

O małych dzieciach słów kilka...



#WYMAGADKI

Magdalena Komsta

Droga Czytelniczko, Drogi Czytelniku,

Oddaję w Twoje ręce miniebook z ośmioma transkrypcjami Wymagadek - czyli cotygodniowych transmisji wideo na temat rozwoju małego dziecka.

Mówienie nieco różni się od pisania, dlatego transkrypcje zostały poddane redakcji i korekcie, choć postanowiłam zachować w nich styl bliższy pogadance niż profesjonalnemu artykułowi popularnonaukowemu.

Będzie mi bardzo miło, jeśli po przeczytaniu ebooka podzielisz się informacją o nim w swoich mediach społecznościowych i oznaczysz mnie:

- na Instagramie: @wymagajace_pl
- na Facebooku: Wymagajace.pl - Magdalena Komsta

Zobaczę wtedy Twoją wzmiankę i będę Ci mogła za nią podziękować :)

Proszę, nie kopiuj i nie rozpowszechniaj tego ebooka w nielegalny sposób. Możesz podzielić się ze swoimi znajomymi informacją o tym, skąd można go pobrać.

Jeśli potrzebujesz wykorzystać fragment ebooka w jakimkolwiek miejscu, proszę, oznacz go cytatem i podaj jako źródło jego tytuł oraz moje nazwisko.

Miłego czytania!

Magdalena Komsta

O autorce:



Magdalena Komsta - Wymagajace.pl:

z wykształcenia jestem psycholożką, terapeutką poznawczo-behawioralną bezsenności, pedagożką, dyplomowaną promotorką karmienia piersią CNoL, doułą oraz instruktorką szkoły rodzenia.

Pracuję, łącząc wiedzę z zakresu terapii poznawczo-behawioralnej z duchem Rodzicielstwa Bliskości. Wspieram dorosłych, w tym kobiety w okresie okołoporodowym, matki karmiące piersią oraz opiekunów dzieci do lat trzech, zwłaszcza tych najbardziej wymagających, z trudnościami ze snem.

Od 2016 roku tworzę bloga Wymagajace.pl. Moją działalność online obserwują setki tysięcy osób. Prowadzę warsztaty, konsultacje indywidualne (w Akademii Pawła Zawitkowskiego oraz online), grupę wsparcia dla mam oraz szkolenia i kursy online. Szkolę również profesjonalistów i występuję na konferencjach. Jestem mówczynią TEDx.

Regularnie występuję w mediach lub udzielam eksperckich wypowiedzi. Publikowałam w "Kwartalniku Laktacyjnym" oraz "Dziecku & Psychologii".

Jako konsultantka merytoryczna współpracowałam z Wydawnictwem Agora przy wydaniu polskiego tłumaczenia książki "Spokojny Sen" Sarah Ockwell-Smith.



Spis treści:

Smoczek	4
Ile powinno spać dziecko?	10
Kto jest kim?	14
Niewyspana mama wraca do pracy	18
Zdrowotne korzyści z długiego karmienia piersią	27
Wymagające dziecko + własny biznes	33
Małe dziecko a media elektroniczne	41
Czy wymagające dziecko trudniej odpieluchować?	45

Smoczek

Dzisiaj postanowiłam zebrać dla Was najważniejsze informacje o smoczku.

Po pierwsze, najlepiej wprowadzić smoczek nie wcześniej niż po czwartym tygodniu życia. Chodzi tutaj o to, że jeżeli chcemy karmić piersią, to dobrze jest poczekać z wprowadzeniem smoczka do momentu, kiedy laktacja się ustabilizuje. I w zaleceniach mówi się, że około cztery tygodnie od porodu warto by poczekać, zanim wprowadzimy dziecku pierwszy smoczek-uspokajacz.

Chcemy, żeby na początku jak najwięcej ssania dziecka odbywało się na piersiach mamy, a nie na smoczku. Ponieważ te pierwsze tygodnie po porodzie są bardzo ważne z punktu widzenia uruchamiania się piersi, czyli jakby włączania się piersi do gry. Jeżeli dziecko dużo przebywa przy piersi w pierwszych tygodniach po porodzie, to uruchamia tak zwane receptory prolaktynowe. Czyli sprawia, że piersi będą mogły tego mleka produkować odpowiednio dużą ilość przez cały okres laktacji. I ten okres się kończy. Czyli to jest tak, że jak my w ciągu tych trzech, czterech, sześciu tygodni nie uruchomimy piersi, nie rozkręcimy laktacji, to później zwiększenie ilości pokarmu będzie bardzo, bardzo trudne. To nie będzie niemożliwe, bo można zwiększyć liczbę pokarmu na każdym etapie laktacji. Ale będzie to dużo trudniejsze, będzie to wymagało znacznie więcej pracy niż praca nad laktacją na samym początku.

Z tego też powodu, żeby nie opóźniać karmień, nie robić coraz dłuższych przerw między karmieniami, zaleca się, żeby wprowadzać smoczek dopiero po okresie ustabilizowania laktacji. Problem z tymi smoczkami na samym początku polega na tym, że jak dziecko dostanie smoczek, to niektóre noworodki sobie ssą smoczek i zapominają się zgłaszać do karmienia. Te karmienia się stają coraz rzadsze, a jak one się stają coraz rzadsze, to czasami się pojawia problem z przybieraniem albo produkcją mleka u mamy. Więc to jest takie zalecenie na początku.

Inaczej oczywiście będzie wyglądała sprawa w sytuacji dziecka urodzonego przedwcześnie, dziecka chorego albo dziecka oddzielonego od mamy. To są takie sytuacje, w których jak najbardziej ten smoczek można podać. Czyli jeżeli dziecko jest poddawane jakimś bolesnym procedurom, na przykład pobieraniu krwi albo zabiegom operacyjnym, albo jest oddzielone od mamy i musi leżeć w inkubatorze i mama nie może mieć z nim kontaktu fizycznego, to powinno dostać smoczek. Jeśli chodzi o dzieci urodzone przedwcześnie, to one zwykle otrzymują specjalny smoczek, najczęściej wybrany przez doradczynię lub konsultantkę laktacyjną albo logopedę, który dobiera odpowiedni kształt i wielkość smoczka, żeby na przykład trenować u takiego wcześniaka odruch ssania. Natomiast, tak jak powiedziałam, w ogólnej populacji uważa się, że dobrze by było te pierwsze cztery tygodnie spróbować wytrwać bez smoczka.

Warto powiedzieć, że generalnie można dziecko wychować bez smoczka. To nie jest tak, że każde dziecko na świecie musi mieć smoczek. Na przykład moje dziecko było dzieckiem bezsmoczkowym. Ja na początku bardzo chciałam smoczka nie podawać, a później bardzo chciałam go podać i miałam w domu wszystkie możliwe dostępne smoczki o różnych kształtach, wielkościach i z różnych firm. I okazało się, że moje dziecko nie zaakceptowało żadnego z nich. Chcę powiedzieć, że są takie dzieci, które są wychowywane bezsmoczkowo albo dlatego, że rodzice nie chcą podawać smoczka, bo nie widzą potrzeby, bo im się nie podoba, albo dlatego, że dziecko takiego smoczka nie akceptuje - tak jak było w moim przypadku. I to absolutnie nie oznacza, że takie dziecko jest skazane na ssanie kciuka. Ta zależność nie jest taka oczywista. Niemowlak bez smoczka bywa dla niektórych zaskakujący, ponieważ mamy dość silne skojarzenie, że smoczek w buzi jest nieodłącznym atrybutem wczesnego dzieciństwa. I bywa, że dalsza rodzina jest bardzo zaskoczona, że dziecko nie chce smoczka, jak to możliwe, przecież wszystkie dzieci chcą ssać smoczka. Ale to naprawdę da się zrobić. I są nawet badania, które pokazują, że dzieci, które nie dostają smoczka wcale nie płaczą więcej niż dzieci, które mają smoczek.

Dlatego że rodzice opracowują inne sposoby regulacji emocji, uspokajania, wyciszania czy usypiania dziecka. I bez smoczka również można to zrobić.

