛЕР

Кооптуу белгилер	Мүмкүн болгон себептер
Жыныс кынынан келген уюган, ачык-кызыл түстөгү кан суюктуктары пайда болот, бир сааттын ичинде бир нече (2-4) көөк (прокладка) алмаштырууга туура келет.	Жатындагы кансыроолордун симптомдору
Дене табынын жогорулашы, калтыроо менен айкалышкан, жыныс кынынан келген суюктуктардын жагымсыз жыты.	Мындай белгилер жатын көңдөйүндө башталган сезгенүүлөрдөн кабар бериши мүмкүн.
Калтыроо (Дене табынын 38°C дан жогору болушу)	Мындай белгилер инфекциялык процеске тууралуу айтышы мүмкүн.
Буттардагы шишип чыккан, кармаганда ысык болгон кызаруулар, ооруган жерлер.	Тромбофлебиттин башталышынын симптомдору
Көкүрөктө кескин ооруган катуулануулар пайда болуп, температура менен коштолот.	Мындай симптомдор маститтин белгиси болушу мүмкүн.
Кесарча жаруудан кийин жагымсыз жыттанган суюктук же кан менен тигиштин ачылышы. Чаттагы кесилген тараптагы оорутуунун көбөйүүсү, жагымсыз жыт бар суюктуктардын пайда болушу.	Инфекциянын кирип кетүүсүнүн же тигиштин ажырап кетүүсүнүн белгилери.
Баштын катуу оорушу, көрүүнүн бузулушу.	Жогорку же төмөнкү артериялык басым.

5-тиркеме

ТӨРӨТТӨН КИЙИНКИ МЕЗГИЛ ҮЧҮН КӨНҮГҮҮЛӨРДҮН ТОПТОМУ

Курсак жана белдин булчуңдарына көнүгүү	
Төрт аяктоо 	Колдор жана буттар тик бурч болушу үчүн төрт аяктап туруңуз. Терең дем алыңыз, ал эми дем чыгарганда пресстин булчуңдарын чыңаңыз.
Буттарды сыйгалантуу 	Чалкадан жатып, тизени бир аз бүгүңүз, согончокту жерге басып жана прессти чыңаңыз. Согончок менен жерден сыйгалануу аркылуу бир бутту түз кармаңыз жана бутту баштапкы абалга алып келиңиз. Ошол эле нерсени башка бутуңуз менен кайталаңыз.
Велосипед 	Мурдагы көнүгүүдөгүдөй эле абалды карманыңыз. Бутту тизеден бүгүп, тизе сандан жогору болгондой кылып көтөрүңүз. Андан кийин экинчи бутту түздөңүз. Сиз велосипед тээп бара жаткандай кыймыл жасаңыз: бүгүлгөн бутту түздөңүз жана сунулуп турганды бүгүңүз.
Жерге согончокту тийгизүү 	Чалкадан жатып, балтырлар жерге параллелдүү болгондой кылып эки бутту 90 градус астында көтөрүңүз. Бир бутту согончок жерге тийип, ал эми тизе бүгүлгөн боюнча калгыдай кылып түшүрүңүз. Ушул эле нерсени экинчи бут менен кайталаңыз. Татаалдашкан вариант: эки согончокту бир эле учурда жерге тийгизүү. Бул көнүгүүнү жасоо учурунда белди жерге кысуу керек, башкача айтканда, согончокторду түшүрүп жатканда белди ийбегенге аракеттениңиз. Эгерде бел жерден ажырай баштагандыгын сезсеңиз, согончоктун жерге тийүүсүнө жетишүүнүн кереги жок. Согончокторду мүмкүн болушунча төмөн түшүрүүгө, бирок белди ийбегенге аракеттениңиз.
Буттарды чоюу 	Чалкадан жатып, эки бутту 90 градус астында көтөрүңүз, балтырлар жерге параллелдүү болууга тийиш. Бир бутту согончоктор жердин үстүнөн 30-60 см бийиктикте болгондой кылып сунуңуз. Бутту баштапкы абалына кайтарыңыз жана экинчи бутуңуз менен көнүгүүнү кайталаңыз.

Жамбаш чарасынын булчуңдарына көнүгүүлөр**Кегель көнүгүүсү**

Бул көнүгүүлөрдү туура аткаруу үчүн сиз заара ушатып жатканда агымды кармоого аракеттенип жаткандай кылып, булчуңдарды чыңаңыз жана ушундай абалда болжол менен 10 секунд карманыңыз. Адистер бир күн ичинде 10-20 ушундай көнүгүүлөрдү үч жолу жасоону сунушташат. Аларды бардык жерде жана кайсы гана учурда болбосун жасоого болот, эч кандай кошумча жабдуулар талап кылынбайт.

Эмнени эске алуу маанилүү?**Төрөгөндөн кийинки калыбына келүү – бул өтө жекече процесс**

Төрөттөн кийинки көнүгүүлөр үчүн универсалдуу мамиле жок. Жеке милдеттерди, жеке артык көрүүлөрдү (мисалы, спорттун түрү же топтук/жалгыз машыгуулар), оорулардын же оордошуулардын болушун эске алуу керек. Өзүн дароо эле мурдагы формасына кайтып келүүгө мажбурлоого болбойт. Төрөттөн кийинки спорт менен алектенүүлөрдү сиз буга даяр болгон учурда гана кайра жандандыруу зарыл.

Шашылуунун кереги жок

Дарыгерлердин кеп-кеңештерин аткарыңыз – ал сизге качан кайрадан спорт менен машыгууга болорун айтат. Балким, сиз башында эки мүнөттүн ичинде бир жолу жасай алышыңыз мүмкүн. Капаланбаңыз – сиз акырындык менен орточо интенсивдүү машыгуулардын көлөмүн жумасына беш-алты күндөн, күнүнө 20-30 мүнөткө чейин, башкача айтканда жумасына 150 мүнөткө жеткире аласыз. Өзүңүзгө кош бойлуулукка чейинки формага мүмкүн болушунча тезирээк кайтып келүү милдетин коюнун кереги жок. Узак мөөнөттүү максаттар тез натыйжалардан маанилүүрөөк.

Өзүнүн жеке физикалык даярдык деңгээлине багыт алуу керек

Ошондой эле кош бойлуулукка чейин жана анын учурунда сиз спорт менен машыктыңыз беле же жокпу аны дагы эске алуу керек. Мисалы, эгерде мурда сиз спорт менен машыккан эмес болсоңуз, азыр буга өзгөчө кылдат мамиле кылуу жана машыгуулардын узактыгын жана интенсивдүүлүгүн өтө жай көбөйтүү керек.

Бул сизге жагышы керек

Эч ким спорт менен таяк астында машыгууну каалабайт. Өзүңүзгө жаккан физикалык жүктүн түрүн тандаңыз жана машыгууларды түрлөөгө аракеттениңиз. Бөбөк менен биргеликте көнүгүүлөрдү жасоого болот – мисалы, бала сиздин жаныңызда жерде жатканда пресс жасоо. Ошондой эле сиз көптөн бери көрүшө эле башка жаш эне же досторуңуз менен машыгуу.

Бала эмизген энелер спортко өзгөчө кылдаттык менен мамиле кылышы керек

Сууну көбүрөөк ичиңиз, туура тамактаныңыз жана чарчап калбаш үчүн орточо темпте машыгыңыз. Баланы машыгуулардын алдында эмизүү, ал эми машыгууга көкүрөктө жагымсыз сезимдер пайда болбошу үчүн көтөрүп туруучу бюстгальтер тагынуу сунушталат. Эгерде сүт агып жатса, бюстгальтерге аны сиңирүүчү кездеме коюп коюуга болот.

Жетишерлик өлчөмдө суу ичүү керек	Сиздин заараңыз кандай түстө экендигине көз салуу керек – ал агыш-сары болууга тийиш. Эгерде ал коюу сары түстө болсо, сиз көбүрөөк суу ичишиңиз керек.
Сиз спорт менен машыгып жатканда баланын жанында кимдир-бирөө отурганын макулдашууңуз керек.	Эгерде бөбөккө дагы кам көрүүгө туура келсе, спортко убакыт бөлүү кыйын. Эгерде сиз машыгуулардын учурунда баланы таштай турган эч ким жок болсо, аны сейилдөөгө балдар арабасы менен чогуу алсаңыз болот, аны менен бирге атайы көнүгүүлөрдү жасоого же ал уктап жатканда үйдөн машыгууга болот.
Сиз эс алышыңыз керек	Кайсы гана болбосун жаш эне эс алышы жана уйкусун кандырышы керек, ал эгерде спорт менен үзгүлтүксүз машыгып жатса, анда эми эки эсе. Үзгүлтүксүз машыгуулар уйкунун сапатын жакшыртат.
Машыгууларга белгилүү бир убакытты бөлүп койгон жакшы	Энелер адатта биринчи орунга үй-бүлөлүк иштерди коюшат, бирок төрөттөн кийинки спорт ден соолук жана абалынын жакшыруусу үчүн абдан маанилүү экендигин унутууга болбойт. Иш көп болгондо машыгуулар тууралуу унутуп калбаш үчүн, аларга туруктуу убакыт бөлүү сунушталат.

