

Свет в руках

чтобы счастье
родительства
мог испытать каждый



свет в руках
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД



«Разработка мер, способствующих повышению рождаемости в семьях с опытом утраты беременности или младенца»



Лидер проекта

Александра Краус,
учредитель и директор
БФ «Свет в руках»

kraus@lightinhands.r

и

Почему это важно?

Распространенность проблемы

Запрос со стороны пациентов

Запрос со стороны медицинских
работников

Прямое влияние системной поддержки
при перинатальных и репродуктивных
потерях на последующее решение о
рождении детей в семье

Что мы хотим сделать в рамках этого проекта?

1. Внедрить методические рекомендации по взаимодействию с семьей в ситуации репродуктивных и перинатальных потерь, отвечающие на запросы врачебного и пациентского сообществ, на уровне хотя бы одного региона.
2. Провести пилотное исследование по различным аспектам проживания репродуктивных и перинатальных потерь, дальнейшем планировании новой беременности семьей. На основании чего будет составлен дизайн глобального исследования по вопросу повышения рождаемости среди семей, переживших рождение ребенка раньше срока, рождение ребенка с аномалией, опыт перинатальной потери и репродуктивных сложностей.

Цели проекта

- повышение качества оказываемой пациентам помощи;
- повышение устойчивости медицинских работников к регулярному профессиональному стрессу;
- исследование факторов, препятствующих повышению рождаемости;
- предложение мер по изменению ситуации (повышению рождаемости).

Почему это важно?

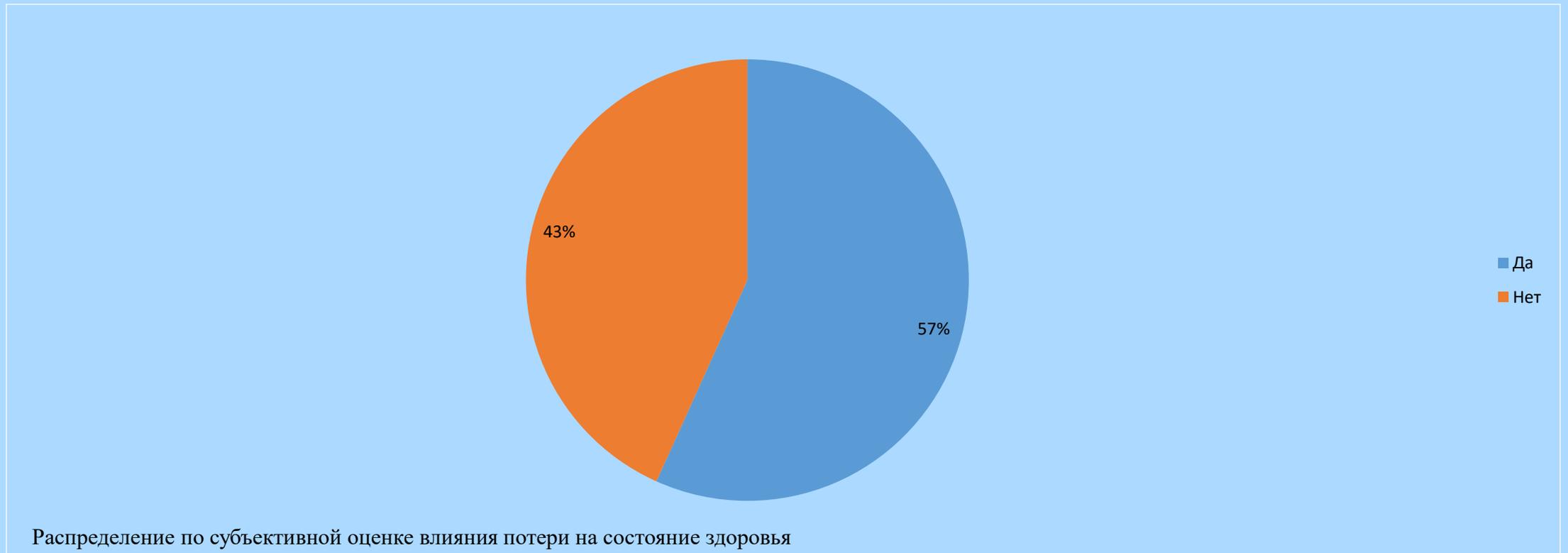
Согласно данным статистики, **каждая пятая беременность** имеет неблагоприятное течение и заканчивается гибелью малыша. Также значительная доля беременностей завершается рождением младенца раньше срока, рождением ребенка с тяжелыми заболеваниями, патологиями развития.