I teraz ważna rzecz, o której chciałabym powiedzieć. W okolicach trzeciego miesiąca życia u każdego zdrowego dziecka powinien się pojawić etap zwany "mouthing", czyli etap wkładania różnych rzeczy do buzi. Na początku to są własne dłonie. Dziecko poznaje swoje ciało i wkłada do ust swoje palce, rączki, czasami nawet całe piąstki. I to jest bardzo ważne, żeby dziecku w tym okresie nie zabraniać wkładania rączek do buzi i nie przejmować się nadmiernie tym, że dziecko wkłada rączki do buzi. Nie wyjmujemy dziecku rączek z buzi! Bardzo ważne jest to, żeby pozwolić dziecku wkładać rączki, piąstki i palce do buzi, ssać, oblizywać, cmokać. W ten sposób niemowlę po pierwsze poznaje swoje ciało, czyli dowiaduje się, że ma dłonie. Ale także odwrażliwia jamę ustną i cofając odruch wymiotny w tył języka, przygotowuje się do przyjmowania pokarmów stałych. Noworodki mają odruch wymiotny umiejscowiony w połowie języka. Wystarczy, że coś się znajdzie bardzo płytko w jamie ustnej i mały niemowlak ma od razu odruch wymiotny. Natomiast osoba dorosła ma odruch wymiotny umiejscowiony bardzo głęboko z tyłu gardła. My musimy włożyć palce bardzo głęboko, żeby ten odruch u siebie wywołać. I właśnie ten etap wkładania rączek, paluszków, a później zabawek i stópek do buzi jest właśnie bardzo istotny z tego powodu, że dziecko odwrażliwia się, przyzwyczaja się do obecności czegoś w buzi. Ten odruch wymiotny dzięki temu powoli cofa się na koniec języka, a to przygotowuje dziecko do przyjmowania pokarmów stałych. Dziecko bez tego etapu miałoby trudność z jedzeniem produktów innych niż mleko, bo trudno byłoby mu coś połknąć, skoro jak się tylko coś pojawiłoby się w połowie długości języka, to od razu miałoby odruch wymiotny i usuwałoby to pożywienie z jamy ustnej.

Jeśli więc dziecko trzy- czy czteromiesięczne na zmianę wkłada do ust różne palce, piąstki, to nie należy się tym przejmować i nie należy zamieniać je na kciuk. Jeżeli będzie utrzymywało się ssanie jednego palca,

to faktycznie z punktu widzenia logopedycznego i ortodontycznego wprowadzenie smoczka uspokajacza będzie miało sens. Natomiast jeżeli różne paluszki znajdują się w buzi i nie ma jakiejś wyraźnej preferencji jednego z nich, to nie wprowadzamy smoczka. Chciałam jeszcze powiedzieć, że dzieci karmione mlekiem modyfikowanym powinny mieć wprowadzony smoczek do zasypiania i to już od urodzenia. Wprowadzenie uspokajacza do snu zmniejsza ryzyko tzw. śmierci łóżeczkowej.

Kiedy powinniśmy przestać używać smoczka? Tutaj zdania są bardzo podzielone, bo odpowiedź zależy od tego, kogo zapytacie o zdanie. Jeśli chodzi o rozwój mowy, to najlepiej przestać używać smoczka uspokajacza do osiemnastego miesiąca życia. Jeśli chodzi o zdrowie, czyli zapobieganie infekcjom ucha środkowego to najlepiej skończyć stosować smoczek między szóstym a dziesiątym miesiącem życia. Oczywiście, nie jest tak, że każde dziecko, które po roku nadal będzie używało smoczka, będzie miało krzywy zgryz i wady wymowy. Ale to ryzyko będzie się powoli zwiększało.

Warto w kontekście smoczka zwracać uwagę na dwie rzeczy. Po pierwsze: dzieci mają wydawać dźwięki. W pierwszym półroczu życia mają głużyć, czyli gruchać - wydawać takie nieartykułowane dźwięki "khhh, ghhh", najczęściej leżąc na plecach. W drugim półroczu życia, po szóstym, siódmym miesiącu życia mają gaworzyć, ale też pisać, puszczać bańki ze śliny i robić różne inne dziwne rzeczy swoim aparatem mowy. I warto się powstrzymać przed zatykaniem ich buzi smoczkiem, kiedy właśnie piszczą... Chociaż wiem, że to boli. Moja córka bardzo dużo i głośno piszczała, wydawała z siebie bardzo dużo dźwięków i takich bardzo wysokich, dających po uszach. Ale ze względu na rozwój mowy to jest bardzo ważne, żeby pozwolić dziecku jak najwięcej wokalizować. Więc jeżeli dziecko jest spokojne, zadowolone i najedzone to nie musimy dawać mu wtedy smoczka. Pierwszym etapem odzwyczajania dziecka od smoczka będzie stosowanie tego smoczka tylko w określonych sytuacjach wywołujących stres lub wymagających uspokojenia.

Na przykład dajemy smoczek tylko do wózka, jeśli mamy z jeżdżeniem problem albo tylko do łóżeczka, tylko do zasypiania i do fotelika samochodowego, jeżeli Wasze dzieci nienawidzą jazdy samochodem. Stopniowo smoczek jest coraz mniej dostępny dla dziecka.

Druga rzecz, to granica roczku postawiona z psychologicznego punktu widzenia. Dzieci w okolicach dwunastego miesiąca życia nabierają tak zwanej stałości przedmiotu. To oznacza, że na przykład jak mamy dziecko półroczne, coś mu pokażemy i to schowamy sobie za plecami, to takie półroczne dziecko momentalnie zapomina o tym przedmiocie. Czego oczy nie widzą, tego sercu nie żal. Gdy coś znika z pola widzenia to dziecko zachowuje się, jakby to w ogóle zniknęło ze świata. Natomiast u dziecka rocznego jest już tak, że jeśli my coś dziecku pokażemy i schowamy to roczne dziecko zagląda, gdzie to się podziało. Czyli ma już stałość przedmiotu. Ono wie, że jeżeli przedmiot znika z mojego pola widzenia to nie znaczy, że ten przedmiot przestał istnieć. I tu czasem pojawia się kłopot z odstawieniem smoczka. Dziecko pamięta o smoczku, chodzi i go szuka, samo sobie przynosi, samo sobie wkłada do buzi. Więc tutaj będzie więcej pracy rodziców nad powolnym wycofywaniem smoczka z różnych niepotrzebnych aktywności. Czyli w tych miejscach i sytuacjach, w których dziecko nie potrzebuje smoczka, to po prostu go nie ma. Nie jest dostępny. Dziecko go nie widzi. Może powoli w ten sposób o nim zapominać.

Ale może też się zdarzyć, że nie uda nam się złapać dobrego momentu na rozstanie ze smoczkiem, bo na przykład dziecko ząbkuje, bo jest chore, bo są jakieś zmiany w jego życiu. I ten smoczek będzie z nami dłużej. Czasami czeka się do tego drugiego roku życia, żeby dziecko samodzielnie podjęło tę decyzję albo żebyśmy wykorzystali naturalną okazję, w której ten smoczek po prostu się już zużyje czy zepsuje, żeby z niego zrezygnować. Warto wykorzystywać takie naturalne momenty w życiu dziecka, kiedy ono samo ten smoczek odrzuca, nie jest nim zainteresowane - zwłaszcza w tym drugim półroczu życia - żeby po prostu powoli z tego smoczka schodzić.

Więcej na temat smoczka uspokajacza przeczytasz w artykułach:

- Porozmawiajmy o... smoczku. Wywiad z neurologopedą Marceliną Przeździek"
<https://www.wymagajace.pl/porozmawiajmy-o-smoczku/>
- Jak odstawić smoczek w duchu Rodzicielstwa Bliskości?
<https://www.wymagajace.pl/jak-odstawic-smoczek/>

Ile powinno spać dziecko?

W Internecie i poradnikach rodzicielskich można znaleźć setki różnych tabel i norm dotyczących czasu snu dziecka. Większość, niestety, wyssana z brudnego palca. Czasem zastanawiam się, jak okropne dla wielu rodziców musi być rozczarowanie, że noworodek nie śpi po dwadzieścia godzin na dobę. Większość nie śpi, serio.

Z drugiej strony nie jest też tak, że zupełnie nie istnieją rekomendacje dotyczące długości snu u dzieci. Mamy swoje tabelki, dokładnie tak, jak posługujemy się widełkami dotyczącymi rozwój umiejętności motorycznych, mowy itp. Tyle że normy, z których korzystają eksperci medycyny snu, są zwykle bardziej liberalne, a przez to uspokajające dla rodziców, niż anonimowe tabelki porzucane na portalach parentingowych, bez żadnych odnośników do źródeł danych.