РЕПРОДУКТИВДИК ТУТУМДУН ИНФЕКЦИЯЛАРЫ ЖАНА БАШКА ИНФЕКЦИЯЛАР

Инфекция	Симптомдор	Кош бойлуулуктун өтүшүнө жана түйүлдүккө тийгизген таасири
Хламидиоз <i>Жыныстык жол аркылуу жугат</i>	Хламидиялык цервицит көп учурда симптомдорсуз өтөт. Кээде кычышуу же жыныс органдарындагы азыраак ыңгайсыздык сезилет, бирок көпчүлүк учурларда симптомдору жок болот жана аял хламидиоздун активдүү формасын жуктуруп алганын жана дарыланууга муктаж экендигинен шектенбейт. Симптомдордун жоктугу – олуттуу көйгөй, анткени инфекция аялдын жыныс системасынын жогорку бөлүмдөрүнө жайылышы мүмкүн, бул жабырлануунун оордугун тереңдетет. Уретралдык синдром (гонококк уретрити эмес), цервицит (жатын моюнчасынын сезгенүүсү). Оордошуулар: жатын түтүктөрүнүн бүтөлүшү, тукумсуздук. Кош бойлуу учурдагы хламидия инфекциясы адатта энеден балага төрөт каналы аркылуу ал өтүп бара жатканда жугат.	Түйүлдүктүн айланасындагы суулар мөөнөтүн эрте кетиши, ара төрөө жана төрөттөн кийинки эндометрит болушу мүмкүн. Балада - хламидия конъюнктивити (18-50%), ымыркайлар 4 айлык куракка жеткенче хламидия пневмониясы (3-18%). Хламидия пневмониясы адатта оор болбойт, ошол эле учурда хламидия конъюнктивити кээде көздүн өнөкөт ооруларына алып келет.
Сифилис <i>Жыныстык жол аркылуу жугат, бирок кан куюунун натыйжасында жана козгогучтун кош бойлуу энеден балага өтүүсү аркылуу дагы жугушу мүмкүн.</i>	Ооруга чалдыккан көпчүлүк аялдарда оорунун симптомдору жок жана ал кандын анализинен эле аныкталышы мүмкүн. Эрте симптом (баштапкы сифилис) – катуу шанкр деп аталган жаранын пайда болушу (жуккандан кийин 2-4 жумадан кийин). Оорутпайт, жыныс органдарына жана аналдык аймакка жайгашат, бирок алар эриндерде, ооз көңдөйүндө, манжаларда, көкүрөктө же козгогуч кирген дененин кайсы гана болбосун бөлүгүндө пайда болушу мүмкүн. Экинчи мезгил (1-6 ай): агыш-кызыл же кызгылт бүдүрчөлөр (көп учурда алакандарда жана тамандарда), тамактын оорушу, баш оору, муундардагы оору, табиттин начар болушу, салмак жоготуу жана чачтардын түшүүсү. Жыныс органдарынын айланасында жана аналдык аймакта өтө жугуштуу жазы кондиломалар пайда болушу мүмкүн. Сифилистин үчүнчү же кеч мезгили. Бул мезгилде жүрөк, көз, баш жана жүлүн мээнин олуттуу жабырлануулары пайда болот; ушул оордошуулардын жыйынтыгында шал болуу, психикалык бузулуу, көрбөй калуу жана өлүм келип чыгышы мүмкүн.	Бала сифилисти төрөлгөңгө чейин эле оорулуу энесинен жуктуруп алышы мүмкүн: эгерде козгогуч анын канында бар болсо, ал тон аркылуу кирет. Анын жыйынтыгында келип чыккан сифилис тиштердин бузулушуна, аз кандуулукка, бөйрөктөрдүн ооруларына жана башка аномалияларга алып келет. Сифилис өзүнөн өзү бойдон түшүү, ара төрөө же түйүлдүктүн жана ымыркайдын өлүмүнүн себеби болушу мүмкүн.

АИВ

Жыныстык байланышта, кан жез анын препараттары аркылуу, ошондой эле баңги колдонуучуларда вена ичине баңгизат куюуда жалпы шприц колдонууда жугат. Кош бойлуу мезгилде түйүлдүктүн жатын ичинде ооруну жуктуруп алышы.

АИВдин симптомдору инфекциянын баскычтарынан көз каранды. Көпчүлүгү жуктуруп алгандыгын инфекциянын кеч баскычтарында билишет. АИВ-жуктуруп алгандан кийинки бир нече алгачкы жумалардын ичинде кандайдыр бир симптомдор деги эле болбошу же дене табынын жогорулашы, баш оору, бүдүрчөлөрдүн чыгышы жана тамак оору менен коштолгон гриппке окшош оору өнүгүшү мүмкүн.

Иммунитет начарлаган сайын аялда лимфа бездеринин шишимик тартышыт, салмак жоготуу, дене табынын жогорулашы, ич өтүү жана жөтөл сыяктуу башка белгилер жана симптомдор пайда болушу мүмкүн.

Кош бойлуулук процессинде жатын ичинде, төрөт учурунда, кыйла кеч мезгилде – ымыркайды эмизүү учурунда жугушу мүмкүн.

Гонорея

Кадимки жыныстык катнаштан баштап оралдык жез аналдык секске чейинки – кайсы гана болбосун жыныстык катнаштарда, сейрек учурларда кунилингушта жана ал гана эмес өбүшүүдө жугат.

Дүүлүктүрүү жана жыныс жолдорунан келген көп өлчөмдөгү суюктуктар.

Оордошуулар: жамбаш чарасынын органдарынын сезгенүүсү (ичтин төмөн жагындагы оорутуу, дене табынын жогорулашы, жүрөк айлануу), жатын түтүктөрүнүн бүтөлүп калышы жана тукумсуздук.

Ымыркайдагы гонобленорея. Көз кабагынын жабырлануусу сыяктуу оордошуу болушу мүмкүн.

Көздүн сыртындагы тунук катмардын жабыркашы сыяктуу оордошуу болушу мүмкүн (дарылоо жок болгон учурда).

Трихомониаз

Жыныстык жол аркылуу жугат

Адатта жыныс кынында жана вульвада кычышуу жана ачыштырууну пайда кылуучу, жыты өтө жаман агыш-жашыл же саргыч-күрөң түстөгү суюк көбүргөн суюктуктар.

Жөнөкөй герпес

Жыныстык жол аркылуу жугат, эриндерде бүдүрчөлөр болгон учурда оорунун курч мезгилинде өбүшүү аркылуу дагы жугушу мүмкүн.

Жыныс органдарында майда ооруксунткан ыйлаакчалардын пайда болушу, алар бир нече күндөн кийин жарылып, ордуларында майда жараларды калтырат.

Аялдардын 68%да гениталдык герпестин биринчи чабуулу дене табынын жогорулашы, баш оору, булчуң оорутуулары менен коштолот; мунун бардыгы 2-3 күнгө созулат.

Ыйлаакчалар пайда болгон жерлердеги ооруксунткан ачыштыруулар.

Заара ушатуудагы оору же ачыштыруу, заара бөлүп чыгаруу каналынан же жыныс кынынан суюктуктардын келиши жана манжа менен басып көрүүдөгү ооруксунуу.

Чаттагы лимфа бездеринин шишип чыгышы; бул көрүнүш акырындап 1-2 жуманын ичинде жок болот.

Гениталдык герпес СПИДди чакыруучу АИВ-инфекциясына каршы туруштук берүүнү төмөндөтөт.

Кош бойлуу мезгилде баштапкы жуктуруп алууда түйүлдүктө ВПР өнүгүүсү мүмкүн.

Төрөт учурунда жатын моюнчасы аркылуу өтүп жатканда түйүлдүктүн оору жуктуруп алышы абдан коркунучтуу, анткени мындай жугуу ымыркайлардан өлүмүн 50%га жогорулатат же аларда баш мээнин же көздүн оор бузулуулары өнүгөт.

АПВ <i>Жыныстык жол аркылуу жугат</i>	Жыныс кынынын оозунда\анын үчтөн бирин ички бөлүгүндө\ жатын моюнчасын жана аналдык тешиктин айланасында учу учтуу кондиломалардын (гениталдык сөөлдөр) пайда болушу. Адатта кызгылт же агыш-боз түстөгү, формасы боюнча түстүү капустаны элестеткен сөөлдөр сырткы жыныс органдарын дээрлик жаап калган аябагандай көп топтолууларды пайда кылышы мүмкүн.	
Кандидоз вульво-вагинити	Жыныс жолдорунун келген коюу ак быштак сымал суюктуктар, өтө кычышуу. Кант диабети менен жапа чеккен аялдарда, АИВ-жуккандарда, кош бойлууларда же бойго бүтүүгө каршы таблеткаларды же антибиотиктерди кабыл алып жаткан аялдарда микотоникалык вагиниттин өнүгүү тобокелчилиги жогору.	
Бактериалык вагиноз <i>Нормада болгон учурда патогендүү бактериялардын активдүүлүгүн басуу менен жыныс кынын “коргогон” бактериялардын саны кескин кыскарган учурда өнүгөт.</i>	Жыныс кынынан келген, адатта жагымсыз “балык” жыты бар ак-боз түстүү, башка жыныс кынынын инфекцияларындагыдай анчалык катуу болбогон кычышуу жана ачышуу менен коштолгон суюктуктар.	БВ түйүлдүктүн айланасындагы суулардын мөөнөтүнөн мурда кетишине жана ара төрөөгө алып келиши мүмкүн.
Кызамык	Кызамык инфекциялык оору, ал дене табынын жогорулашы жана теридеги бүдүрчөлөр, ошондой эле калтыроо, беттин кызарышы, тамактагы жана лимфа бездериндеги оорулар менен коштолот. Кош бойлуу мезгилде кызамык коркунучтуу оору катары эсептелет. Муундардагы оорутуулар менен артрит өнүгүүсү мүмкүн, ал адатта 3-10 күнгө чейин уланат.	Кош бойлуу мезгилдеги алгачкы жуктуруп алуу түйүлдүктүн жатын ичиндеги өлүмүнө алып келиши, дүлөйлүк, катаракт, сарык, жүрөктүн тубаса ооруларын пайда кылышы жана балдардын интеллектуалдык өнүгүүсүн кечендетиши мүмкүн.
Токсоплазмоз	Эненин оорусу көпчүлүк учурда эч кандай симптомдор менен коштолбойт.	Кош бойлуу мезгилдеги ооруну эрте жуктуруп алуу өзүнөн өзү бойдон түшүүгө алып келиши мүмкүн. Тубаса токсоплазмоз, гидроцефалия (мээдеги сары суу)

Эгерде РТИ жуктуруп алуу тобокелчилиги бар болсо, кош бойлуу мезгилде жана төрөгөндөн кийин коопсуз секс колдонууну сунуштагыла!

