



Спостереження і подальша допомога

Програми чуйного батьківства після виписки додому

Koldewijn K, Wolf MJ, Pierrat V, van Wassenaeer-Leemhuis A, Wolke D

Цільова група

Дуже передчасно народжені немовлята або немовлята з факторами ризику (див. преамбулу документа «Спостереження і подальша допомога»), їхні батьки та сім'ї

Група користувачів

Працівники у сфері охорони здоров'я, команди, які відповідальні за спостереження, неонатальні відділення, заклади охорони здоров'я, місцеві органи влади, які реалізують державну політику в сфері охорони здоров'я

Формулювання стандарту

Для всіх дуже передчасно народжених немовлят і їхніх сімей забезпечують превентивну підтримку у вихованні шляхом застосування підходу чуйного батьківства після виписки з лікарні додому.

Обґрунтування

Зважаючи на значний вплив раннього досвіду та середовища на формування головного мозку, перші роки життя дитини є періодом як можливостей для розвитку, так і вразливості. (1)

Зокрема, стабільність чуйної взаємодії між дітьми та їхніми батьками має вирішальне значення, оскільки впливає як на процес розвитку головного мозку немовляти, так і на звикання дорослої людини до батьківства. (1,2)

У відносинах дуже передчасно народжених немовлят і батьків часто можуть виникати труднощі, пов'язані з чуйною взаємодією, оскільки більш ніж половина таких немовлят має численні порушення розвитку легкого ступеня. Такі немовлята можуть менше взаємодіяти з іншими та бути менш допитливими, мати більше проблем із годуванням і сном та/або відчувати сильніший стрес і мати більш неорганізовану поведінку. (3) Проблеми можуть мати двосторонній характер, оскільки батьки передчасно народжених немовлят частіше стикаються з факторами ризику, такими як депресія або хронічний стрес. Як у свою чергу можуть перешкоджати формуванню у батьків нейробіологічних і психологічних змін, що сприяють в нормальних умовах застосуванню у вихованні підходу чуйного батьківства (2,4).

Отже, дуже передчасно народжені немовлята можуть потребувати більш чуйного батьківського піклування. Водночас самі батьки таких немовлят часто



зазнають додаткового стресу. Перший рік життя дитини є періодом можливостей, адже на цьому ранньому етапі розвитку головний мозок як передчасно народженого немовляти, так і батьків особливо сприйнятливий до втручань у рамках підходу чуйного батьківства. (2,5) Тому рекомендовано підтримувати обох батьків, а також стосунки між батьками та дитиною (застосовувати підхід, орієнтований на обидва покоління — «two generation approach») для покращення можливостей розвитку немовлят. (6)

Переваги

Переваги у довгостроковій перспективі

- Покращення моторного та когнітивного розвитку, поведінки, саморегуляції і добробуту (7–15)
- Зменшення кількості звернень по парамедичну допомогу (7–15)
- Покращення здоров'я, сну, харчування та ранньої комунікації між немовлям і батьками (консенсус)
- Покращення добробуту батьків і взаємодії між батьками та дитиною (12,16–20)
- Зниження рівня стресу, пов'язаного з батьківством (19,21,22)

Компоненти стандарту

Компонент	Оцінка якості доказів	Індикатор дотримання стандарту
Для батьків і сім'ї		
1. Інформування медичними працівниками батьків щодо підтримки в застосуванні у вихованні підходу чуйного батьківства після виписки додому (23–27).	A (Висока якість) B (Висока якість)	Інформаційний лист для пацієнтів
2. Реалізація втручань для підтримки стосунків між батьками та немовлям, що починається в лікарні і продовжується вдома (див. «Підтримка розвитку, орієнтована на немовлят і сім'ї») (1,2,23–27).	B (Висока якість)	Настанова, надання батькам зворотного зв'язку
3. Залучення батьків до підготовки звітів про розвиток дитини спільно з медичними працівниками	B (Середня якість)	Клінічні записи, надання батькам зворотного зв'язку



Для працівників у сфері охорони здоров'я

- | | | |
|---|--|------------------------------|
| 4. Дотримання настанов щодо підтримки програм виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства після виписки додому на ранніх етапах розвитку немовляти усіма працівниками у сфері охорони здоров'я. | B (Висока якість) | Настанова |
| 5. Проходження всіма відповідальними працівниками у сфері охорони здоров'я підготовки щодо підтримки програм виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства, які ґрунтуються на доказах або найкращих практиках, у рамках безперервного професійного розвитку (7,10,23–27). | A (Висока якість)
B (Висока якість) | Документація щодо підготовки |

Для неонатального відділення, лікарні та команди, відповідальної за спостереження