W czerwcu 2016 roku Amerykańska Akademia Medycyny Snu opublikowała rekomendowaną długość snu w populacji pediatrycznej. Nad powstawaniem dokumentu pracowało 13 ekspertów, którzy przez 10 miesięcy przeanalizowali 864 artykułów naukowych. Pod rekomendacjami podpisały się: Amerykańska Akademia Pediatrii, Towarzystwo Badań nad Snem oraz Amerykański Związek Technologów Snu, zrzeszający personel medyczny pracujący podczas badań snu.

Ile powinno spać dziecko?

- 4-12 miesięcy: 12-16 godzin (w tym drzemki)
- 1-2 lata: 11-14 godzin (w tym drzemki)
- 3-5 lat: 10-13 godzin
- 6-12 lat: 9-12 godzin
- 13-18: 8-10 godzin

Nie stworzono zaleceń dla dzieci młodszych niż czteromiesięczne ze względu na szeroki zakres normy w zakresie czasu trwania snu i niewystarczającą liczbę danych naukowych dot. skutków zdrowotnych.

Być może Twoją uwagę przykuło coś ciekawego.

Po pierwsze, naukowcy nie mieli podstaw do rozdzielania snu dziennego od nocnego. Dali w ten sposób jasno do zrozumienia - nie mamy mocnych dowodów na twierdzenie, ile drzemek w ciągu dnia, jakiej długości i do kiedy powinno mieć dziecko (więcej o drzemkach przeczytasz tutaj). Po drugie, szeroki zakres normy oraz brak odpowiednich danych naukowych związanych z ewentualnymi konsekwencjami zdrowotnymi nie pozwala na stworzenie zaleceń dla niemowląt młodszych niż czteromiesięczne. W pierwszych trzech miesiącach życia dzieci śpią bardzo różnie, większość nich w zakresie szerokiej normy rozwojowej. Po drugie, w tym czasie niemowlaki są bardzo zmienne i trudno złapać u nich jakiś rytm. Może być tak, że dziecko w poniedziałek śpi świetnie, we wtorek w ogóle nie chce usnąć, w środę ma trzy drzemki, w czwartek ma pięć, a w sobotę ma dwie, bo przyszli goście. Nie ma więc potrzeby koncentrować się na liczbie przespanych godzin.

To, co jest istotniejsze w pierwszych trzech miesiącach życia dziecka to zwrócenie uwagi na skuteczność karmienia i tempo przyrostu masy ciała. W tym wieku zdecydowana większość problemów z zasypianiem czy długością snu wynika z problemów z karmieniem, w tym problemów laktacyjnych (nieprawidłowa technika karmienia, nieprawidłowości w budowie jamy ustnej dziecka jak skrócone wędzidełko języka, problemy ze ssaniem, infekcja). Rozwiązanie pierwotnego problemu pozytywnie wpłynie na wzorzec snu maluszka. Pamiętam konsultacje z rodzicami, którzy zgłosili się do mnie w związku z trudnościami niemowlaka ze snem, mówiąc: "Pani Magdo, nam się wydaje, że nasze dziecko tak kiepsko przybiera dlatego, że ono kiepsko śpi. Bo on jest niewyspany, nie za bardzo ma siłę jeść i nie ma apetytu". To tak nie działa. Problemy ze snem nie wpływają negatywnie na apetyt dziecka. Wręcz odwrotnie - niemowlak, który jest głodny, nie będzie mógł zasnąć, bo napęd do zaspokojenia głodu będzie silniejszy niż potrzeba snu (oczywiście, nieco inaczej wygląda to w trakcie infekcji, nasilonej żółtaczki lub przy znacznym niedożywieniu, kiedy niemowlaki zgłaszają się do karmienia rzadziej niż powinny).

Jeżeli dziecko słabo przybiera na masie to prawdopodobnie jest coś, co negatywnie wpływa na karmienie i sen - i maluch potrzebuje porządnej diagnozy (pediatry, doradczyni lub konsultantki laktacyjnej, logopedy, fizjoterapeuty, innych specjalistów), a nie nauki samodzielnego zasypiania.

Istotne jest również to, że optymalny czas snu dla dzieci wieku 4-12 m.ż. jest dość szeroki. Zalecenia opracowane na podstawie badań są znacznie niższe niż „normy” podawane przez “trenerów snu”, według których niemowlęta między 4 a 12 m.ż. powinny spać 14-15 godzin na dobę (a w rekomendacjach mamy informacje o zakresie 12-16 godzin). Pytanie brzmi, co jest źródłem upierania się przy nierealistycznych przestarzałych danych.

W jaki sposób liczyć czas snu dziecka? Po pierwsze, w medycynie snu nigdy nie wyciąga się wniosków z jednej ani dwóch dób. Najlepiej prowadzić obserwacje przez minimum dwa tygodnie. Po drugie, każdy człowiek wybudza się w nocy, dzieci też, i czas trwania wybudzeń nie musi być kłopotem i nie musi być odliczany z czasu snu, jeśli trwają stosunkowo krótko (typu “nakarmić, odbić, przewinąć i śpi”). Po trzecie, każda drzemka się liczy, ponieważ każda zmniejsza presję snu i łąduje akumulatory dziecka (a jeśli drzemka jest bardzo długa i / lub późna, kradnie nieco czas snu z nocy). Warto więc siadając do notatek, uwzględniać turbodrzemki przy karmieniu, w trakcie jazdy samochodem itp.

Jeśli dziecko śpi krócej, niż mówią rekomendacje (choć ma czas na sen i adekwatnie przygotowane miejsce), ale mimo to prawidłowo się rozwija, dobrze funkcjonuje w ciągu dnia, to nie spełnia kryterium zaburzeń snu. Osoby posiadające niskie zapotrzebowanie na sen, które to jest uwarunkowane genetycznie, nazywa się “krótkospaczami” (short sleepers). W życiu dorosłym, przesypiając do 6 godzin na dobę, nie skarżą się oni na senność, złe samopoczucie czy jakiegokolwiek inne problemy związane ze snem czy funkcjonowaniem w ciągu dnia. Osobiście im zazdroszczę.

W przypadku, kiedy sen dziecka jest zbyt krótki i negatywnie wpływa to na jego funkcjonowanie, rozwój i zdrowie, rodzina potrzebuje przede wszystkim konsultacji pediatry i innych specjalistów, w zależności od podejrzanego podłoża somatycznego zaburzeń snu. Chorób, niedoborów i zaburzeń rozwojowych negatywnie wpływających na sen jest ponad dwadzieścia!

Część problemów ze snem będzie wynikało z nieprawidłowo przygotowanego środowiska snu czy innych trudności, w tym emocjonalnych, w przypadku których warto spotkać się z psychologiem dziecięcym, a nie osobą po kursie online, bez wykształcenia kierunkowego do pracy z rodziną lub medycznego.

- Rekomendacje Amerykańskiej Akademii Medycyny Snu:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4877308/>
- Jak przygotować sypialnię do snu?
<https://www.wymagajace.pl/jak-przygotowac-sypialnie-aby-wspierala-sen-twojego-dziecka/>
- Szkolenie online “Problemy zdrowotne a sen dziecka”:
<https://szkolenia.wymagajace.pl/problemy>

Kto jest kim?

Opowiem dziś, czym się różni psychiatra od psychologa, psycholog od psychoterapeuty, psychoterapeuta od terapeuty i kim właściwie jest pedagog.

Psychiatra to lekarz, który ukończył studia oraz specjalizację z psychiatrii. Niektórzy psychiatrzy pracują wyłącznie z osobami dorosłymi, a inni specjalizują się w psychiatrii dzieci i młodzieży. Niestety, jest ich bardzo niewielu, bo psychiatria dziecięca jest aktualnie w Polsce skrajnie niedofinansowana. Psychiatrę znajdziemy w prywatnym gabinecie, ale także w szpitalu i poradni finansowanej z NFZ. Skierowanie nie jest wymagane. Ponieważ psychiatra jest lekarzem, przeprowadza badanie lekarskie, może też np. zlecić badania krwi lub zmierzyć ciśnienie oraz może wypisać receptę, jeśli uzna, że włączenie leczenia farmakologicznego jest wskazane.