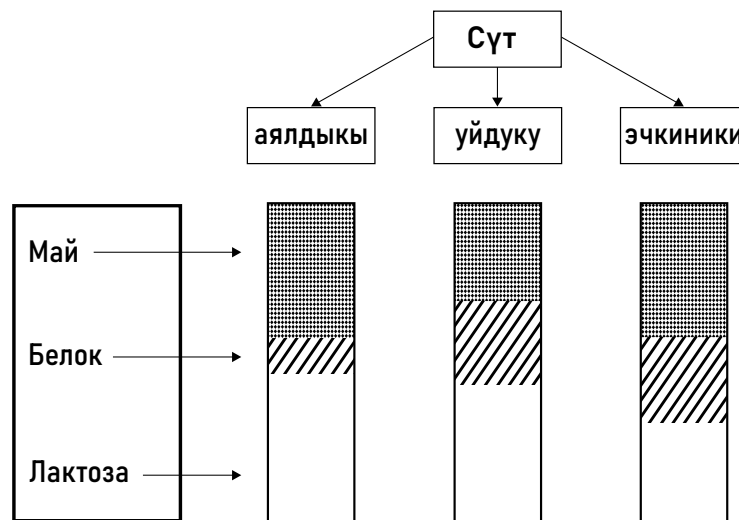
7-тиркеме

ЭНЕ СҮТҮНҮН КУРАМЫ

Аялдын сүтүнүн жана уйдун сүтүнүн айырмасы

Эне сүтүнүн уйдун жана эчкинин сүтүнө салыштырмалуу курамы. Бардык сүттөрдүн түрлөрү май, белок жана лактоза (сүт канти) камтыйт. Жаныбарлардын сүтүн эне сүтүнө караганда белокту көбүрөөк камтыйт. Бул баланын али жетиле элек бөйрөктөрү үчүн кошумча оордук келтирет, анткени уйдун же эчкинин сүтүн сиңирүүдө көбүрөөк калдыктар пайда болот.

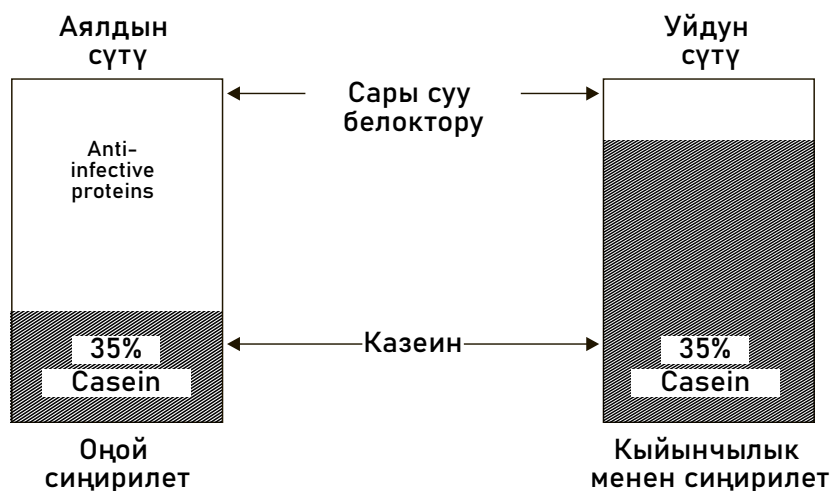
1-сүр. Аялдын сүтүнүн жана жаныбарлардын сүтүнүн курамы



Эне сүтү баланын баш мээсинин, көрүү органдарынын жана кан тамырларынын өнүгүүсү үчүн зарыл болгон алмашкыс май кислоталарын камтыйт. Мындай май кислоталары жаныбарлардын сүтүндө камтылбайт, ал эми жасалма сүт аралашмаларына алар атайын кошулат.

Жасалма сүт аралашмалары жаныбарлардын сүтү, соя, өсүмдүк майларынан даярдалат. Алар майлардын, белоктордун жана лактозанын өлчөмү боюнча аялдын сүтүнө ыңгайлаштырылып жана жакындаштырылган болсо дагы, алар эне сүтүн сапаттык курамы боюнча алмаштыра албайт.

2-сүр. Сүттүн ар кандай түрлөрүндөгү белоктун сапаттык айырмачылыктары



2-сүр., уйдун сүтүндөгү белоктун көп бөлүгү сиңирилиши кыйын болгон уйдун сүтүнөн турары көрсөтүлгөн. Аялдын сүтүндө сары суу белоктор көп. Сары суу белоктору ар кандай инфекциялардын козгогучтарына каршы антителолорду камтыйт. Уйдун сүтүнөн жасалма сүт аралашмаларын даярдаган учурда белоктун гана өлчөмү өзгөрөт, ал эми анын сапаты өзгөрбөгөн боюнча кала берет. Жасалма аралашмалар менен багылган балдар көп учурда уйдун (эчкинин) сүтүнө карата аллергия менен жапа чегет. Алар көбүнчө ич өткөк, курсактагы коликтер жана башка оорулар менен оорушат.

8-тиркеме

ЫМЫРКАЙ ҮЧҮН АПТЕЧКА

- ▶ Дене табын өлчөө үчүн термометр;
- ▶ Абанын температурасын өлчөө үчүн термометр;
- ▶ Суунун температурасын өлчөө үчүн термометр;
- ▶ Стерилденген/ стерилденбеген кебез – 1 куту;
- ▶ Жуундуруу үчүн гель жана шампунь – 1 флакон;
- ▶ Балдар креми, май;
- ▶ Нымдуу тазалоочу салфеткалар – 1 куту;
- ▶ Учтары ийилген балдар кайчылары – 1 даана.

БАЛАНЫН ӨМҮРҮНҮН БИРИНЧИ ЖЫЛЫНДА ӨНҮКТҮРҮҮ МАКСАТЫНДА КАРОО БОЮНЧА СУНУШТАР

6 айга чейинки балдар үчүн сунуштар

Кантип ойноо керек:

- ▶ дени сак балдар төрөлгөндөн баштап эле көрө, уга жана жыттарды сезе алышат;
- ▶ энелер баланын жүзүн көп убакытка чейин жаппашы керек, анткени ал курчап турган дүйнөнү тааныш үчүн көрүүсү керек. Балдарды тыкыс ороого болбойт, анткени алар эркин кыймылдоо мүмкүнчүлүгүнө ээ болууга тийиш;
- ▶ балдар 4-6 айлык курагында буюмдарга умтулууну жана өзүнүн колун жана буттарын караганды жакшы көрүшөт, алар буюмдарды ооздоруна салышат, анткени алардын оозу даам жана тийишүүлөргө абдан сезгич келет;
- ▶ балдар адамдарды, алардын жүздөрүн караганды жакшы көрүшөт, ошондуктан үй-бүлө мүчөлөрү бала менен сүйлөшүүгө, колуна кармап жана көтөрүүгө тийиш.

Балага төрөлгөндөн тарта эле көрүү, угуу, сезүү жана кыймылдоо мүмкүнчүлүгүн камсыздоо маанилүү. Балага ал кармоо үчүн умтулушу үчүн ачык түстүү буюмдарды, ошондой эле бала карап чыгышы үчүн жаңы буюмдарды берүү сунушталат.

Кантип сүйлөшүү керек:

- ▶ кичине курактагы балдар сүйлөшө алышат. Эне баланын көзүнө карап жана жылмайганда, бала сүйлөшүүгө үйрөнөт. Балдар алардын кыймылдарына, үндөрүнө жана ыйлагандарына жооп бергендерге ишенүүгө үйрөнүшөт;
- ▶ бардык үй-бүлө мүчөлөрү жылмайып, күлүп жана бала менен сүйлөшө алышат, ошондой эле баланын үндөрүнө жооп кылып эркелетсе болот. Балдардын чыгарган добуштарын жана кыймылдарын көчүрүү сүйлөөнүн калыптануусуна жардам берет.

Бала төрөлгөндөн тарта эле баланын көзүнө кароо жана ага жылмаюу маанилүү. Сүйлөшүүнүн эң жакшы учуру – эмизип жаткан мезгил. Бала чоңойгон сайын, ар кандай үндөр же жаңсоолор менен коштоо аркылуу аны менен көбүрөөк сүйлөшүү керек.

6 айдан 1 жашка чейинки балдар үчүн сунуштар

Кантип ойноо керек:

- ▶ балдарга чыныгы же башка буюмдарды чапкылоо менен ызы-чуу кылуу жагат, алар буюмдарды бир колдон экинчи колго өткөрүп, аларды үй-бүлө мүчөлөрүнө берип, таштап жана алар кандай кулап жаткандыгын, мында алар кандай үй чыгарарын карашат жана аларды кимдир бирөө алып жаткандыгын карашат.

Балага ал колуна кармап, аларды калдыратып же ыргытышы үчүн үй тиричилигиндеги таза жана коопсуз буюмдарды берүү маанилүү.

Кантип сүйлөшүү керек:

- ▶ балдар сүйлөй баштаганга чейин алар үй-бүлө мүчөлөрү алар менен кандай сүйлөшөрүнө жана балдар эмнени билдиргилери келип жаткандардын ичинен көбүн түшүнө алышат;
- ▶ балдар өзүнүн улуу ага жана эжелеринин, ошондой эле чоңдордун үндөрүн жана аракеттерин туурашат.

Алар чыгарып жаткан үндөргө башкалар жооп бергени аларга абдан жагат;

- ▶ үй-бүлө мүчөлөрү балдарга сүйлөөгө үйрөнүүгө, алар менен сүйлөшүү, алар кызыгууларын билдирип жаткан буюмдарды атоо менен жардам бере алышат.