- | | | |
|--|--|------------------------------|
| 6. Наявність і регулярне оновлення настанов щодо підтримки програм виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства після виписки додому на ранніх етапах розвитку немовляти. | B (Висока якість) | Настанова |
| 7. Забезпечення підготовки щодо підтримки програм виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства, які ґрунтуються на доказах або найкращих практиках, у рамках безперервного професійного розвитку (7,10,23–27). | A (Висока якість)
B (Висока якість) | Документація щодо підготовки |

Для служб охорони здоров'я

- | | | |
|--|-------------------|-----------|
| 8. Наявність і регулярне оновлення національних настанов щодо підтримки програм виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства після виписки додому на ранніх етапах розвитку немовляти. | B (Висока якість) | Настанова |
|--|-------------------|-----------|



9. Належне фінансування програм виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства після виписки на ранніх етапах розвитку немовляти (23–27).	В (Висока якість)	Звіт за результатами аудиту
10. Моніторинг реалізації програм виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства після виписки на ранніх етапах розвитку немовляти.	В (Висока якість)	Звіт за результатами аудиту

Наступні кроки — подальший розвиток допомоги

Подальший розвиток	Оцінка якості доказів
Для батьків і сім'ї	
Розгляд доцільності застосування програм виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства після виписки додому для інших вразливих груп дітей, починаючи з помірно передчасно народжених немовлят (23–27).	В (Висока якість)
Для працівників у сфері охорони здоров'я	
Розгляд доцільності розширення доказових програм втручань після виписки додому на інші критичні періоди розвитку передчасно народженої дитини. (23–29).	А (Середня якість) В (Висока якість)
Для неонатального відділення, лікарні та команди, відповідальної за спостереження	
Включення мінімального набору даних у програми спостереження для забезпечення кращого оцінювання впливу на розвиток дітей програм втручань після виписки додому.	В (Середня якість)
Для служби охорони здоров'я	
Заохочення досліджень, які націлені на розробку більш індивідуалізованих програм виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства (30).	В (Середня якість)

Початкові дії

Перші кроки

Для батьків і сім'ї



- Інформування батьків працівниками у сфері охорони здоров'я про завчасні рекомендації щодо переходу до батьківства та спілкування з ними про їхній власний добробут.

Для працівників у сфері охорони здоров'я

- Проходження підготовки щодо розвитку дитини, впливу батьківства та втручань у рамках програм виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства.

Для неонатального відділення, лікарні та команди, відповідальної за спостереження

- Розробка та реалізація настанов щодо спостереження, включаючи програми виховання для батьків дуже передчасно народжених немовлят.
- Розробка інформаційних матеріалів про позитивне чуйне батьківство.
- Оцінювання доступності програм втручань після виписки додому та створення мережі відділень для підтримки батьків.
- Підтримка працівників у сфері охорони здоров'я у проходженні підготовки щодо розвитку дитини, виховання, впливу батьківства та втручань у рамках підходу чуйного батьківства.
- Забезпечення наявності у відповідних працівників у сфері охорони здоров'я додаткових часу і знань, необхідних для підтримки батьків і немовлят, які беруть участь у програмах виховання.

Для служби охорони здоров'я

- Розробка та реалізація національних настанов щодо спостереження, включаючи програми виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства для сімей глибоко недоношених немовлят.
- Підвищення обізнаності про критичні для розвитку дитини перші роки життя та необхідність надання позитивної підтримки батькам недоношених дітей.
- Заохочення системи охорони здоров'я та зацікавлених сторін до інвестування в підготовку батьків до відповідального батьківства.

Опис:

Ключовими особливостями програм підтримки батьківства є:

Надання батькам інформації, що надихає, про поведінкові сигнали та наступні маленькі кроки розвитку дитини.

Проактивне інформування є сильним захисним фактором. Поглиблення розуміння батьками впливу середовища на ранній розвиток головного мозку та надання інформації, що надихає, про поведінкові сигнали й наступні маленькі кроки розвитку немовляти можуть допомогти батькам у медіації, а також сприяти формуванню належних очікувань щодо розвитку дитини.

Крім того, знання про чутливі періоди у розвитку головного мозку дозволяє батькам у будь-який час підтримувати розвиток і потреби своєї дитини відповідно до її віку, щоб забезпечувати успіхів в оптимальний спосіб.

Надання батькам підтримки через пропонування втручань, орієнтованих на сильні сторони.



Програми виховання із застосуванням підходу чуйного батьківства, орієнтованого на сильні сторони, зосереджені на підтримці наявних у немовляти та батьків сильних сторін і ресурсів. Позитивний підхід допомагає батькам поважати поведінкові зміни та навички своєї дитини і радіти їм, а також дає задоволення від того, що вони можуть допомогти своїй дитині; він може підтримувати самоефективність батьків і їх впевненість у собі та своїй дитині.