Psychologiem jest osoba, która ukończyła studia magisterskie z zakresu psychologii. Nie każdy psycholog pracuje z dziećmi, młodzieżą czy dorosłymi. Nie każdy psycholog prowadzi w gabinecie terapię czy konsultacje. Są psychologowie, którzy zajmują się wyłącznie badaniami zawodowych kierowców. Są psychologowie, którzy w działach kadr zajmują się rekrutowaniem pracowników albo prowadzą szkolenia. Są psychologowie, którzy zajmują się psychometrią czyli tworzeniem testów psychologicznych, pracą naukową, badaniami konsumenckimi itp.

Niestety, nadal w Polsce zawód psychologa nie został należycie uregulowany ani nie podlega kontroli (jak np. zawód lekarza czy położnej), więc zdarzają się nadużycia ze strony osób, które skończyły studia podyplomowe z psychologią w tytule czy kursy i tytułują się psychologiem mimo braku pięcioletnich studiów magisterskich.

Psychologiem klinicznym jest osoba, która ukończyła studia magisterskie z psychologii oraz czteroletnią specjalizację (na wzór lekarzy-specjalistów).

Psychoterapeutą jest osoba, która ukończyła studia wyższe, a oprócz tego minimum czteroletnie szkolenie z psychoterapii. Psychoterapeutami najczęściej zostają psychologowie, ale mogą być nimi także lekarze, położne, pielęgniarki, socjolodzy czy pedagodzy.

Szkolenie w zakresie psychoterapii jest długie i bardzo kosztowne. Sama szkoła to nie mniej niż 40 tysięcy złotych plus koszty terapii własnej i superwizji. W większości szkół przyszły psychoterapeuta ma obowiązek przejść własną psychoterapię. W trakcie pracy korzysta też z superwizji, czyli cyklicznych spotkań z bardziej doświadczonym psychoterapeutą.

Pod hasłem "terapeuta" różni ludzie rozumieją bardzo różne kompetencje. Niektórzy nazywają się terapeutą, ponieważ skończyli roczne studia podyplomowe z zakresu np. terapii behawioralnej dzieci z autyzmem. Jeszcze inni są po studiach magisterskich z zakresu terapii pedagogicznej i pracują z dziećmi z dysleksją. Dla jeszcze innych ukończenie weekendowego kursu z terapią w tytule jest wystarczające, by w ten sposób siebie nazywać. Są też terapeuci zajęciowi, pracujący np. z dziećmi i dorosłymi z niepełnosprawnościami.

Dlatego każdorazowo warto upewniać się, co ma na myśli osoba przedstawiająca się w ten sposób - bo nie musi być ani psychoterapeutą, ani nawet psychologiem.

Nie każdy pedagog jest nauczycielem. Można skończyć studia licencjackie lub magisterskie z zakresu pedagogiki i pracować w przedszkolu albo szkole, ale można zajmować się też animacją społeczno-kulturalną, na przykład w organizacji pozarządowej lub domu kultury czy andragogiką, czyli pedagogiką dorosłych, w tym szkoleniami.

Jeśli mamy skorzystać ze wsparcia pedagoga, to warto również dowiedzieć się, czy jest to osoba po studiach wyższych, czy po tzw. przygotowaniu pedagogicznym. Przygotowanie pedagogiczne to roczny kurs, który umożliwia absolwentom innych kierunków, np. filologii albo budownictwa, podjąć pracę w oświacie, najczęściej uczyć w szkole.

Trudno więc porównywać wiedzę na temat dziecka i rodziny osoby po przygotowaniu pedagogicznym do absolwenta pięcioletnich studiów pedagogicznych.

Niestety, pokusa wykraczania poza swoje kompetencje, jest spora, zwłaszcza jeśli specjalista nie ma wokół siebie zespołu profesjonalistów, do których może zaprosić rodzinę na dalszą diagnozę czy terapię.

Ja dosyć często proszę rodziców o konsultację lekarza pediatry, czasem psychiatry, doradczyni lub konsultantki laktacyjnej czy logopedy. Mam podstawową wiedzę na temat tych sfer, zdecydowanie największą w zakresie laktacji, i ciągle ją rozwijam, ale jestem psycholożką, a nie lekarką, położną czy logopedką i jeśli nie chodzi tylko o edukację, ale o konsultowanie indywidualnego przypadku, to dbam o poruszanie się w zakresie swoich kompetencji.

Psychiatrzy pracują w gabinetach prywatnych i finansowanych przez NFZ.

Z bezpłatnej wizyty u psychologa można skorzystać w poradniach zdrowia psychicznego i poradniach psychologicznych refundowanych przez NFZ, a jeśli sprawa dotyczy dziecka i rodziny, także w powiatowych Poradniach Psychologiczno-Pedagogicznych - pracują tam też pedagodzy, logopedzi, rehabilitanci - oraz Centrach Pomocy Rodzinie oraz Ośrodkach Interwencji Kryzysowej. Często darmowe konsultacje są też prowadzone przez organizacje pozarządowe, na przykład lokalne stowarzyszenia i fundacje), których działalność jest finansowana ze środków samorządu. Skierowanie na refundowaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia psychoterapię może wystawić lekarz psychiatra. Kolejki bywają długie, choć wszystko zależy od miejscowości i dzielnicy. Warto dzwonić i pytać.

Jeżeli jesteś osobą, która wychowywała się w rodzinie z uzależnieniem - Twój rodzic, opiekun, rodzeństwo, partner, teść lub inna bliska osoba miała lub ma problem z uzależnieniem od alkoholu czy narkotyków - to jako osoba dorosła możesz za darmo skorzystać z psychoterapii, nawet jeśli już nie mieszkasz z tą osobą. Znajdź w swoim powiecie ośrodek terapii uzależnień i współuzależnień.

Warto podkreślić, że w gabinetach finansowanych przez NFZ i ośrodkach terapii uzależnień pracują tak samo dobrze wykształceni specjaliści jak w gabinetach prywatnych. Bardzo często te osoby pracują w kilku miejscach, w tym we własnym gabinecie.

Niewyspana mama wraca do pracy

O niewyspanych mamach i niewyspanym mamom chciałabym powiedzieć kilka prostych rzeczy. Może to nie będzie jakieś superodkrywcze, bo, niestety, jeśli chodzi o sen dzieci, nie mamy takich magicznych reguł pod tytułem: "Zrób to i to, i na pewno będziesz spać. Zrób to i to i na pewno będziesz budzić się wyspana". Sen teoretycznie jest dosyć prostym zjawiskiem. Jest regulowany głównie biologicznie przez takie procesy, które zachodzą w naszym mózgu i w naszym układzie hormonalnym. Ale my jesteśmy ludźmi i mimo wszystko mamy dosyć skomplikowany mózg. I dochodzą też procesy związane z myśleniem i różne problemy zdrowotne, które mogą zaburzyć tę delikatną równowagę hormonalną i utrudniać nam sen.

I od tych problemów zdrowotnych chciałabym zacząć. Mam takie doświadczenie, że wiele mam, które są jeszcze na urlopie macierzyńskim, daje dziecku czas na to, żeby "wyrośło" z różnych rzeczy, a poza tym niekoniecznie ma czas na to, żeby zadbać o siebie i o swoje zdrowie. Często mamy motywują się do szukania rozwiązań czy diagnoz medycznych w stosunku do siebie albo do dziecka dopiero, kiedy na horyzoncie pojawia się widmo powrotu do pracy. Czyli mama stwierdza: "Ok, minął rok. Ja nadal budzę się dziesięć albo dwanaście razy w nocy. To chyba nie jest tak do końca w porządku. Nie wyrosło, jak widać, więc może zacznijmy szukać, o co w tym wszystkim chodzi". I teraz zaczynając od kwestii związanych ze zdrowiem mamy. Jest sporo sytuacji, w których mama ma problemy zdrowotne, które negatywnie wpływają na jej sen i bez względu na to czy wróci do pracy zawodowej, czy będzie z dzieckiem na urlopie wychowawczym do trzeciego roku życia, będzie spała tak samo źle. Może być tak, że to niekoniecznie pobudki dziecka negatywnie wpływają na jej stan wyspania, ale raczej jej nierozwiązane kłopoty zdrowotne.