Из этого следует, что каждый год в специализированной психологической помощи нуждается **более 250 000 семей** в России.



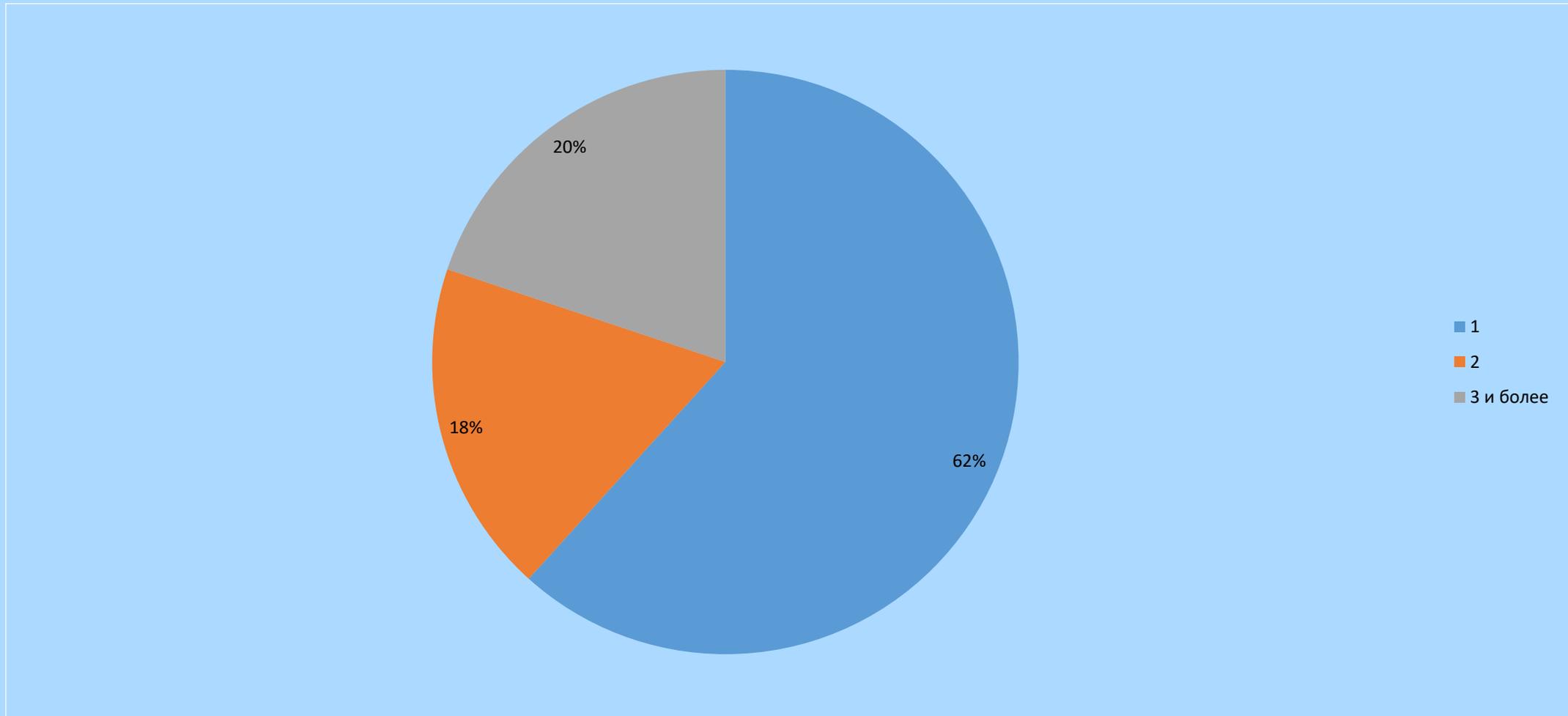
Специалисты фонда провели исследование среди подопечных Фонда влияния опыта перинатальной потери на разные аспекты жизни женщины:

Распределение по субъективной оценке влияния потери на состояние здоровья. Большинство женщин отмечают влияние случившегося на свое состояние (57%)



Распределение по количеству потерь.