Надання батькам інформації про перехід до батьківства та їх власний добробут.

Завчасне інформування про перехід до свідомого батьківства та психологічна освіта під час чутливого періоду нейробиологічного переходу можуть посилити позитивний взаємозв'язок: підтримка добробуту впливає на чутливість і чуйність батьків, що проявляється в кращому структурному розвитку та більшій активності нейронних ланцюгів головного мозку, які відповідають за винагороду та мотивацію. Це важливо, оскільки ці зміни також пов'язані з більш чутливою і турботливою поведінкою матерів і батьків.

Джерела:

1. Timing_Quality_Early_Experiences-1.pdf [Internet]. [zitiert 22. Juni 2018]. Verfügbar unter: http://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2007/05/Timing_Quality_Early_Experiences-1.pdf
2. Watamura S, Kim P. Two Open Windows: Infant and Parent Neurobiologic Change [Internet]. The Aspen Institute; 2015 [zitiert 16. Juli 2018]. Verfügbar unter: <https://ascend.aspeninstitute.org/resources/two-open-windows-infant-and-parent-neurobiologic-change-2/>
3. Bilgin A, Wolke D. Regulatory Problems in Very Preterm and Full-Term Infants Over the First 18 Months. J Dev Behav Pediatr JDBP. Mai 2016;37(4):298–305.
4. Pace CC, Spittle AJ, Molesworth CM-L, Lee KJ, Northam EA, Cheong JLY, u. a. Evolution of Depression and Anxiety Symptoms in Parents of Very Preterm Infants During the Newborn Period. JAMA Pediatr. 1. September 2016;170(9):863–70.
5. Spittle A, Treyvaud K. The role of early developmental intervention to influence neurobehavioral outcomes of children born preterm. Semin Perinatol. 2016;40(8):542–8.
6. Shonkoff JP, Fisher PA. Rethinking evidence-based practice and two-generation programs to create the future of early childhood policy. Dev Psychopathol. November 2013;25(4 Pt 2):1635–53.
7. Koldewijn K, van Wassenaer A, Wolf M-J, Meijssen D, Houtzager B, Beelen A, u. a. A neurobehavioral intervention and assessment program in very low birth weight infants: outcome at 24 months. J Pediatr. März 2010;156(3):359–65.



8. Van Hus J, Jeukens-Visser M, Koldewijn K, Holman R, Kok JH, Nollet F, u. a. Early intervention leads to long-term developmental improvements in very preterm infants, especially infants with bronchopulmonary dysplasia. *Acta Paediatr Oslo Nor* 1992. Juli 2016;105(7):773–81.
9. Van Hus JWP, Jeukens-Visser M, Koldewijn K, Geldof CJA, Kok JH, Nollet F, u. a. Sustained developmental effects of the infant behavioral assessment and intervention program in very low birth weight infants at 5.5 years corrected age. *J Pediatr*. Juni 2013;162(6):1112–9.
10. Nordhov SM, Rønning JA, Dahl LB, Ulvund SE, Tunby J, Kaaresen PI. Early intervention improves cognitive outcomes for preterm infants: randomized controlled trial. *Pediatrics*. November 2010;126(5):e1088-1094.
11. Landsem IP, Handegård BH, Ulvund SE, Tunby J, Kaaresen PI, Rønning JA. Does An Early Intervention Influence Behavioral Development Until Age 9 in Children Born Prematurely? *Child Dev*. Juli 2015;86(4):1063–79.
12. Landsem IP, Handegård BH, Ulvund SE, Kaaresen PI, Rønning JA. Early intervention influences positively quality of life as reported by prematurely born children at age nine and their parents; a randomized clinical trial. *Health Qual Life Outcomes*. 22. Februar 2015;13.
13. Wu Y-C, Hsieh W-S, Hsu C-H, Chang J-H, Chou H-C, Hsu H-C, u. a. Intervention effects on emotion regulation in preterm infants with very low birth weight: A randomize controlled trial. *Res Dev Disabil*. Januar 2016;48:1–12.
14. Habersaat S, Pierrehumbert B, Forcada-Guex M, Nessi J, Ansermet F, Müller-Nix C, u. a. Early stress exposure and later cortisol regulation: Impact of early intervention on mother–infant relationship in preterm infants. *Psychol Trauma Theory Res Pract Policy*. 2014;6(5):457–64.
15. Olafsen KS, Rønning JA, Handegård BH, Ulvund SE, Dahl LB, Kaaresen PI. Regulatory competence and social communication in term and preterm infants at 12 months corrected age. Results from a randomized controlled trial. *Infant Behav Dev*. Februar 2012;35(1):140–9.
16. Kaaresen PI, Rønning JA, Tunby J, Nordhov SM, Ulvund SE, Dahl LB. A randomized controlled trial of an early intervention program in low birth weight children: outcome at 2 years. *Early Hum Dev*. März 2008;84(3):201–9.
17. Landsem IP, Handegård BH, Tunby J, Ulvund SE, Rønning JA. Early intervention program reduces stress in parents of preterms during childhood, a randomized controlled trial. *Trials*. 4. Oktober 2014;15:387.
18. Borghini A, Habersaat S, Forcada-Guex M, Nessi J, Pierrehumbert B, Ansermet F, u. a. Effects of an early intervention on maternal post-traumatic stress symptoms and the quality of mother-infant interaction: the case of preterm birth. *Infant Behav Dev*. November 2014;37(4):624–31.
19. Ravn IH, Smith L, Lindemann R, Smeby NA, Kyno NM, Bunch EH, u. a. Effect of early intervention on social interaction between mothers and preterm infants at 12