Ата-энелер баланын үндөрүнө жооп бериши жана аларга буюмдардын аталыштарын жана адамдардын аттарын аташы маанилүү.

10-тиркеме

ҮЙ-БҮЛӨДӨГҮ ЗОМБУЛУК ЖАНА ТАШ БООР МАМИЛЕ

Зомбулук – бул башка адамды коркутуу жана коркуу сезимин пайда кылуу, көзөмөлдөө үчүн башка адамга карата бир адам тарабынан физикалык күч, бийлик же коркутууларды атайылап колдонуу. Бирин-серин орой жана таш боор мамиле жасоо учурларынан айырмаланып, зомбулук үзгүлтүксүз, системалуу жүрөт жана дайыма кайталанат.

Зомбулук адатта кыйла алсыз тарапка карата күч позициясынан жүргүзүлөт. (Мисал, эгерде агасы кокусунан кичүүсүн түртүп алса – Эгерде агасы ата-энеси жок болгон сайын аны атайын түртө турган болсо. Эгерде мен башчы болсом жана кол алдымдагы адамды кечиккендиги үчүн урушсам – Эгерде мен кол алдымдагыны дайыма шылдыңдап жана мазактай турган болсом).

Зомбулуктун төмөндөгү түрлөрү бар:

- ▶ **Психологиялык зомбулук** – адамдын абийирин жана кадыр-баркын атайылап кемсинтүү (бала – эң начар, ал эми аял – эң начар эне же аял деген ойго ишендирүү), башка адамдардын катышуусунда кемсинтүү; физикалык зыян келтирем деп коркутуу, мыйзам бузууларды жасоого мажбурлоо; туугандары жана башка адамдар менен сүйлөшүүгө тыюу салуу.
- ▶ **Кайдыгер мамиле** – ата-энелер тарабынан балага жөнөкөй кам көрүүнүн жоктугу (кийим-кече, тамак-аш, дарылоо, жашаган жери, окутуу).
- ▶ **Физикалык зомбулук** – жабырлануучуга физикалык зыян, оорутуу, жаракат келтирүү максатында атайылап физикалык таасир этүү, өмүр үчүн маанилүү функцияларын аткаруу мүмкүнчүлүктөрүн ажыратуу, орун которуштуруу, турак-жай, тамак-аш, кийим-кече колдонуу эркиндигинен ажыратуу, оор физикалык эмгек кылууга мажбурлоо;
- ▶ **Сексуалдык зомбулук** – кайсы гана болбосун сексуалдык аракет же аны жасоого аракеттенүү; каалабаган сексуалдык эскертүүлөр же тийишүүлөр; зордуктоо.
- ▶ **Экономикалык зомбулук** – үй-бүлөнүн бир мүчөсү тарабынан үй-бүлөнүн башка мүчөсүн камсыздоо боюнча милдеттерин атайылап аткарбоо; экономикалык ресурстардын жеткиликтүүлүгүн көзөмөлдөө; үй-бүлөнүн башка мүчөсүнүн акча иштеп табуусуна тоскоолдук кылуу, бул анын өзүн камсыздоо жөндөмдүүлүгүн төмөндөтөт жана анын зордукчудан көз карандылыгын көбөйтөт.
- ▶ **Үй-бүлөлүк зомбулук** – үйдөгү же тиричилик зомбулугу бир өнөктөштүн интимдик мамиледе болгон экинчисине карата жогоруда саналып өткөн бардык түрлөрүн камтыйт. Негизинен үй-бүлөлүк зомбулуктан аялдар жана балдар жапа чегишет.
- ▶ **Мектептердеги зомбулук** – балдар же мугалимдер тарабынан мектептин окуучуларына карата же окуучулар тарабынан мугалимге карата жасалуучу эмоционалдык, физикалык же сексуалдык зомбулук.
- ▶ **Балдардын үстүнөн жасалган зомбулук** – жабырлануучунун үстүнөн көзөмөлдүү колдоо үчүн физикалык, психологиялык кемсинтүү, тоготпоо, сексуалдык зомбулук жана коркутуу циклдериинин жыштыгынын көбөйүүсү менен кайталанат.

Үй-бүлөдөгү зомбулуктун келип чыгуусунун себептери:

- ▶ материалдык кыйынчылыктар; үй-бүлөдө жумушсуз адамдын болушу; турак жай көйгөйү; үй-бүлө мүчөсүнүн бирөөсүндөгү психикалык бузулуу же мүнөзүндөгү үстөмдүк кылуучу белгилер;

- ▶ стрессти компенсациялоо жана алсыздардын эсебинен өзүн далилдөө;
- ▶ үй-бүлөлүк карама-каршылыктар;
- ▶ майып же ден соолугунда көйгөйү бар бала; каалап күтпөгөн бала; жүрүм-туруму оор бала;
- ▶ туура тарбия тууралуу стереотиптер;
- ▶ ата-эненин өзүндөгү бала кезиндеги жаракат;
- ▶ үй-бүлө мүчөлөрүнүн арасындагы аракеттик жана баңгичилик;
- ▶ көптөгөн моралдык тыюу салууларды алып салуу;
- ▶ толук эмес үй-бүлө; өгөй ата же өгөй эне.

Үй-бүлөлүк зомбулуктун кесепеттери

Аялдар үчүн:

- ▶ Өзүнө болгон ишеними кыйрайт, өзүн өзү баалоосу төмөндөйт, кооптонуу өнүгөт, невроз, өнөктөштүн зомбулук көрсөткөн жүрүм-туруму үчүн өзүн өзү айыптоосу пайда болот;
- ▶ Өзүнүн аракеттерине, ар кандай керектөөлөрдү канааттандырууга карата чечимдер, өнөктөштүн реакцияларына жараша кабыл алынат;
- ▶ Өнөктөшү жагымсыз же оор абалга дуушар болгондо аны “куткарып калуу” каалоосу келип чыгат, ошол эле учурда камкордугуна жооп катары мамилелердин жумшаруусу катары кубанычтуу толкундануу болот, бирок иш жүзүндө эч убакта андай болбойт.

Жаракаттан кийинки стресстик бузулуу:

- ▶ Уйкунун бузулушу, кайталануучу эскерүүлөр, көңүл борборун бир жерге топтоодогу кыйынчылыктар, ашыкча дүүлүгүү, коомдун кастыгын сезүү, депрессиялык абал, капыстан эле кыжырдануунун жа ал гана эмес агрессиянын пайда болушу;
- ▶ абанын жетишсиздигин, ашказандагы ыңгайсыздыкты, ички тырышууларды, баш ооруларды, сексуалдык активдүүлүктүн төмөндөөсүн сезүү;
- ▶ алкоголь же баңгизатты кыянаттык менен пайдалануу, суицидалдык аракеттер же ойлор, айланадагылар менен өз ара мамилелердин бузулушу, мамиле түзүүдөн качуу, шектенүү, жакшы мамиленин чын жүрөктөн болуп жаткандыгына ишенбөө;
- ▶ балдар, ата-энелерге же башка алсызыраак адамдарга карата зомбулук көрсөтүүчү мамиле.

“Стокгольм синдромун” – туткунга түшүп калган же барымтага алынган адамдар башынан өткөрүшөт. Эркек тигил же бул кырдаалдардан улам аны менен мамилесин үзө албаган аялга жаракат келтирет. Ал ар кандай себептер боюнча ачуусун басуу менен өзүн кордогон адамдан коргоо издөөгө жана ага жакын болууга мажбур болот. Эгерде зордукчу ага бир аз жакшылык кылып койсо, аял анын коркутуучу тарабын четке кагуу менен зордукчунун жакшы жагына тартылат. Аял дүйнөгө зордукчунун көзү менен кароого үйрөнөт жана мындай жол менен ал зордукчунун сезимдерин бактылуу абалда кармап турууга аракеттенет, ошону менен бирге ал өзүнүн күн көрүүсүн камсыздайт.

Балдар үчүн:

- ▶ Бала өзүнүн курбалдаштарынан өсүүдө абдан артта калат жана психологиялык өнүгүүсүндө кечендейт.
- ▶ «Толук баалуу эместикти сезүү комплекси», өзүн өзү төмөн баалоо, күнөөлүү болуу сезими, уялуу.

- ▶ Көп учурда кыйла алсыздарга: жашы боюнча кичүү балдарга, жаныбарларга көрсөтүүчү агрессия жана антисоциалдык жүрүм-турум.
- ▶ Кооптонуу, коркуу, депрессия, начар окуу, түнкүсүн жаман түш көрүү, физикалык жактан талмоорсуу.
- ▶ Эс-тутум жана көңүл буруу начарлайт.
- ▶ Көп учурда кекечтенүү пайда болот.
- ▶ Семирүү же тескерисинче салмакты кескин жоготуу.
- ▶ Энурез (зааранын кармалбай калышы), энкопрез (заңдын кармалбай калышы).
- ▶ Өзүнө көңүл бурдурууга кандай гана болбосун жол менен умтулуу кээде кыжырлантуучу, эцентристтик жүрүм-турум түрүндө көрүнөт.
- ▶ Жаракаттан кийинки стресстик бузулуулар (ЖКСБ) – “сен баарынын жаманысың” дегенге дайыма ишенүү. Мунун жыйынтыгында балага айланасындагылардын сый-урматына, ийгиликке жетишүү кыйын, анын курбалдаштары менен пикир алышуусу оорлошот. Депрессиялар, тынчсыздануу приступтары, түшүнүксүз азаптануу, жалгыздык сезими, уйкунун бузулушу.
- ▶ Өзүн өзү өлтүрүүгө аракеттенүү же аягына чыгарылган өзүн өзү өлтүрүү.

Зомбулукту кантип алдын алуу жана таануу керек. Коопсуздукту баалоо – зомбулукка чейинки белгилерди жана кырдаалдарды таанууга үйрөнүү маанилүү. Сизге чабуул жасоонун алдында зомбулук кандай өзгөрөт?