Takim sztandarowym przykładem są problemy z tarczycą, na przykład poporodowe zapalenie tarczycy. Tarczyca ma niebagatelne znaczenie

dla zdrowia całego organizmu i zaburzenia w jej pracy mogą negatywnie wpływać na sen.

Drugi przykład to na przykład anemia. Bywa że personel medyczny nie docenił tego, jak duża była utrata krwi na przykład w trakcie porodu. Taka mama wchodzi w okres macierzyństwa już z anemią z niedoboru żelaza, która może się pogłębiać - bo umówmy się, w tych pierwszych tygodniach czy miesiącach macierzyństwa często jest tak, że mamy mało czasu, żeby jeść na tyle różnorodnie, żeby uzupełniać sobie ten niedobór poprzez naturalne produkty. Anemia z niedoboru żelaza będzie negatywnie wpływała na jakość i ilość snu.

Trzecia rzecz, która może się pojawić, to problemy związane ze zdrowiem psychicznym. Dlatego że jednym z objawów depresji poporodowej (a przypominam że depresja poporodowa może się rozpocząć w pierwszym roku po porodzie) jest bezsenność, głównie przedwczesne budzenie się w godzinach porannych.

Problem polega też na tym, że mama i małe dziecko to są takie naczynia połączone i one wzajemnie na siebie wpływają. Czyli to nie jest tylko tak, że jak dziecko się budzi to wybudza swoją mamę. Jest też tak, że jeżeli mama się budzi, to wybudza swoje dziecko. Dzieje się tak zwłaszcza jeżeli śpimy z dzieckiem albo blisko dziecka, w jednym pomieszczeniu. Na skutek zmian hormonalnych po ciąży i porodzie mama i dziecko synchronizują ze sobą sen. To zjawisko jest jeszcze bardziej widoczne u mam karmiących piersią.

Macie takie doświadczenia, że na przykład przebudzacie się w nocy, już wiecie, żeby się nie ruszać, nie wydawać żadnych dźwięków, ale na przykład otwieracie pół oka i w ciągu maksymalnie kilkudziesięciu sekund przebudza się też Wasze dziecko? I na przykład chce być nakarmione? To dzieje się tak nie dlatego, że szelest Waszych trzepoczących rzęs obudził Wasze dziecko. Przyczyną jest to, że mama i dziecko synchronizują ze sobą cykle snu, czyli przebudzają się mniej więcej w podobnych porach.

I to jest normalne. To się zdarza w bardzo wielu rodzinach. Jest to czasami wkurzające, ponieważ po synchronizacji, po porodzie, śpimy tak jak dziecko, czyli śpimy zwykle płycej. Mamy mówią o tym, że są na ciągłym standby'u. Że im się wydaje, że one prawie w ogóle nie śpią, bo są bardzo czujne. Tak natura nas stworzyła. Są to zmiany hormonalne, które mają nieco ułatwić tę opiekę nocną tak, żebyśmy nie były wrywane z najgłębszego snu, wtedy kiedy dziecko ma ten sen płytki i właśnie na przykład chce zjeść. Bardzo trudno byłoby obudzić się z takiego najgłębszego snu. To jest trudne, ale bywa jeszcze trudniejsze, jeżeli mama wybudza się нефизjologicznie. Ponieważ jeżeli właśnie wybudzam się z powodu problemów z tarczycą, depresją poporodową, anemią z niedoboru żelaza albo jakiegoś innego problemu zdrowotnego, to będzie też przy okazji wybudzało moje dziecko. To jest takie samonapędzające się koło. Nie wiadomo już w pewnym momencie kto kogo budzi, "kto zaczął".

Druga rzecz - zachęcam do tego, żeby przed powrotem do pracy przyjrzeć tak naprawdę temu, jak dziecko śpi i zacząć się zastanawiać, czy na pewno jest zdrowe. Co tu mam na myśli? Jest szereg różnych problemów zdrowotnych u dzieci, które wpływają na częstszą niż przeciętna liczba pobudek.

Czyli na przykład dziecko z chorobą refluksową, z alergiami i nietolerancjami pokarmowymi czy alergiami kontaktowymi, wziewnymi będzie się budziło częściej niż dziecko zdrowe. Dzieci z problemami z karmieniem, dzieci oddychające przez usta zamiast przez nos, dzieci ze skróconym wędzidełkiem języka, z anemią z niedoboru żelaza - one wszystkie będą przez swoje dolegliwości spały kiepsko. Tych powodów zdrowotnych może być sporo, co najmniej kilkanaście różnych chorób, zaburzeń i niedoborów negatywnie wpływających na sen.

Jeżeli widzicie, że z miesiąca na miesiąc nic się nie poprawia, a liczba tych pobudek jest stale bardzo duża, czyli na przykład jest pierwszy rok życia i moje dziecko nigdy nie przespało dłużej niż półtorej godziny ciągiem, od zawsze ma cztery lub więcej pobudek każdej nocy albo te pobudki

są bardzo długie za każdym razem, pobudki za każdym razem są z płaczem, to ja bym się wtedy zastanowiła, czy na pewno to jest zdrowe dziecko.

Moje doświadczenie kliniczne w pracy z rodzinami pokazuje, że bardzo rzadko zdarzają się dzieci, które budzą się ekstremalnie często i to trwa dłużej niż na przykład dwa-trzy miesiące i są totalnie zdrowe. Najczęściej jest jakiś problem zdrowotny, niezdiagnozowany albo dopiero w trakcie leczenia i potrzeba czasu, żeby zdrowie dziecka się poprawiło i żeby sen też się dzięki temu uregulował.

Więc mój pierwszy apel do mam, które są niewyspane, a wracają do pracy jest taki, żeby sprawdzić, czy Wy na pewno jesteście zdrowe, ale też czy Wasze dziecko jest na pewno zdrowe. I tu też zachęcam do spojrzenia na tekst na blogu "Ile powinno spać dziecko". Tam piszę o tym, jak wyglądają normy i jak liczyć przesypiane godziny, ale też na co zwrócić uwagę i kiedy o śnie porozmawiać z pediatrą.

Kolejna rzecz, o której chciałabym powiedzieć, to jest też kwestia tego, kto gdzie śpi i z kim. I często się spotykam z taką sytuacją, że rodzice mówią mi: "Nasze dziecko, tak jak mówią zresztą zalecenia, pierwsze pół roku albo pierwszy rok spało z nami w jednym pokoju". Tak powinno być, ponieważ to zmniejsza ryzyko śmierci łóżeczkowej. Ale może tak być, że po roczku wspólne spanie sprawia, że niechcący budzimy swoje dziecko, że przeszkadzamy mu w spaniu. Że wybudzamy je, kiedy przychodzimy, kiedy się kładziemy, kiedy się przewracamy na drugi bok. Tak się może czasem zdarzyć.

I teraz warto pamiętać, że po szóstym miesiącu życia dziecko może już spać w innym pokoju niż rodzice. Więc to jest taka bardzo prosta i szybka do sprawdzenia interwencja, którą można zrobić. I tu zachęcam do zerknięcia w dwa miejsca - napisałam kiedyś tekst o tym, kiedy wyprowadzić dziecko z łóżka rodziców i nagrałam szkolenie online na temat spania z dzieckiem i wyprowadzania dziecka od siebie z łóżka. Gdybyście potrzebowali się do tego przygotować, to serdecznie zapraszam, żeby sobie na moją stronę zerknąć i być może z tego

skorzystać. Zachęcam po prostu do tego, żeby rozważyć, czy nie wyprowadzić swojego dziecka z Waszego pokoju, jeśli wydaje Wam się, że faktycznie wybudzacie swoje dziecko, czy że Wasze dziecko budzi się częściej wtedy kiedy śpi z nami - bo tak się może zdarzyć.

Kolejna rzecz, o której bym chciała powiedzieć. Ja wiem, że w wielu rodzinach jest taka umowa, czasami niewyrażona wprost, że w pierwszym roku życia, kiedy mama jest na urlopie macierzyńskim, to tematem snu, zasypiania i obsługą nocnych pobudek zajmuje się mama. Ale zachęcam do tego, żeby przemyśleć i przenegocjować tę umowę, kiedy wracacie do pracy zawodowej. Rozumiem, że ona może być dla niektórych osób fair i sprawiedliwa, jeśli jedna osoba pracuje poza domem, a druga jest na urlopie macierzyńskim i "tylko" zajmuje się dzieckiem. Chociaż ja uważam, że to jest bardzo dużo i to jest jedna z najbardziej odpowiedzialnych prac, jakie można sobie wyobrazić. Ale powiedzmy, że jeśli tak jest dla Was ok, to nie moja sprawa, żeby to podważać.