У большинства женщин была одна потеря (62%)



В качестве последствий женщины указывают:

«Депрессия»

«Страх беременности»

«Проблемы с пищеварением, ухудшение гемостаза, психологические изменения»

«Длительное бесплодие, депрессия, недержание мочи как результат очень трудных родов»

«Паническое расстройство, посттравматическое расстройство»

«Проблемы с эндометрием»

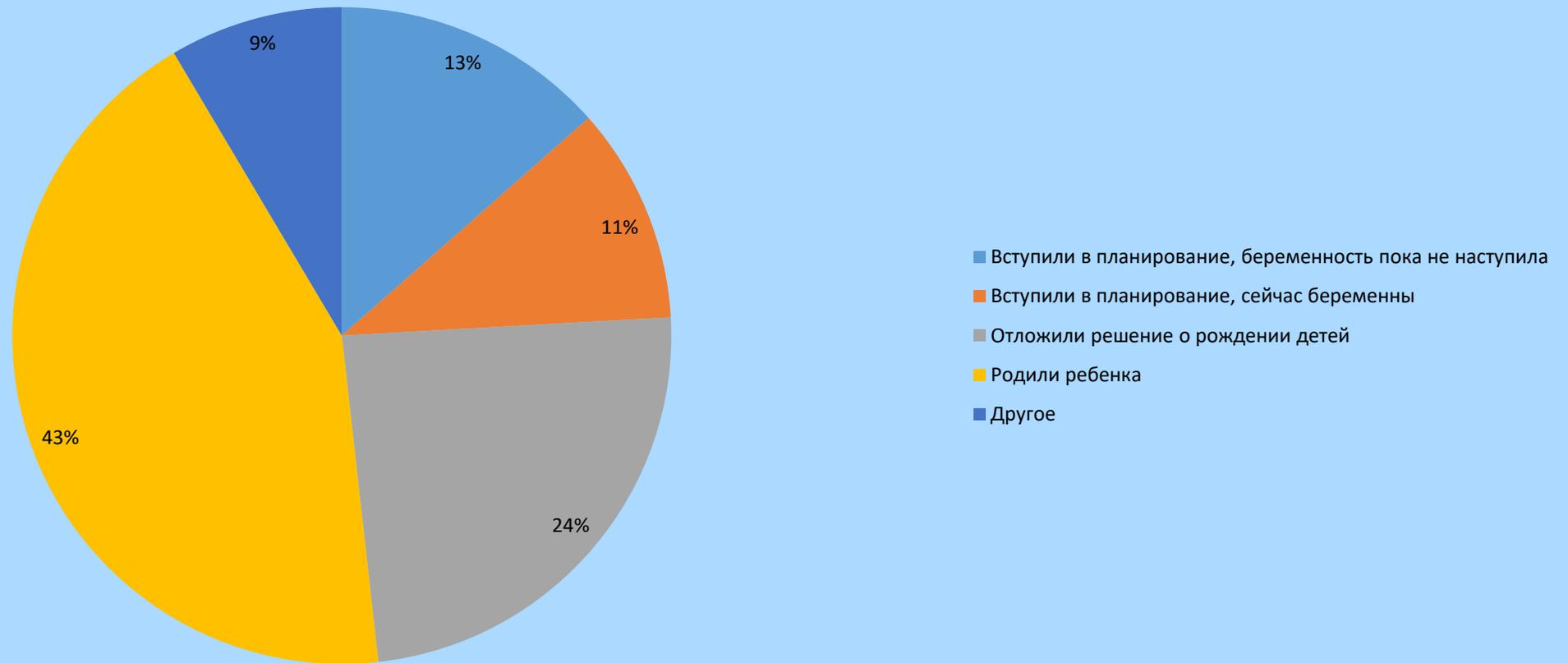
«На психологическом. Бессонница»

«Нервные срывы, страх»

«У меня была депрессия. Я не хотела ничего в этой жизни. Только лежать и плакать. Особенно после слов окружающих - у тебя ж ещё двое детей, ну выкидыш, у кого не бывает»

Распределение по решениям в репродуктивной сфере после потери

43% женщин родили ребенка после потери, 24 % опрошенных вступили в планирование (11% из них уже беременны). Те, кто выбрал ответ «Другое» (9%) указывали суррогатное материнство, усыновление и т.д.