- ▶ Дененин тили:
 - көз караштын өзгөрүүсү;
 - дененин абалы (муштум түйүлөт, тике турат ж.б.);
 - бетинин түрү өзгөрөт;
- ▶ үнү өзгөрөт (каардуу, орой, катуу, кирилдеген ж.б.);
- ▶ чабаардын алдындагы коркутуучу кыймылдар (тап берет, сизге секирет ж.б.);
- ▶ чабаардын алдындагы чабам, сабайм, өлтүрөм деген сөз менен коркутуулар.

Адатта чабуулдун алдында болуучу кырдаалдар:

- ▶ алкоголь/баңгинин болушу же колдонуу;
- ▶ акчанын жетишсиздиги;
- ▶ айлык акы алган күн;
- ▶ жуманын ичиндеги белгилүү бир күн;
- ▶ жылдын белгилүү бир күнү (майрамдар, туулган күндөр, мааракелер, тойлор, аза күтүүлөр ж.б.);
- ▶ белгилүү бир адамдардын болушу (туугандар, достор, кызматкерлер ж.б.);
- ▶ белгилүү бир адамдардын жоктугу (туугандар, достор, кызматкерлер ж.б.);
- ▶ сиз үйдө болгондо;
- ▶ сиз үйдө болбогон учурда.

Келе жаткан агрессиянын белгилери жана коштогон кырдаалдар болгон учурда коопсуздук чараларын көрүү жана мүмкүнчүлүккө жараша бул жерден кетүү жана кыйла коопсуз жерге орун которуу керек.

Үй-бүлөдөгү зомбулук же катаал мамиле болгон учурда кайда кайрылуу жана эмне кылуу керек:

Ички иштер органдары:

- ▶ кайсы гана болбосун адамдын (тууганы, коңшусу, күбө, медициналык кызматкер, квартал башчы, үй башчысы) билдирүүсү боюнча арызды кабыл алышат жана жабырлануучуну үй-бүлөлүк зомбулуктан коргоону жана сактоону камсыздайт;
- ▶ жабырлануучуга жана зомбулук жасаган адамга 3 күнгө коргоочу ордер берет жана анын шарттарын аткарууну көзөмөлдөйт; жабырлануучунун арызы боюнча 30 күнгө коргоо ордерин узарта алышат;
- ▶ жабырлануучуга жардам көрсөтүү кызматтары тууралуу маалымат беришет жана анын макулдугу менен жардам алуу үчүн жөнөтүшөт;
- ▶ үй-бүлөлүк зомбулуктан жапа чегүүчүнүн макулдугу менен үй-бүлөлүк зомбулук жасаган адамдын иштеген жерине, ошондой эле социалдык органдарга жана жергиликтүү өз алдынча башкаруу органдарына чараларды көрүү үчүн, маалымат жөнөтүшөт.

Соттор жарандык өндүрүштө төмөндөгү доо арыздарды карашат:

- ▶ үй-бүлөлүк зомбулук жасаган адамды чогуу жашаган жеринен убактылуу чыгаруу талабы тууралуу;
- ▶ жашы жетелек балдар менен байланыштар жаатындагы ата-энелик укуктарды чектөө тууралуу;
- ▶ зомбулук жасаган адамды жарандык мыйзамга ылайык жөндөмдүүлүгү чектелген деп таануу тууралуу.

Прокуратура органдары:

- ▶ сотко ден соолугунун абалы, курагы же башка себептер боюнча өздөрү сотто өзүнүн укуктарын жана эркиндиктеринин таламын талаша албаган үй-бүлөлүк зомбулуктан жапа чеккен адамдардын укуктарын жана кызыкчылыктарын коргоо максатында кайрылат.

Саламаттык сактоо уюмдары:

- ▶ медициналык жардам көрсөтүшөт;
- ▶ сотто далил катары каралышы мүмкүн болгон зомбулук/кыйноолор боюнча кайрылууда (келип түшкөндө) Медициналык кароо формасы боюнча зомбулуктун кесепеттерин документтештиришет;
- ▶ бейтапка амбулатордук медициналык картанын же стационардык оорулуунун картасынан көчүрмөнү беришет.

Социалдык өнүктүрүү органдары:

- ▶ үй-бүлөлүк зомбулуктан коргоо жана социалдык коргоо жаатындагы кызматтарды жана жардам көрсөтүү;
- ▶ жапа чеккен адамдын макулдугу менен ички иштер органдарына үй-бүлөлүк зомбулук фактысы боюнча кайрылуулар тууралуу билдиришет;
- ▶ үй-бүлөлүк зомбулук жасаган адамды коррекциялоочу программага жөнөтүшөт.

Билим берүү уюмдары:

- ▶ ички иштер органдарына жашы жетелектерге карата аныкталган үй-бүлөлүк зомбулук фактылары тууралуу билдиришет;
- ▶ ата-энелер менен үй-бүлөлүк зомбулукка жол берилгистик, коргоо жана сактоо боюнча чаралар тууралуу түшүндүрүү иштерин жүргүзүшөт.

Жергиликтүү өз алдынча башкаруу органдары (шаарлардын мэриялары, айыл өкмөттөрү):

- ▶ үй-бүлөлүк зомбулуктан коргоо жана сактоо маселелери боюнча социалдык кызматтарды көрсөтүүнү уюштурат;
- ▶ ички иштер органдарына үй-бүлөлүк зомбулук жасоонун кооптуулугу бардыгы тууралуу маалымдашат;
- ▶ ички иштер органдарына үй-бүлөлүк зомбулуктан жапа чеккен адамдарды коопсуз жерге токтоосуз жайгаштырууга көмөк көрсөтөт.

Акыйкатчы (Омбудсмен):

- ▶ прокуратура органдарына же сотко кызмат адамын үй-бүлөлүк зомбулук фактысы боюнча аракетсиздиги (аракети) үчүн дисциплинардык, административдик же кылмыш жоопкерчилиге тартуу боюнча кайрылат.

Аксакалдар соттору:

- ▶ үй-бүлөлүк зомбулук менен байланышкан ишти карашат жана чечишет;
- ▶ үй-бүлөлүк зомбулук жасаган адамдарга карата коомдук уяткаруу беришет.

Кризистик борборлор үй-бүлөлүк зомбулуктан коргоо жана сактоо жаатында социалдык, укуктук, юридикалык, психологиялык жана башка колдоо жана жардам көрсөтүшөт.

Зомбулуктан жана таш боор мамиледен жапа чеккен балдарга жардам көрсөтүү борбору, Бишкек ш., мэриясы. Дареги: Бишкек, Карасаев көч., 73; Телефондору: +996 (312) 44-25-10; Телефону: +996 (312) 54-29-34

Үй-бүлөлүк зомбулук фактысы боюнча кайда кайрылууга болот?

Бишкек ш., ШИИБ - (0312) 43-71-75

Чүй областынын ИИБ - (0312) 43-88-85

Ош областынын ИИБ - (03222) 5-59-10

Талас областынын ИИБ - (03422) 5-29-98

Ысык-Көл областынын ИИБ - (03922) 5-24-14

Жалал-Абад областынын ИИБ - (03722) 5-66-66

Нарын областынын ИИБ - (03522) 5-09-21

Баткен областынын ИИБ - (03622) 5-00-15

КР ИИМ нөөмөт бөлүгү - (0312) 66-23-31

КР ИИМ Коомдук коопсуздук кызматы - (0312) 26-62-83

КР ИИМ ишеним телефону - (0312) 26-64-18

Күнү-түнү акысыз байланышуу телефондору:

- ▶ КР ИИМнын Коомдук тартипти коргоо кызматы – 102
- ▶ Балдар үчүн ишеним телефону – 111
- ▶ «Система-112» - 112
- ▶ Зомбулуктан жана таш боор мамиледен жапа чеккен балдарга жардам көрсөтүү борбору, Бишкек ш. - (0312) 54-29-34, (0312) 44-25-10
- ▶ Акыйкатчы (Омбудсмен) менен ыкчам байланышуу (жумуш убактысында) - 115

Кризистик борборлордун телефондору:

- ▶ Бишкек ш. «Шанс» КБ - (0709) 71-03-20
- ▶ Бишкек ш. «Сезим» КБ - (0312) 51-26-40, (0312) 31-13-29
- ▶ Ош ш. «Ак-Жүрөк» КБ - (0550) 23-13-29, (0322) 4-59-76
- ▶ Ош ш. «Аруулан» КБ - (0776) 38-07-77, (0322) 5-56-08
- ▶ Ош ш. «Мээрбан» КБ - (0559) 49-20-07
- ▶ Алай районундагы «Акылкарачач» КБ - (0555) 28-14-23, Гүлчө айылында - (0776) 28-14-23
- ▶ Баткен ш. «Жаңыл Мырза» КБ (0777) 39-30-77
- ▶ Талас ш. «Маана» КБ - (0557) 48-47-13, (03422) 5-58-85
- ▶ Нарын ш. «Теңдеш» КБ - (03522) 5-02-70, (0700) 25-78-90
- ▶ Ош ш. «Энсан-Диамонд» КБ - (0772) 32-89-60, (03222) 5-50-84
- ▶ Жалал-Абад ш. «Каниет» КБ - (03722) 5-50-84
- ▶ Каракол ш. «Аялзат» КБ - (0553) 83-57-17
- ▶ Чолпон-Ата ш. «Алтынай» КБ - (0709) 69-45-50

11-тиркеме**МИЛДЕТТҮҮ МЕДИЦИНАЛЫК КАМСЫЗДАНДЫРУУ ПОЛИСИ**

<http://foms.kg/ru/documents/>

ММК полиси акысыз берилет жана аялдарга кош бойлуу мезгилде жана төрөттөн кийинки мезгилде медициналык кызматтардан пайдалануу укугун, ошондой эле дары-дармектерди сатып алууга жеңилдиктерди берет.