- months of age: a randomized controlled trial. *Infant Behav Dev.* April 2011;34(2):215–25.
20. Meijssen D, Wolf M-J, Koldewijn K, Houtzager BA, van Wassenauer A, Tronick E, u. a. The effect of the Infant Behavioral Assessment and Intervention Program on mother-infant interaction after very preterm birth. *J Child Psychol Psychiatry.* November 2010;51(11):1287–95.
 21. Meijssen DE, Wolf MJ, Koldewijn K, van Wassenauer AG, Kok JH, van Baar AL. Parenting stress in mothers after very preterm birth and the effect of the Infant Behavioural Assessment and Intervention Program. *Child Care Health Dev.* März 2011;37(2):195–202.
 22. Nordhov SM, Kaarsen PI, Rønning JA, Ulvund SE, Dahl LB. A randomized study of the impact of a sensitizing intervention on the child-rearing attitudes of parents of low birth weight preterm infants. *Scand J Psychol.* Oktober 2010;51(5):385–91.
 23. The Importance of caregiver-child interactions for the survival and healthy development of young children | Attachment Theory | Caregiver [Internet]. Scribd. [zitiert 22. Juni 2018]. Verfügbar unter: <https://www.scribd.com/document/117815507/The-Importance-of-caregiver-child-interactions-for-the-survival-and-healthy-development-of-young-children>
 24. March of Dimes, PMNCH, Save the Children, WHO. Born Too Soon: The Global Action Report on Preterm Birth. [Internet]. World Health Organization; 2012. Verfügbar unter: http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/201204_borntoosoon-report.pdf
 25. UNICEF – 2015 – For every child, a fair chance the promise of equ.pdf [Internet]. [zitiert 22. Juni 2018]. Verfügbar unter: https://www.unicef.org/publications/files/For_every_child_a_fair_chance.pdf
 26. Building Core Capabilities for Life.pdf [Internet]. [zitiert 22. Juni 2018]. Verfügbar unter: <https://46y5eh11fhgw3ve3ytpwxt9r-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2016/03/Building-Core-Capabilities-for-Life.pdf>
 27. Britto PR, Lye SJ, Proulx K, Yousafzai AK, Matthews SG, Vaivada T, u. a. Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet.* 7. Januar 2017;389(10064):91–102.
 28. Landry SH, Smith KE, Swank PR, Guttentag C. A Responsive Parenting Intervention: The Optimal Timing Across Early Childhood For Impacting Maternal Behaviors And Child Outcomes. *Dev Psychol.* September 2008;44(5):1335–53.
 29. Flierman M, Koldewijn K, Meijssen D, van Wassenauer-Leemhuis A, Aarnoudse-Moens C, van Schie P, u. a. Feasibility of a Preventive Parenting Intervention for Very Preterm Children at 18 Months Corrected Age: A Randomized Pilot Trial. *J Pediatr.* September 2016;176:79-85.e1.
 30. From Best Practices to Breakthrough Impacts.pdf [Internet]. [zitiert 22. Juni 2018]. Verfügbar



unter: https://46y5eh11fhgw3ve3ytpwxt9r-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2016/05/From_Best_Practices_to_Breakthrough_Impacts-4.pdf

Перше видання, листопад 2018 р.

Пропоноване бібліографічне посилання:

EFCNI, Koldewijn K, Wolf MJ et al., European Standards of Care for Newborn Health: Post-discharge responsive parenting programmes. 2018.

Особлива подяка Національній службі здоров'я України, Дитячому фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні та громадській організації «Ранні пташки» — Асоціації батьків передчасно народжених дітей — за переклад цього стандарту українською мовою та адаптацію відповідно до вимог GFCNI.