Выводы по результатам исследования:

- Большинство женщин отмечают негативное влияние произошедшей потери, как на психологическое, так и на физическое состояние;
- Переживание потери негативно влияет на последующее принятие решения женщины о новой беременности.

Запрос со стороны пациентов

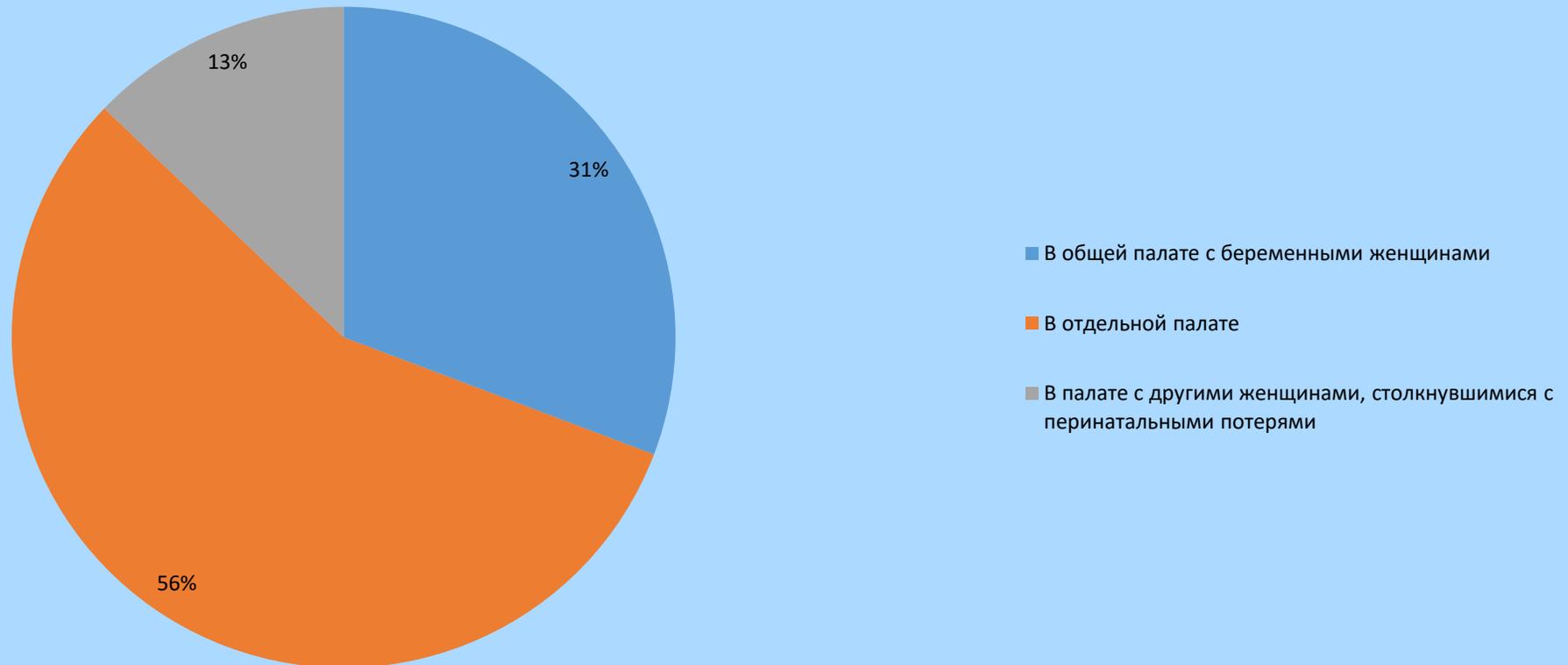
Согласно данным различных исследований фонда, абсолютное большинство опрошенных указывают на **высокую потребность в поддержке со стороны медицинских работников.**