МААНИЛҮҮ! Дары каражаттарынын ичинде, Маалымдамада (дарыгерде, дарыканаларда жана ММК Фондунун сайтында орун алган ММК Кошумча программасы жана Мамлекеттик кепилдиктер программасы боюнча сатылып алынган дары каражаттарынын маалымдамасы): **фолий кычылы, йод камтыган препараттар**, ошондой эле кош бойлуулардагы аз кандуулуктун алдын алуу үчүн темир камтыган **препараттар берилген.**

Мисалы, кош бойлуу аял дарыканадан фолий кычылын жана темирди 50%га арзандатуу менен сатып ала алат.

ММК полисин алуу үчүн зарыл:

- жашаган жери боюнча ҮМБ/ҮДТда үй-бүлөлүк дарыгер же гинекологго арыз жазуу;
- паспорттун көчүрмөсүн берүү

ММК полисинин жарактуу мөөнөтү – алган күндөн тарта 12 ай.

МАМЛЕКЕТТИК КЕПИЛДИКТЕР ПРОГРАММАСЫ

<http://foms.kg/ru/documents/>

ММК фонду биздин республикада калктын медициналык кызматтардан, а.и. жеңилдетилген шарттарда пайдалануудагы жеткиликтүүлүктү камсыздоого жана ден соолукту коргоо жаатындагы жарандарды коргоого багытталган Мамлекеттик кепилдиктер программасы иштейт. Бул программага ылайык, ММК Полисинин бар же жоктугуна карабастан ҮДТ/ҮМБда кош бойлуу учурда төмөндөгү кызматтар акысыз көрсөтүлөт:

- ▶ ҮДТга жашаган жана катталган жери боюнча кош бойлуулук боюнча каттоого алуу (кош бойлуунун жеке картасынын баасын төлөбөстөн);
- ▶ баруу, консультация жана дарыгердин текшерүүсү;
- ▶ ҮМБ/ҮДТ деңгээлинде жүргүзүлүүчү лабораториялык жана диагностикалык изилдөөлөр;
- ▶ профилактикалык текшерүү жана стоматолог тарабынан ооз көңдөйүнө санация жасоо;
- ▶ үй-бүлөнү пландоо боюнча кеңеш берүү;
- ▶ алмашуу картасын берүү.

МААНИЛҮҮ! ТӨРӨТТӨР, АНЫН ИЧИНДЕ КЕСАРЧА ЖАРУУ ОПЕРАЦИЯЛАРЫ АРКЫЛУУ; ТӨРӨТТӨН КИЙИНКИ ООРДОШУУЛАРДЫ ДАРЫЛОО АКЫСЫЗ!!!

МАМЛЕКЕТТИК ЖӨЛӨК ПУЛДАР

(КР Өкмөтүнүн 2020-жылдын 24-августундагы № 433 токтомунун редакциясында,
<https://mlsp.gov.kg/normativno-pravovaya-baza>)

«Балага сүйүнчү» бир жолку төлөмү

«Балага сүйүнчү» бир жолку төлөмү бала төрөлгөн учурда, анын ичинде эркинен ажыра-
 туу жайларындагы аялдан төрөлгөн балага төлөм дайындоого кайрылган учурда дайындалат.

Бир эле учурда бир жана андан көп бала төрөлгөн учурда «Балага сүйүнчү» бир жол-
 ку төлөмү ар бир балага дайындалат. Мында ар бир балага өзүнчө арыз берилет. «Балага сү-
 йүнчү» бир жолку төлөмү ушул төлөмдүн түрүнө кайрылганга чейин чарчап калган балдарга
 дайындалбайт.

«Балага сүйүнчү» бир жолку төлөмүн дайындоо үчүн кайрылуу Мамлекеттик каттоо кы-
 зматынын аймактык органдарында/аймактык бөлүмдөрүндө жүргүзүлөт. «Балага сүйүнчү»
 бир жолку төлөмүн дайындоо үчүн ымыркайдын ата-энелеринин, асырап алуучуларынын
 бири же жарандык мыйзамга ылайык таризделген ишеним кат алып келген ишенимдүү
 адам кайрыла алат.

Төмөндөгү документтерди камсыздоо зарыл:

1. «Балага сүйүнчү» бир жолку төлөмүн дайындоо тууралуу арыз
2. Баланын төрөлгөндүгү жөнүндөгү күбөлүгү
3. Арыз берүүчүнүн паспорту
4. Банк эсебинин реквизиттери

«Балага сүйүнчү» бир жолку төлөмүн дайындоо жөнүндөгү арыз берүүнүн мөөнөтү бала
 төрөлгөн күндөн тарта бала алты айга толгон күнгө чейинки убакыт 6 (алты) айдан ашпайт.

Республика боюнча жөлөк пулдун өлчөмү 4 миң сомду түзөт.

**3 жашка чейинки балага кам көрүү боюнча
 «балага жөлөк» ай сайын берилүүчү жөлөк пул**

(КРнын 2018-жылдын 30-мартындагы №33 Мыйзамына ылайык күчүн жоготту)

**16 жашка чейинки балдары бар, муктаж болгон жарандарга (үй-бүлөлөргө) “үй-бүлөгө
 көмөк” ай сайын берилүүчү жөлөк пулун дайындоо**

16 жашка чейинки балдары бар, муктаж болгон жарандарга (үй-бүлөлөргө) “үй-бүлөгө
 көмөк” ай сайын берилүүчү жөлөк пулу жарандардын жөлөк пулдун ушул түрүнө зарыл бол-
 гон шарттарында дайындалат.

16 жашка чейинки балдары бар, муктаж болгон жарандарга (үй-бүлөлөргө) “үй-бүлөгө
 көмөк” ай сайын берилүүчү жөлөк пулга муктаж жарандарды (үй-бүлөлөрдү) аныктоо тар-
 тиби Кыргыз Республикасынын Өкмөтү тарабынан бекитилет.

Приложение 12



Исполнитель:

giz Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

ТӨРӨТ ҮЙҮНӨ КАМЫНАБЫЗ. Эне үчүн эмне ала барабыз?



паспорт



алмашуу
картасы



төрөттү
кароо планы



самын



тиш щетка
жана паста



даараткана
кагазы



тарак



гигиеналык
баштык



сүлгү



халат жана
тапочка



печенье же
шоколад



газы жок суу,
чай, шире



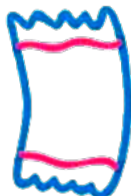
Исполнитель:

giz Deutsche Gesellschaft
für Internationale
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

ТӨРӨТ ҮЙҮНӨ КАМЫНАБЫЗ. Бала үчүн эмне ала барабыз?



2-3 жалаяк



сүлгү



жууркан



байлагычы жок 2 жука
жана 2 жылуу топу



2 жука жана 1 жылуу
распашонка (алды туюк,
арты ачык көйнөк)



1 жылуу
кофта



1-2 жуп
шым



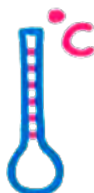
жылуу жүн
байпак



такма жалаяктар
(күнүнө 3 даанага чейин)



нымдуу гигиеналык
салфеткалар



градусник



тетрацилин
майы

***бардык балдар кийимдерин жууп жана үтүктөө керек**

ГЛОССАРИЙ**А**

Аборт – өзүнөн өзү бойдон түшүү же 28 жумага чейинки мөөнөттөгү кош бойлуулукту жасалма токтотуу

Альвеолалар – сүт безиндеги сүт иштеп чыгаруучу клеткалар төшөлгөн кичинекей ыйлаакчалар.

Аntenatalдык мезгил – төрөгөнгө чейинки мезгил.

Антителолор – иммундук системанын клеткалары тарабынан иштелип чыгуучу заттар. Алар микроорганизмдерди жок кылат же акыркылар тарабынан иштелип чыгуучу уулуу продуктуларды нейтралдаштырат.

Ареола – үрптү курчап турган теринин күңүрт жери.

Б

Коопсуз эне болуу – БДСУ тарабынан 1987-жылы башталган эл аралык программа. Бул демилге калк жайгаштыруу жана өнүктүрүү эл аралык конференциясынын негизине коюлган (Каир, 1994) жана 2000-жылга карата энелер өлүмүн 2 эсе төмөндөтүү максатында кабыл алынган.

Кош бойлуулук – аялдын жатынында бир же бир нече түйүлдүк өнүккөн абалы.

Тукумсуздук – баланы бойго бүтүрүү жана/же кош бойлуулукту көтөрүү мүмкүн эмес тиги.

В

Вакцина – иммундук системага микроорганизмдер менен күрөшүүгө жардам бере турган зат.

Жатындын сыртындагы кош бойлуулук – кош бойлуулуктун жана түйүлдүктүн жатындын ичинде эмес, фаллопий (жатын) түтүктөрүндө өнүгүшү. Көп учурда чоңойгон түйүлдүк жатын түтүктөрүн жарып жана ички кансыроолорду пайда кылган өзгөчө кырдаалдарга алып келет.

Жатын ичиндеги спираль (ЖИС) – жатын көңдөйүнүн ичине салуу бойго бүтүүгө каршы эффектке жетүүгө мүмкүнчүлүк берген каражат.

Кармануу – жыныстык байланыштардын толугу менен жоктугу.

Г

Гель, смазочное – презерватив менен колдонуу үчүн коопсуз, желе сымал майлагыч.

Мунай продуктуларынын же майларынын негизинде жасалган гель – презервативдер менен колдонуу сунушталбай турган желе сымал майлагычтар

Д

«Голландиялык» кош ыкма –	каалабаган кош бойлуулуктан сактануу ыкмасы, ал аралаш оралдык контрацептивдерди жана ошол эле учурда презервативдерди колдонууда турат.
Балдар өлүмдөрү –	0-14 жаштагы балдардын өлүм учурларынын саны.
Басмырлоо –	жынысы, сексуалдык багыты, этникалык же улуттук таандыктыгы, дини же башка статусунан улам, мейли ал бар болсун же божомолдуу болсун дифференциацияланган же адилетсиз мамиленин көрүнүүсү.
Ыктыярдуу хирургиялык уруксуздандыруу (ЫХУ) –	медициналык манипуляция, анын жүрүшүндө урук чыгаруучу түтүктөрдүн (эркектерде) же жатын түтүктөрүнүн (аялдарда) анатомиялык бүтүндүгүнүн бузулуусуна (токтотууга) жетишилет, бул баланы бойго бүтүрүүнүн мүмкүн эместигине алып келет.