Zachęcam jednak do tego, żeby się zastanowić, czy jeśli wracasz, mamo, do pracy zawodowej, to czy ta opieka związana z usypianiem dziecka, z wstawaniem do dziecka rano, z obsługą dziecka w czasie pobudek nocnych nadal powinna być tylko na Tobie? W pracy z mamami zauważam taki wzorzec: ok, byłam na urlopie macierzyńskim to tylko ja się zajmowałam dzieckiem w nocy, bo przecież byłam na urlopie macierzyńskim. Wróciłam do pracy zawodowej i teraz oboje pracujemy zawodowo, a nadal tylko ja zajmuję się dzieckiem w nocy. I to zaczyna być trochę nie fair. Ja też potrzebuję snu, oboje potrzebujemy być przytomni w ciągu dnia, nie mogę odespać na drzemce, ale nadal temat snu został na moich barkach. Mama jest podwójnie obciążona w porównaniu z ojcem, bo do obowiązków, które już miała, doszła jeszcze dodatkowo praca zawodowa. I są badania, które pokazują, że matki pracują mniej więcej na dwa i pół etatu dziennie. Jeśli taka sytuacja jest u Was w domu to zachęcam do tego, żeby przenegocjować tę umowę.

Mogę Was odesłać do mojego nagrania na YouTube, gdzie opowiadam o roli taty. Nie zniechęćcie się, jeśli nie karmicie piersią, bo nagranie ma tytuł "Rola taty w odstawieniu od piersi", ale to nie ma znaczenia, że ja mówię o odstawieniu od piersi, bo temat wprowadzenia taty do usypiania wieczornego i do obsługi nocnych pobudek jest tam poruszony. Sposób, w jaki się karmi dziecko, nie ma tutaj zbyt dużego znaczenia. Poza tym w szkoleniu dotyczącym spania z dzieckiem temat wprowadzania taty do tematu snu również jest poruszony. Tatę można włączyć do gry w każdym momencie, ale warto mieć z tyłu głowy, że jeżeli tata od roku, półtora albo dwóch lat nie był zaangażowany w nocną opiekę nad dzieckiem, to trochę to potrwa.

Napisałam niedawno taki tekst "Dlaczego tata w nocy jest be?", który może wielu osobom pomóc. Dostawałam informacje zwrotne, maile, komentarze od Was, że przeczytaliście go i faktycznie stwierdziliście, że może czas, żeby tata wrócił do gry i powoli wprowadzacie zmiany.

Kolejna rzecz - i to już chyba jest przedostatnia o której bym chciała powiedzieć - to jest popatrzenie na różne rzeczy dookoła snu. Nikt nie lubi się budzić w nocy, ale są jeszcze inne kwestie, dzięki którym możemy poprawić naszego samopoczucie. Zwróćcie uwagę na to, jak się odżywiacie? Ile macie kontaktu ze światłem słonecznym? Ile macie ruchu? To czasami jest takie samonapędzające się błędne koło, w które wpadamy. "Ojej jak się zacznę wysypiać, to wtedy zadbam o siebie bardziej, to wtedy zacznę się lepiej odżywiać, to wtedy zacznę pić więcej wody, to wtedy zacznę ćwiczyć. A teraz jestem tak niewyspana, że nie mam na to siły". Warto wiedzieć, że zarówno ekspozycja na światło słoneczne, jak i wysiłek fizyczny, nawet trzydzieści minut marszu dziennie, zbilansowana dieta, odpowiednie nawodnienie poprawiają jakość snu.

Czyli może być tak, że ja śpię dokładnie tak samo, jak spałam, moje dziecko się budzi dokładnie tak samo, jak się budziło, ale ja tymi innymi interwencjami sprawiłam, że szybko zasypiam i szybko wchodzę w głęboką fazę snu, która najbardziej regeneruje dorosły mózg. Warto pamiętać o tym, że sen jest ważny, ale mamy wpływ na inne elementy podnoszące nasz nastrój i czujność.

Zachęcam, żeby się przyjrzeć zwłaszcza kofeinie. Przy niewyspaniu ratujemy się kawą, mocną herbatą, czekoladą. Ale prawda jest taka, że okres półtrwania, czyli utrzymywania się połowy dawki kofeiny w organizmie, to aż sześć godzin. Ratujemy się kawą przez cały dzień, żeby utrzymać swoją koncentrację w pracy, ale kawa pita zbyt późno będzie negatywnie wpływała na jakość snu. Warto się nad tym zastanowić, podliczyć sobie sześć godzin wstecz od momentu kiedy się kładziecie. Czyli jeśli się kładę o 22.00, to może o tej 16.00 dobrze byłoby żeby to już była moja ostatnia kawa i czarna czy zielona herbata. I popatrzcie wtedy przez kilka dni, jak to będzie z Waszym snem, czy nie będzie przypadkiem lepiej?

Ostatnia rzecz, na którą bym Wam chciała zwrócić uwagę, to jest taka pułapka, takie błędne przekonanie, które z nas ma i ja sama prawie dałam się na nie nabrać. Nie nabrałam się tylko dlatego, że mam wiedzę na ten temat. To jest takie myślenie, że gdyby moje dziecko nie budziło mnie w nocy, to ja bym się czuła taka wyspana i taka świeża, i zdobyłabym świat, i mogłabym tak dużo robić. I to tylko dlatego, że moje dziecko się tak budzi, to ja się czuję tak źle. To nie musi koniecznie być prawda.

Moje prywatne dziecko chwilę po skończeniu drugiego roku życia zaczęło przesypiać całą noc. Nie znaczy to, że ja się codziennie budzę wyspana, świeża i gotowa do podboju świata. Bo to, jak ja śpię zależy od mnóstwa różnych czynników, w tym od przeżywanego na przykład stresu.

Każdemu z nas będą się przydarzały lepsze noce i gorsze noce. Przez całe nasze życie, bez względu na to czy mamy dzieci, czy ich nie mamy. I mimo tego, że ja przesypiam całą noc, to miewam gorsze dni i czasami czuję się niewyspana, bo skoro moje dziecko przesypia całą noc, to ja sobie posiedzę dłużej, coś jeszcze zrobię. Mamy taką tendencję jako ludzie, że jak nam jest trochę lepiej, to za chwilę szukamy sobie jakiegoś sposobu na wypełnienie tego czasu, często dokładamy sobie nowe zadania, żeby ten czas sobie zagospodarować.

Więc nie wpadnijcie przypadkiem w taką pułapkę myślenia, że tylko pobudki mojego dziecka wpływają na to, jak ja funkcjonuję i jak ja śpię. Bo tych rzeczy może być wiele różnych, w tym paradoksalnie nasze myśli i stres związany ze snem będzie pogarszał jakość naszego snu.

Chcę Wam powiedzieć na sam koniec, że nawet jak Wasze dzieci będą już przesypiały całą noc, to Wy nadal będziecie się budzić. Każdy człowiek na ziemi od urodzenia do śmierci budzi się w nocy. Każdy. Im jesteśmy starsi, zwłaszcza po pięćdziesiątym piątym roku życia, budzimy się coraz częściej, naprawdę. To nie jest tak że noworodki budzą się najczęściej, a potem będziemy starzy to będziemy spali od 20.00 do 6.00 zupełnie bez pobudek. Każdy z nas po zakończeniu cyklu snu przebudza się na chwilę. Właśnie po to, żeby zorientować się, czy w otoczeniu wszystko jest w porządku, czy tygrys nas za chwilę nie zeżre. I dopiero idziemy spać na kolejny cykl snu. U dorosłej zdrowej osoby, te pobudki trwają stosunkowo krótko. Czasami tak krótko, że my ich nie zapamiętujemy. I rano wydaje nam się, że my się kompletnie nie budziliśmy. Budzimy się, każdy z nas się budzi. Jak Wasze dzieci zaczną przesypiać noc, to one też się będą budzić, tylko po prostu nie będą od Was potrzebowały jakiegoś wsparcia, pomocy, jedzenia, picia, pogłaskania. Tylko po prostu się przekręcą na drugi bok i pójdą spać dalej. I Wy też będziecie się budzić. Tylko po prostu przekręcicie się na drugi bok i pójdziecie spać dalej.