Среди факторов, улучшающих психоэмоциональное состояние родителей в ситуации перинатальных и репродуктивных потерь можно выделить:

- Информирование о обследовании, лечении, проводимых манипуляциях;
- Эмоциональная поддержка, эмпатия («Мы сделаем все возможное», «Вы молодец», «Вы хорошая мама»);
- Желание и готовность отвечать на вопросы и помощь в их формулировании;
- Донесение информации доступным для пациентов языком;
- Приведение в пример истории других пациентов;
- Отсутствие нагнетания ситуации и «запугивания»;
- Уважение к чувствам, признание права на них;
- Умение слушать;
- Внимание к потребностям и желаниям пациента: «Как бы вам хотелось?»

Распределение по размещению после родов.

Большинство женщин (56%) после родов разместили в отдельной палате. Однако, немалая часть опрошенных (31%) была размещена в общей палате с беременными женщинами, что по опыту работы фонда является травмирующим для обеих групп пациенток.



Женщины были опрошены на предмет субъективно травмирующих их факторов при организации медицинской помощи. Среди ответов было указано:

«Кювез стоял в палате»

«Плач детей в соседних палатках, выписка через парадный выход, отсутствие психолога»

«Рожать приходится прямо в палате, при других девочках, мало внимания от медперсонала»

«Фраза врача, принимающего роды- это твоя вина(на повышенном тоне) после того как родила прям сразу»

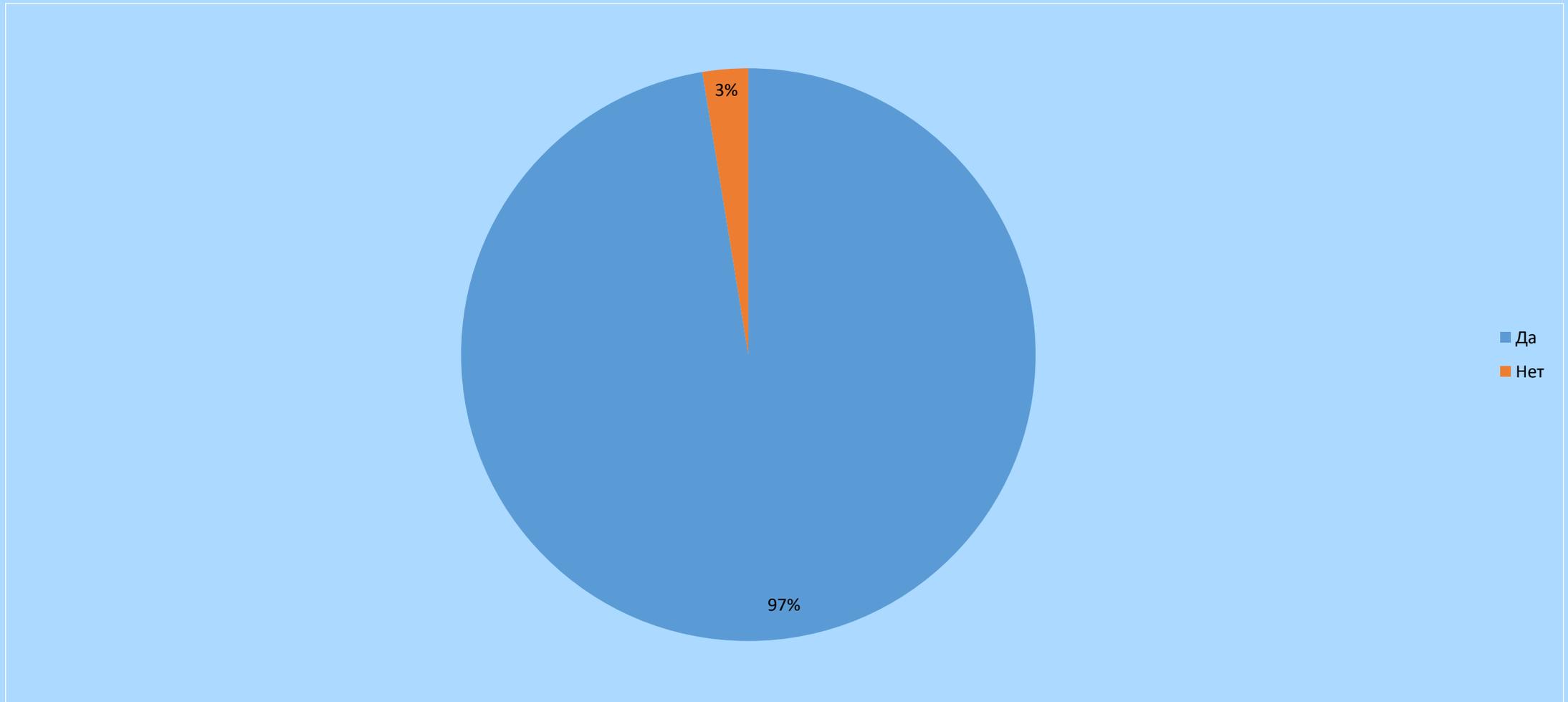
«Хамство дежурных гинекологов и некоторых медсестер»