Е

Үй-бүлөнү табигый пландоо (ҮТП) –	байкоого негизделген каалабаган кош бойлуулуктан сактануу ыкмалары.
--	---

И

Зордуктоо –	адамды сексуалдык мамилеге киришүүгө зордук менен, башкача айтканда анын макулдугусуз мажбурлоо.
Иммундук система –	организмдин оорулардан коргонуу системасы. Микробдорду жок кылуучу атайы кан денечелеринен турат.
Иммундук жетишсиздик –	иммундук системанын организмдин коргонуусун талаптагыдай камсыздоого жөндөмсүздүгү, анын жыйынтыгында оппортунисттик (коштогон) инфекцияларга жана рак ооруларынын ар кандай түрлөрүнө карата туруксуздук жогорулайт.
Имплантат –	аялдын терисинин астына бойго бүтүүгө бөгөт коюу үчүн салынуучу гормон камтыган зат.
Инвазивдик –	термин организмге буюмду, аспапты же кандайдыр бир суюктукту салууну камтыган (тери астына же булчуң ичине) ыкманы сүрөттөө үчүн колдонулат.
Инъекциялык контрацептивдер (ИК) –	аялдын организмине контрацептивдик эффектке жетүү үчүн (бойго бүтүүгө бөгөт коюу) инъекция жолу менен жасалуучу гормоналдык препараттар.

Ж

Монтгомери бездери –	ареолада майлуу суюктукту иштеп чыгуучу анча чоң эмес бездер.
Сарык —	теринин жана көрүнүп турган былжыр челдердин канда, ткандарда жана заарада билирубиндин көп камтылышы менен шартталган саргыч түскө боёлушу.

З

Жетилген сүт –	бала төрөлгөндөн кийин бир нече күндөн соң иштелип чыккан эне сүтү.
-----------------------	---

К

Кесарча жаруу –	физиологиялык төрөтүү жүргүзүү мүмкүн болбогон учурда жатын көңдөйүнөн түйүлдүктү алып чыгуу үчүн хирургиялык кийлигишүү.
Колика –	кээде ичтин ооругандыгын көрсөтүүчү белгилери бар, күндүн белгилүү бир убактысында болуучу үзгүлтүксүз ыйлоо; баланы тынчтандыруу оор, бирок калган жагынан алганда анын дени сак.
Кóликтер (ымыркайлардагы) –	2 жумалыктан 3-4 айлык куракка чейинки балдардагы жайылган жүрүм-турум синдрому, ашыкча интенсивдүү жана узакка созулган ыйлоо менен мүнөздөлөт. Коликтер эреже катары кечкисин, кандайдыр бир көрүнүп турган себептери жок пайда болот.
Контрацепция –	кош бойлуулукка эркек же аял презервативинин жардамы же бойго бүтүүгө каршы таблеткаларды, мисалы гормоналдык таблеткаларды колдонуу аркылуу бөгөт коюу.
Талап боюнча эмизүү –	баланы ал тамактанууга даяр экенин көрсөткөн сайын, күндүзү дагы, түнкүсүн дагы тамактандыруу. Тамактандыруунун мындай режимин ошондой эле чектелбеген эмизүү деп да аташат, анда башкы ролдо бала болуп саналат.
Оор мезгилдер –	өнүгүү бул мээ курагына ылайык белгилүү ыкмалардын өнүгүүсү үчүн стимул алууга тийиш болгон туруктуу процесс экендигине байланышкан. Мисалы, биринчи үч-төрт айда мээ балада сүйлөөнүн тереңдигин жана үндөрүн кабыл алуусун өнүктүрүү үчүн зарыл болгон көрүү жана угууну стимулдаштырууну талап кылат.

М

Энелер өлүмү –	бул аялдын кош бойлуулугунун мезгилинде же ал аяктагандан кийин 42 күндүн ичинде, кош бойлуулукка байланыштуу кайсы гана болбосун себепке байланышкан, андан улам же анын медициналык коштоосу менен тереңдеген, бирок кырсыктан же башка капыстан болгон себептен болбогон кош бойлуулук менен шартталган өлүмү.
Лактациялык аменорея ыкмасы (ЛАБИ) –	кош бойлуулуктан сактануу ыкмасы катарында эне сүтүн эмизүүнү колдонуу. Баланын энесинин көкүрөгөн соруусу аркылуу овуляциянын басылышына таасир этүүчү физиологиялык натыйжага негизделет.
Ымыркайлардын өлүмү –	тирүү төрөлгөн 1000 ымыркайга карата балдардын өмүрүнүн биринчи жылындагы (0-12 ай) өлүм учурларынын санынын катышы
Меконий, биринчи заң —	ымыркайдын биринчи заңы. Жатын ичиндеги мезгилдеги иштетилген интестиналдык эпителий клеткаларынан, пренаталдык түктөрдөн, былжырлуу суюктук, амниотикалык суюктук, өт суюктугу жана суудан турат.
Ууз –	аялдарда бала төрөлгөндөн кийинки алгачкы бир нече күндүн ичинде иштелип чыгуучу өзгөчө эне сүтү; ал саргыч же тунук түскө ээ.

Н

Кош бойлуулукту көтөрбөө –	кош бойлуулуктун эрте мөөнөттөрүнөн баштап 28 жумасына чейин же кош бойлуулуктун өзүнөн өзү токтотулушу (өзүнөн өзү бойдон түшүү) же 28-27 жумалык мөөнөттө токтотулушу (мөөнөтүнөн мурда төрөө).
-----------------------------------	---

Каалабаган кош бойлуулук – баланы бойго бүтүрүүгө ниеттенбестен келип чыккан кош бойлуулук

Неонаталдык өлүм – тирүү төрөлгөн 1000 ымыркайга карата балдардын өмүрүнүн биринчи 28 күнүнүн ичиндеги өлүм учурларынын санынын катышы.

О

Овуляция – жумурткалыктын жетилүү жана жумуртка клеткасынан чыгуу процесси.

Мүмкүнчүлүктөр терезеси – бул жетпей турган мүмкүнчүлүктөр өкүм сүргөн убакыттын кыска аралыгы (жатын ичиндеги өткөрүлгөн тогуз ай жана төрөлгөндөн кийинки биринчи 2 жыл).

Окситоцин – сүт бездеринен сүттүн агуусуна стимул бере турган гормон.

Оралдык контрацептивдер (ОК) – туура колдонуу бойго бүтүүгө каршы эффектке жетүүгө мүмкүнчүлүк берүүчү гормоналдык препараттар.

П

Перинаталдык – бала төрөлгөнгө чейин, төрөлгөн учурдагы жана ошол замат төрөлгөндөн кийинки мезгил.

Перинаталдык өлүм – тирүү төрөлгөн 1000 ымыркайга карата кош бойлуулуктун 28 жумасынан тарта өмүрдүн биринчи жумасынын аягына чейинки түйүлдүктөрдүн жана балдардын өлүм учурларынын санынын катышы.

Үй-бүлөнү пландоо – бул айрым адамдарга жана жубайларга белгилүү бир репродуктивдик натыйжаларга: каалабаган кош бойлуулуктан сактануу, каалап күткөн балалуу болуу, кош бойлуулуктардын ортосундагы тыныгууларды жөнгө салуу, ата-энелердин курагына жана башка факторлорго жараша баланын төрөлүү убактысын тандоону көзөмөлдөө, үй-бүлөдөгү балдардын санын аныктоого жетишүүгө жардам бере турган ишмердүүлүктүн түрлөрү.

Төрөө жөндөмдүүлүгү – бойго бүтүрүү жана кош бойлуулукту көтөрүү мүмкүнчүлүгү.

Кеч сүт – эмизүүнүн аягында иштелип чыгуучу майга бай келген эне сүтү.

Пролактин – сүт бездерин сүт иштеп чыгууга мажбур кылуучу гормон.

«Үрп-төрдү чаташтыруу» - бөтөлкөдөн тамактандырган балдарга көкүрөктөн толук баалуу сүт эмүү кыйын болушу мүмкүн боло тургандыгын сүрөттөө үчүн кээде колдонулуучу термин.

Пренаталдык мезгил – төрөгөнгө чейинки мезгил.

Түйүлдүктүн пренаталдык оору жугузуп алуусу – түйүлдүккө төрөлгөнгө чейин анын өнүгүүсүндөгү кемтиктери менен коштолгон инфекциянын жугушу.

Эркек презервативи (condom) – латекс резинасы, полиуретан жана башка жука материалдан даярдалган кабыкча же тосмо. Презерватив бир адамдын жыныс органдарындагы суюктуктардын экинчи адамга кирип кетүүсүнө тоскоолдук кылуу үчүн, ошондой эле бойго бүтүүгө каршы каражат жана сексуалдык өнөктөштөрдүн ортосундагы суюктуктарды алмашууга бөгөт коюу аркылуу коопсуз сексти камсыздоо ыкмасы катары колдонулат.

Аял презервативи – полиуретандан даярдалган куту. Жыныстык катнаш учурунда жыныс кынынын капталдарын чулгоо жолу менен сактануу үчүн колдонулат.

Р

Баланын өнүгүүсү – бул балдардын көрүү, угуу, сүйлөө, кыймылдоо, ойлонуу жана көйгөйлөрдү чечүү жөндөмдүүлүктөрүнүн көрүнүүсүнүн акырындык менен жүрүүчү процесси.