Badania pokazują, że najbardziej wyspane są nie te matki, które się najrzadziej budzą, tylko te matki, które potrafią błyskawicznie zasnąć po każdej pobudce. Więc są takie mamy, które jednak po powrocie do pracy najbardziej korzystają na spaniu z dzieckiem w tym samym pokoju, w tym samym łóżku albo łóżko przy łóżku, ponieważ te mamy budzą się na jak najkrótszy czas, dosłownie na chwilę, przytulają dziecko czy przystawiają, kładą na nim rączkę, żeby je wyciszyć i śpią dalej. Czyli może być tak, że jedna mama będzie się budziła pięć razy w nocy, ale na bardzo krótko, bo umie od razu zasnąć i ona będzie naprawdę wyspana. A druga mama budzi się dwa razy, ale ponieważ ta pobudka trwa długo, a ona jeszcze dokłada sobie swoje myśli: "O rany, znowu się obudziło,

znowu się nie wyśpię, jest 4.00 rano, no tak, to już jestem niewyspana, przecież o 6.00 muszę wstać, a muszę tyle rzeczy zrobić w pracy, muszę być dzisiaj skoncentrowana i na pewno będę niewyspana”. Taka mama może być znacznie mniej wyspana, mimo że miała tylko dwie pobudki.

Jakość snu i umiejętność szybkiego zasypiania związana z tym, że my nie dokładamy sobie dysfunkcyjnych myśli i lęków do głowy ma większe znaczenie w wysypianiu się do pracy niż to że nasze dziecko śpi totalnie osobno, że tych pobudek jest mało, ale są dłuższe i my rozbudzamy się dłużej, denerwujemy się, stresujemy się i wpadamy w to błędne koło niewyspania i frustracji.

- Szkolenie online “Problemy zdrowotne a sen dziecka”:
<https://szkolenia.wymagajace.pl/problemy>
- Ile powinno spać dziecko?
<https://www.wymagajace.pl/ile-powinno-spac-dziecko/>
- Szkolenie online “Spanie z dzieckiem”:
<https://szkolenia.wymagajace.pl/wspolspanie>
- Wideo “Rola taty w odstawieniu od piersi”
<https://youtu.be/SE7OBojVks0>

Zdrowotne korzyści z długiego karmienia piersią

Dziś będę mówiła właśnie o korzyściach zdrowotnych z długiego karmienia piersią, czyli karmienia piersią powyżej pierwszych urodzin dziecka.

Dlaczego po pierwszych urodzinach? Dlatego że między innymi teraz jestem w tym temacie długiego karmienia piersią w związku z jutrzejszym webinarium. Bardzo dużo mówi się o korzyściach z karmienia piersią w tych pierwszych miesiącach życia i to już mało kto jest taki odważny, żeby powiedzieć, że mleko matki jest mało istotne, że to wszystko jedno czym się karmi i że nie ma korzyści z karmienia piersią. Faktycznie wiemy z wielu źródeł, potwierdzonych badań, że mleko kobiece na przykład dla wcześniaków jest lekiem, bo chroni przed wieloma powikłaniami wcześniactwa, w tym sepsą czy martwiczym zapaleniem jelit, które może być dla noworodków urodzonych przedwcześnie śmiertelnym zagrożeniem. Wiemy też, że w karmienie piersią zmniejsza, i to znacząco, ryzyko tak zwanej śmierci łóżeczkowej.

Nie wiedzieć czemu niektórym pseudoekspertom wydaje się, że z karmieniem piersią to jest trochę tak jak z Kaną Galilejską, że tam następuje jakiś cud przemiany. W Kanie Galilejskiej była przemiana z wody w wino, a tu niektórym się wydaje, że z jakiegoś powodu po sześciu miesiącach albo po roczku następuje cud przemiany z mleka w wodę. I że coś, co do tej pory dawało dzieciom bardzo dużo korzyści zdrowotnych i żywieniowych, jakimś cudem zamienia się w wodę i już żadnych korzyści nie daje. Chciałabym powiedzieć, że nasze piersi są cudowne, bo matki karmiące piersią to są jedyne osoby na świecie, które potrafią przygotowywać posiłek, śpiąc. Ale nie są aż tak cudowne, żeby zamieniały mleko w wodę. Na szczęście.

I chcę Wam powiedzieć, że faktycznie, oczywiście, im bardziej dziecko rozszerza dietę, zwłaszcza po tym roczku, pokarmów stałych pojawia się coraz więcej, tym mleka jest stopniowo coraz mniej, ale nadal jest ono

istotnym i bardzo wartościowym składnikiem diety i daje dużo korzyści zdrowotnych.

I teraz: jakich konkretnie? To, co wiemy na pewno: dzieci karmione piersią powyżej roczku rzadziej mają infekcje układu pokarmowego, oddechowego i rzadziej występują u nich ostre zapalenia ucha środkowego niż u dzieci, które już tą piersią karmione nie są.

Druga rzecz, która jest istotna to jest to, że jeżeli nawet dziecko ma więcej niż roczek i zachoruje, to dzieci, które są karmione piersią zdrowieją szybciej, łagodniej przechodzą te choroby i są rzadziej hospitalizowane. Rzadziej trafiają ze względu na powikłania do szpitala. I to też ma znaczenie. O tym często mówią mamy karmiące piersią powyżej roczku. Dziecko złapało rotawirusa w żłobku albo starsze rodzeństwo mu przywlekło infekcję do domu, ale w przeciwieństwie do całej rodziny, która leżała pokotem i była ledwo żywa, to dziecko karmione piersią z tej choroby wyszło najszybciej. Dzięki karmieniu piersią było najmniej odwodnione, było odpowiednio odżywione, nie miało problemów z gospodarką elektrolitową i otrzymywało dodatkowo przeciwciała. Czyli może być tak, że dziecko karmione piersią, które ma powyżej roku, też będzie chorować, ale te choroby będzie przechodziło łagodniej, szybciej będzie zdrowiało i jest mniejsze ryzyko, że z powodu tych chorób będzie musiało trafić do szpitala.

I jeśli już jesteśmy przy infekcjach, to dwa słowa na temat przeciwciał. Najwięcej przeciwciał jest w tak zwanej siarze, czyli w tym mleku, które zaczyna się wydzielać od szesnastego - osiemnastego tygodnia ciąży i którym się karmi noworodka zaraz po urodzeniu. Jeśli macie już dziecko i wróćcie sobie pamięcią do tych pierwszych dni po porodzie, to być może pamiętacie, że to mleko na początku jest takie gęste, żółte i lepkie, i jest go stosunkowo mało. Dlatego że jest żółte, to nazywa się je siarą. To mleko jest faktycznie taką bombą immunologiczną. Jest tam bardzo dużo przeciwciał. Później tworzy się mleko pośrednie i mleko właściwe, czyli to białe, którego ilościowo już jest więcej, ale tych przeciwciał jest mniej. Natomiast to, co jest ciekawe, to ilość przeciwciał zależy od częstotliwości karmienia. Dlatego jeśli bada się mleko kobiece mam,

które karmią na przykład dwa lata, to okazuje się, że mleko mamy, która karmi dwuletnie dziecko jest najbardziej zbliżone właśnie do siary, jeśli chodzi o zawartość przeciwciał oraz składników odżywczych typu tłuszcze. I to są badania prowadzone przez banki mleka i Fundację Bank Mleka Kobiecego. Tych badań było już kilka i na kilku konferencjach były prezentowane ich wyniki.

Wnioski są następujące: najlepiej byłoby prosić o oddawanie mleka dla wcześniaków te mamy, które karmią dzieci dwuletnie i ponaddwuletnie, dlatego że mleko tych mam jest najbardziej podobne do tej siary, której właśnie dzieci urodzone przedwcześnie potrzebują najbardziej. Mleko mamy, która karmi dwulatka, ma dużo przeciwciał, jest dosyć tłuste, bardzo kaloryczne i idealnie nadaje się jeśli chodzi o swoje właściwości dla dzieci urodzonych przedwcześnie lub dzieci chorych.