«После измерения роста и веса ребенка завернули в одноразовую пеленку и положили на пол. Так он пролежал, пока не унесли в «холодильник». Мне не дали ребенка на руки. Акушер во время и после родоразрешения говорила неприятные вещи»

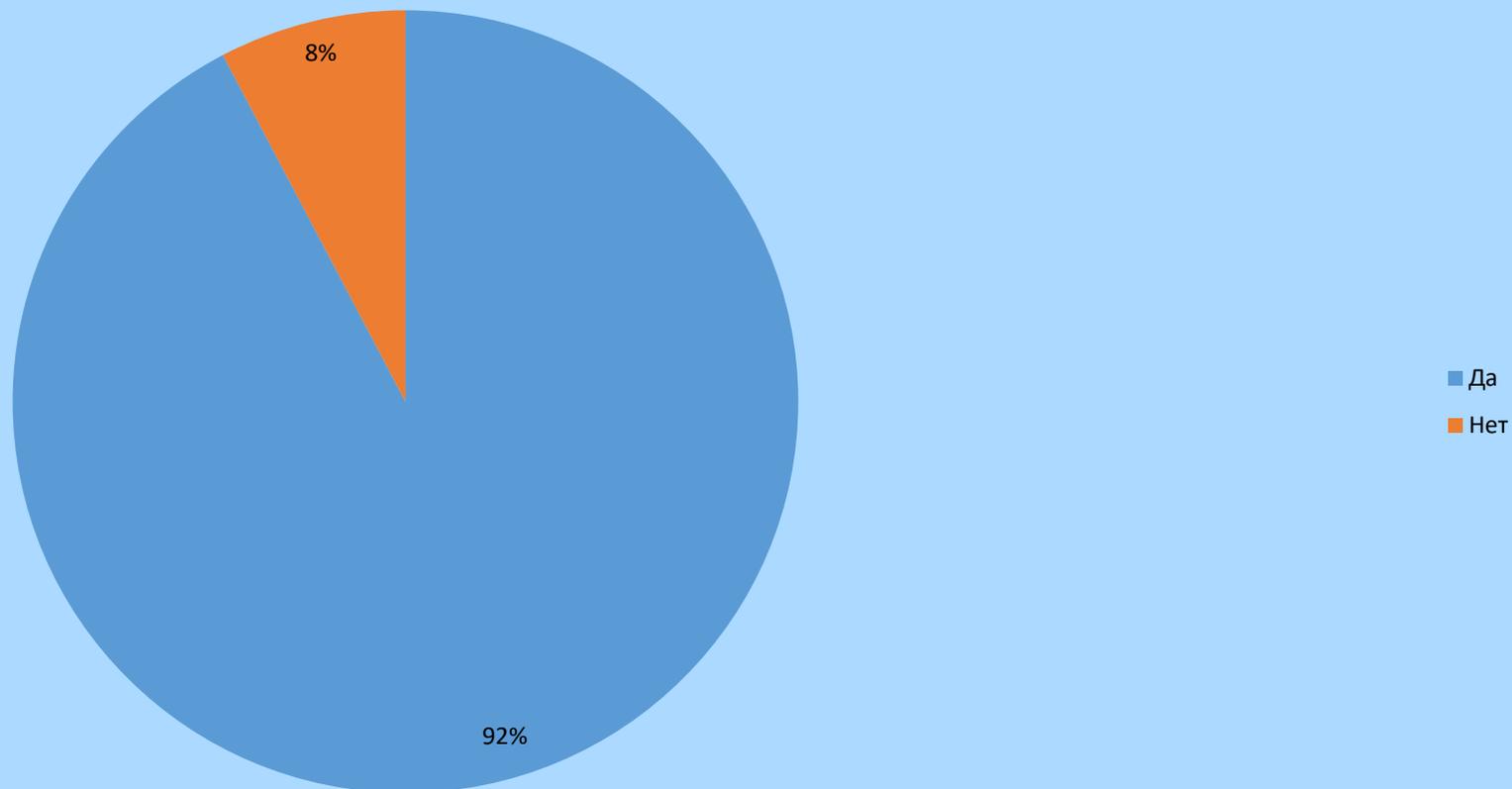
«Размещение с мамочками и малышами после родов в соседних палатах»