Эрте сүт – эмизүүнүн башында иштелип чыгуучу суусу көп эне сүтү.

Репродуктивдик ден соолук – репродуктивдик система, анын функцияларына жана андагы процесстерге тиешелүү болгон бардыгында эле оорунун жоктугу эмес, толук физикалык жана социалдык жыргалчылык абалы.

Тобокел жүрүм-турум – бул жыйынтыгында ден соолуктун бузулуусунун (анын ичинде сексуалдык жана репродуктивдик) жогорку ыктымалдуулугу келип чыгуучу жүрүм-турум. Мунун негизги себеби – өзүнө (же өзүнүн өнөктөшүнө), өзүнүн аракеттерине жоопкерчиликсиз мамиле, каалабаган кош бойлуулуктун алдын алуунун ыкмалары жана усулдары, жыныстык жол аркылуу жугуучу инфекциялардан, анын ичинде АИВ/ЖИКС, алкогольду кыянаттык менен пайдалануунун, тамеки, баңгизат колдонуунун тескерии кесепеттери тууралуу маалыматтын жоктугу же туура эмес маалымат берүү.

С

Сексуалдык ден соолук – адам жыныстык кызыгууну сезүү жана аны ишке ашыруу, ошону менен бирге канааттануу алуу мүмкүнчүлүгүнө ээ болгон абал.

Спермицид – вагиналдык көбүкчөгө же презервативдердин майлагычтарына кошулма катары кеңири колдонулуучу сперманы инактивациялоочу же жанысыздандыруучу химиялык зат.

Э

Экстрагениталдык оорулар – заара жыныс системасына анатомиялык жактан жана функционалдык жактан таандык болбогон органдардын оорулары.

Колдонулган адабияттардын тизмеси:

1. Саламаттык сактоонун 1-3-деңгээлдериндеги уюмдарынын үй-бүлөнү пландоо боюнча кызмат көрсөтүү провайдерлери үчүн «Тазапрогестин катарындагы контрацептивдер»: Клиникалык протокол (КР ССМнын 04.07.2014-ж., №379 буйругу менен бекитилген) [Электрондук ресурс]: <http://med.kg>.
2. «Контрацепция ыкмаларын колдонуу үчүн ылайыктуулуктун медициналык критерийлери» [Текст] 5-чыгарылыш, БДСУ, 2015-ж.
3. «Үй-бүлөнү пландоо»: Үй-бүлөнү пландоо боюнча кызмат көрсөтүүчүлөр үчүн универсалдуу колдонмо [Текст], БДСУ, 2008-ж.
4. «Контрацепция каражаттарын колдонуу боюнча тажрыйбалык сунуштардын жыйнагы», жаңыланган [Текст] БДСУ, 2008-ж.
5. A Guide for Monitoring Child Development in Lowand Middle-Income Countries. Ilgi O. Ertem, MDa, Derya G. Dogan, MDa, Canan G. Gok, MSc, Sevim U. Kizilates, MDa, Ayliz Caliskan, MDa, Gulsum Atay, MDb, Nilgun Vatandas, MDb, Tugba Karaaslan, MSc, Sevgi G. Baskan, MDa, Domenic V. Cicchetti, PhDc. PEDIATRICS Volume 121, Number 3, March 2008. 121:e581 DOI: 10.1542/peds.2007-1771. <https://pediatrics.aappublications.org/content/121/3/e581>
6. Early essential newborn care. Clinical practice pocket guide. WHO. 2014. -C-54 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/208158/9789290616856_eng.pdf
7. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Женева, Бүткүл дүйнөлүк саламаттык сактоо уюму, 2011-ж. A65/12
8. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, Franca GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016;387(10017):475–90. [Электрондук ресурс]: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/>
9. Your Pregnancy and Childbirth: Month to Month Paperback – Illustrated, January 26, 2021, By American College of Obstetricians and Gynecologists (Author) <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/obstetric-care-consensus>
10. Вантурина Т. Б. Книга-практикум для подготовки к родам, или о чем должна знать каждая женщина, собираясь в родильный дом [Текст] / Т.Б.Вантурина. - СПб.: Н-Л басмаканасы, 2011-ж. — 96 б.
11. “Жатын ичиндеги каражаттар” саламаттык сактоо уюмдарынын 1-3-деңгээлдеринин үй-бүлөнү пландоо боюнча кызматтарынын провайдерлери үчүн: Клиникалык протокол (КР ССМнын № 54 от 29.01.2014-ж., №54 Буйругу менен бекитилген) [Электрондук ресурс]: <http://med.kg>.
12. Төрөткө чейинки жана төрөттөн кийинки жардам: Клиникалык протокол (КР ССМнын 04.04.2018-ж. №243 буйругу менен бекитилген) [Электрондук ресурс]: <http://med.kg>
13. Энелерди жана ымыркайларды тейлеген медициналык мекемелердеги эне сүтү менен багууну коргоо, көмөктөшүү жана колдоо: Ооруканаларда эне сүтү менен багуу үчүн жагымдуу шарттарды түзүү боюнча кайра каралып чыккан Демилге. ЮНИСЕФ/БДСУ Колдонмосу. 2018. – 80 б.
14. Клиникалык протокол. БМСЖ деңгээлинде дени сак ымыркайды кароо. КР ССМнын 16.08.2019-ж. №844 «Неонатология жана медайым иши боюнча клиникалык протоколдорду жана стандарттарды жүргүзүү» Буйругу.

15. Клиникалык протокол. Сарык менен жабыркаган ымыркайларды БМСЖ деңгээлинде кароо. КР ССМнын 16.08.2019-ж. №844 «Неонатология жана медайым иши боюнча клиникалык протоколдорду жана стандарттарды жүргүзүү» Буйругу.
16. Прогестин контрацептивдеринин имплантаттарын жана инъекциялык формаларын колдонуу менен үй-бүлөнү пландоо боюнча клиникалык колдонмо (КР ССМнын № 216 от 02.04.2020-ж. №216 Буйругу менен бекитилген) [Электрондук ресурс]: <http://med.kg>.
17. «Айкалышкан оралдык контрацептивдер» саламаттык сактоо уюмдарынын 1-3-деңгээлдеринин үй-бүлөнү пландоо боюнча кызмат көрсөтүүчү провайдерлери үчүн: Клиникалык протокол (КР ССМнын 29.01.2014-ж. № 54 буйругу менен бекитилген) [Электрондук ресурс]: <http://med.kg>.
18. Эмчектеги жана жаш курактагы балдарды багуу маселелери боюнча кеңеш берүү, Жыйынтыкталган курс, БДСУ колдонмосу, 2006. - 251 бет. [Электрондук ресурс]: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85542>
19. Эмчектеги жана жаш курактагы балдарды тамактандыруу. Тренелер үчүн колдонмо. [Текст] - Б. - 2020. - 9-38 б.
20. Кош бойлууларды төрөткө чейин даярдоо жана төрөттөгү өнөктөштүк боюнча усулдук колдонмо [Текст] / Сост. А.А. Аскеров, С. Баулина ж.б. – Б.: 2010. – 154 б.
21. 0-18 жаштагы ден сак балдарга саламаттык сактоонун баштапкы звеносунун деңгээлинде байкоо жүргүзүү. КР ССМнын 23.01.2019-ж. №33 Буйругу.
22. КР Саламаттык сактоосунун баштапкы звеносунун деңгээлинде дени сак балдарга байкоо жүргүзүү жөнүндө. КР ССМнын 09.10.2015-ж. №585 Буйругу.
23. Жаш курактагы балдардын тамактануусу. Интеграцияланган курс. Катышуучулар үчүн колдонмо. [Текст] /Сост. Узакбаев К.А., Мамырбаева Т.Т., Нажимидинова Г.Т., Иманалиева Ч. А. – Б.: 2008. - 200 б.
24. Прегравидарная подготовка. Клинический протокол Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Версия 2.0 / [Авторлордун жамааты]. — М.: StatusPraesens журналынын редакциясы, 2020. — 128-б.
25. Фасилитаторлор/тренерлер үчүн «Өспүрүм-кыздардын жана аялдардын тамактануусу жана аз кандуулугу» темасындагы беш күндүк окутуучу тренинг. Arlington, VA: SPRING Долбоору (Strengthening Partnerships, Results, and Innovations in Nutrition Globally - Глобалдык Өнөктөштүктү Чыңдоо, Тамактануу жаатындагы Жыйынтыктар жана Инновациялар менен алмашуу). SPRING/Кыргыз Республикасы. 2016.
26. Кош бойлуулуктун оң тажрыйбасын калыптандыруу үчүн төрөткө чейинки жардам көрсөтүү боюнча БДСУнун сунуштамалары (2017-ж.) [Электрондук ресурс]: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications>
27. Жаш курактагы балдарга үйгө баруу боюнча колдонмо [Текст] / Түз. Г.Т. Нажимидинова, Аманда Меррит, Элизабет Харден. – Б.: 2020. – 27-36-б.
28. Тансыкбаева Ж.К. Кош бойлууларды төрөткө жана төрөттөгү өнөктөштүккө төрөткө чейинки даярдоо боюнча усулдук колдонмо [Текст] / түз. Ж.К.Тансыкбаева, Алматы, 2007-ж.
29. Ата-энелер мектеби: Кош бойлууларды төрөткө чейинки даярдоо жана төрөттөгү өнөктөштүккө даярдоо боюнча усулдук колдонмо [Текст]/ Түз. А.Аскеров, Г.Чиркина, Т.Поповицкая ж.б. – Б.: Line-print, 2010. – 172 б.),
30. Энкин М., Кейрс М., Нейлсон Д. ж.б. Кош бойлуу учурда жана баланын төрөлүшүнө эффективдүү жардам боюнча колдонмо [Текст] / М.Энкин, М.Кейрс, Д.Нейлсон ж.б. -СПб.: «Петрополис», 2003-ж.