«Роды под одеялом в общей палате при других женщинах»

97% опрошенных считают, что бережное обращение с женщиной в родах при потере ребёнка и индивидуальный подход к пожеланиям, могли бы снизить негативные воспоминания о родах.



92% опрошенных считают, что бережное обращение с женщиной в родах при потере ребёнка и индивидуальный подход к пожеланиям могли бы ускорить физическое и психологическое состояние женщины после родов для последующей беременности (если семья ее планирует).



Выводы по результатам исследования

1. Удовлетворенность оказанием медицинской помощи определяется не только качеством проведенных медицинских манипуляций, но и качеством взаимодействия в диаде «врач-пациент»;
2. Большинство опрошенных женщин имели опыт бережного и этичного отношения медицинских сотрудников в ситуации потери, что, безусловно, является следствием проводимых изменений в этой сфере за последние годы. Однако, до сих пор остается высоким процент тех, кто сталкивается с негативным опытом взаимодействия с учреждениями здравоохранения и отдельных их представителей.



Запрос со стороны медицинских работников

За время существования фонда мы провели обучение более 19 000 специалистов. Их обратная связь свидетельствует о существовании потребности в информировании о взаимодействии с семьей в ситуации потери:

«Тема очень важная и достаточно волнительная, как для пациенток так и для медицинского персонала. С такими историями, к сожалению мы врачи, медсестры и даже волонтеры сталкиваемся довольно часто. И так важно понимать, что нужно сказать маме в ситуации потери, как правильно подобрать нужные слова!»

«Спасибо, за курс. Он помог обратить внимание на своё состояние во время работы с женщиной и семьей переживающей перинатальную потерю. Проанализировать свои ошибки в коммуникации с такими пациентками»

«Хотелось бы, чтобы такие курсы проходило как можно больше специалистов»

Отсутствие системной поддержки при перинатальных и репродуктивных потерях

При взаимодействии со специалистами акушерско-гинекологического профиля, подопечными фонда нами были выделены следующие организационные моменты, требующие решения:

- Отсутствие обучения специалистов принципам коммуникации с пациентами в ситуации репродуктивных и перинатальных потерь;
- Размещение женщины пережившей репродуктивную или перинатальную потерю, в общей палате;
- Прерывание беременности у пациентки на сроке до 22 недель проводится в палате с другими беременными женщинами, не в отдельном помещении;
- Отсутствие в доступе для пациента психологической помощи.





Эффект от реализации

- повышение информированности медицинских работников о реакции горевания у родителей
- повышение качества взаимодействия в диаде «врач-пациент»
- повышение доверия пар к системе оказания медицинской помощи
- уменьшение количества конфликтных ситуаций
- снижение рисков эмоционального выгорания медицинского персонала
- укрепление имиджа медицинских учреждений как пациенто-ориентированных
- сохранение доверия пациента к врачу и повышение вероятности планирования новой беременности после потери

Что уже сделано?

1. Сотрудниками фонда путем опроса была собрана информация о потребностях врачебного и пациентского сообществ;
2. На основании полученных данных, а также опыта отечественных и зарубежных исследователей, разработана и активно работает программа обучения медицинских сотрудников по взаимодействию с пациентами в ситуации репродуктивной, перинатальной потери;
3. Созданы методические материалы для медицинской системы родовспоможения по взаимодействию с семьей в ситуации репродуктивных и перинатальных потерь;
4. Методический материал получил положительную рецензию Министерства Здравоохранения РФ и рекомендован к использованию в работе учреждений акушерско-гинекологического профиля.

Команда проекта

Лидер проекта,
основатель и
директор БФ «Свет
в руках», психолог.



Александра
Краус

- клинический, перинатальный психолог, руководитель психологической службы БФ «Свет в руках», медицинский психолог НМИЦ АГП им. Академика В.И. Кулакова Минздрав

Суханова
Елизавета



- клинический и перинатальный психолог, заместитель руководителя психологической службы БФ «Свет в руках», куратор обучающих программ

Валерия
Шишкина



- психиатр, психотерапевт, куратор психологической службы БФ «Свет в руках». Психиатр-нарколог. Семейный психолог

Ирина
Сизова



Фонд работаем для того, чтобы вернуть надежду взрослым и помочь родиться здоровым детям

«Свет в руках» — единственный благотворительный фонд, осуществляющий системную работу в этом направлении



Психологическая поддержка

200 психологов помогают восстановиться после утраты, поддерживают на пути к родительству и после родов

Бережная коммуникация

Обучаем медперсонал, рассказываем, как общаться с будущими родителями, тактично сообщать о сложностях и поддержать при утрате ребёнка

Информационное сопровождение

Работает горячая линия куда можно обратиться с любыми вопросами: как получить помощь от государства или фонда в конкретной ситуации.

Материальная помощь*

Обеспечиваем жильём семьи, которые вынуждены проживать в Москве, чтобы пройти необходимые обследования и лечение.

Эноб.

«Все три дня из жизни Томки» — одна из историй фонда в журнале «Сноб»

* Программа разработана совместно с нашим постоянным партнёром Центром акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова и готова к запуску, но ей не хватает финансирования.

Стремимся менять систему целиком и устранять причины проблем, а не следствия

Так, чтобы в будущем деятельность фонда не понадобилась

Помогаем менять законодательство

Внедряем наши инициативы на уровне государства и делаем всё, чтобы в будущем деятельность фонда не понадобилась — проблема перестала носить такой массовый характер и в России заработали отлаженные механизмы профилактики, помощи и поддержки.

Развиваем культуру ответственного родительства

Проводим обучающие программы, ведём эфиры с экспертами. Создаём базу знаний с достоверными понятными материалами для будущих родителей, чтобы ещё на этапе планирования родительства снизить риск патологий.

Совершенствуем систему здравоохранения

Обучаем весь медперсонал взаимодействию с пациентами, перенёвшими перинатальную утрату. Помогаем медицинским работникам избежать профессионального выгорания. Разрабатываем протоколы и регламенты для роддомов и перинатальных центров, чтобы позаботиться о женщинах во время беременности и после родов: выделить отдельные палаты для матерей, потерявших ребёнка, предоставить услуги психолога при родильном отделении.

За 6 лет существования Фонд помог тысячам людей испытать счастье родительства

22 000

человек

Обратились в фонд и получили психологическую поддержку

19 000

мед-специалистов

Посетили наши обучающие мероприятия

200

психологов

Регулярно проходящих супервизию и обучение оказывают помощь

30 000

комплектов

Шерстяной одежды для недоношенных детей собрали и отправили в отделения реанимации и интенсивной терапии в перинатальных центрах

Партнёры



Московский
Институт
Психоанализа



ТИНЬКОФФ



АГЕНТСТВО
СТРАТЕГИЧЕСКИХ
ИНИЦИАТИВ



БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ
ФОНД ВЛАДИМИРА
ПОТАНИНА

MeetForCharity