To jest niesamowita informacja. Prawdopodobnie dzieje się tak z dwóch powodów. Po pierwsze, dlatego właśnie, że tych karmień u dwulateków często jest mniej niż jednak u półroczniaków, choć wiem, że tutaj wiele się zaśmieje pod nosem i powie: "Nie, nie, mój dwulatek je tak jak noworodek" albo "Mój roczniak jest przy piersi więcej niż był pół roku temu". Tak też się zdarza.

Ale jest też tak, że im dziecko staje się bardziej mobilne i ma większy kontakt z otoczeniem, tym więcej dostarcza sobie patogenów. Na przykład dziecko, które ma roczek i idzie do żłobka, jest już zwykle mobilne, raczkuje, chodzi albo zaczyna chodzić. Wkłada wszystko do buzi i nagle w jego jamie ustnej pojawia się mnóstwo patogenów, których do tej pory nie było, bo w domu ich nie było. Albo było jeszcze niemobilne i leżało, i nie potrafiło sobie tego wszystkiego polizać i włożyć do buzi.

I w piersiach kobiecych jest niesamowity mechanizm, o którym my do końca nie wiemy, jak on działa. Piersi kobiety potrafią zassać nieco śliny dziecka, które jest przystawione do piersi. Na brodawce sutkowej są receptory, które potrafią wyczuć, co się dzieje w buzi dziecka. Czyli na przykład: "Oho, dziecko dzisiaj zjadło takie i takie patogeny" i organizm matki produkuje przeciwciała na te patogeny, na przykład na te bakterie

na kamieniach, które oblizało nasze dziecko. Nie do końca wiadomo, jak ten mechanizm działa, ale udaje się zauważyć taką reakcję, że organizm matki produkuje przeciwciała na patogeny, z którymi spotkało się w środowisku dziecko, choć sama matka nie miała z nimi kontaktu.

Korzyści związane ze zmniejszeniem ryzyka infekcji utrzymują się tak długo, jak długo się karmi. Niestety, nie jest tak, że jak będę karmić do drugich urodzin, to moje dziecko już nigdy nie będzie chorować. Tak długo jak karmię, tak długo te przeciwciała dostarczam. Ale gdy skończę karmić, to już nie będę dostarczała tych przeciwciał, więc ta ochrona immunologiczna się, niestety, skończy.

Niestety, to nie jest tak, że jak się karmi dziecko piersią, to już nic innego jeśli chodzi o odporność nie trzeba robić, bo mleko kobiece zapewnia stuprocentową odporność i dziecko na pewno nigdy nie zachoruje. Karmienie piersią, tak jak żywienie, to jest tylko jeden z elementów wzmacniania odporności dziecka. Tych elementów jest dużo, bo tam jest i kontrola stresu, i sen, i odpowiednie ubieranie, i jakość powietrza, i ruch. To nie jest tak, że karmienie piersią to jest taki złoty Graal i jak się karmi, to dziecko na pewno nie będzie chorowało. Niestety.

Druga istotna rzecz. Karmienie piersią zmniejsza ryzyko atopowego zapalenia skóry i astmy. I to długofalowo, czyli nawet po zakończeniu karmienia, to ryzyko się zmniejsza.

Chciałam powiedzieć o jeszcze innych odległych skutkach długiego karmienia piersią. Dzieci karmione piersią mają mniejsze ryzyko rozwoju niektórych chorób aż do wieku dorosłego. I tutaj mam na myśli niższe ryzyko nadwagi, otyłości, cukrzycy typu 1 i 2. Dzieci, które były karmione piersią, mają też niższe stężenie cholesterolu oraz niższe ryzyko zachorowania na nadciśnienie tętnicze w wieku dorosłym. Mają również niższe ryzyko zachorowania na niektóre nowotwory dziecięce, w tym ostre białaczki.

I prawdopodobnie odpowiada za to taka cząsteczka, która się nazywa HAMLET. I tu nie chodzi o tego duńskiego księcia, a o skrót od *Human*

alpha-lactalbumin made lethal to tumor cells. HAMLET to cząsteczka, która powstaje w żołądku dziecka z połączenia mleka kobiecego oraz kwasu oleinowego i która ma działanie przeciwnowotworowe. HAMLET rodzi duże nadzieje wśród nawet dorosłych chorujących na choroby nowotworowe, choć póki co nie stosuje się go w terapii. Prawdopodobnie ten właśnie kompleks zmniejsza o dwadzieścia procent ryzyko niektórych nowotworów dziecięcych, w tym ostrej białaczki. Karmienie piersią dziewczynek zmniejsza u nich ryzyko zachorowania na raka piersi w okresie premenopauzalnym.

Chciałabym też powiedzieć o zdrowotnych korzyściach dla mamy. Skupiłam się na dzieciach, ale mamy długo karmiące piersią również mają z tego powodu różne korzyści. Matki, które karmią dwanaście miesięcy lub dłużej mają niższe ryzyko zachorowania na reumatoidalne zapalenie stawów, choroby układu krążenia, cukrzycę, nadwagę i otyłość. Każdy rok karmienia zmniejsza o prawie pięć procent ryzyko rozwoju niektórych raków piersi. I tu nie ma znaczenia, czy to będzie jedno dziecko, czy to będzie kilkoro dzieci.

Czyli na przykład, jeśli karmiłam jedno dziecko przez dwa lata, to te 4,3% trzeba pomnożyć przez dwa, czyli zmniejszyłam ryzyko rozwoju niektórych raków piersi o 8,6%. Ale jeśli macie trójkę dzieci i każde z tych dzieci karmiłyście po dwa lata, to macie w sumie sześć lat laktacji i mnożycie te 4,3% razy 6. Każdy rok karmienia się liczy i u różnych dzieci można sobie to połączyć.

Zmniejsza się też ryzyko rozwoju raka jajnika w przypadku mam, które karmią dwa lata i więcej. Zmniejsza się też ryzyko rozwoju raka trzonu macicy. Prawdopodobnie ryzyko zachorowania na nowotwory kobiece zmniejsza się, ponieważ mamy karmiące piersią statystycznie później odzyskują płodność po porodzie. Nie wszystkie, oczywiście. Są takie mamy, które karmią piersią na żądanie, bez smoczków i dostają okresu zaraz po połogu, płodność wraca im zaraz po sześciu tygodniach od porodu. Natomiast przeciętnie płodność u mamy karmiącej piersią wraca po około piętnastu miesiącach. A niektóre nowotwory kobiece są

związane właśnie z hormonami i płodnością. Im dłuższy jest czas niepłodności laktacyjnej związanej z karmieniem piersią, tym niższe ryzyko zachorowania na niektóre nowotwory.

Kwestia osteoporozy. Tu nie chciałabym się zbyt długo rozwijać, dlatego że temat osteoporozy, niedoborów wapnia, złamań kości będzie rozwinięty przez Zuzię na webinarze, na który Was jeszcze raz serdecznie zapraszam. Ale powiem jednym zdaniem. Długie karmienie piersią nie zwiększa ryzyka osteoporozy i złamań biodra w wieku menopauzalnym, a więcej tego rozwijać nie będę. Myślę że Zuzia Wam o tym powie więcej już jutro. To jest bardzo generalnie ciekawa rzecz, bo ona też pokazuje, jak ciało kobiecie jest mądre i potrafi o siebie zadbać, tylko trzeba mu w tym pomóc, dbając trochę o siebie i dobrze się odżywiając.

Podsumowując: jest bardzo dużo zdrowotnych korzyści z karmienia piersią powyżej roku. Dla dziecka są to korzyści związane z niższym ryzykiem zachorowań na niektóre infekcje i szybszym zdrowieniem, mniejszym ryzykiem hospitalizacji. Karmienie piersią zmniejsza ryzyko rozwoju atopowego zapalenia skóry i astmy oraz niższe ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 1 i 2, nadwagę, otyłość, daje niższe poziomy nadciśnienia tętniczego, niższy poziom cholesterolu w wieku dorosłym i niższe ryzyko zachorowania na raka piersi w okresie premenopauzalnym u kobiet.

Mamy też korzyści dla samych matek. Naprawdę, to nie jest tak, że mamom długie karmienie szkodzi. Biorąc pod uwagę ewolucję, to byłoby zupełnie bez sensu, żeby długie karmienie piersią było niekorzystne - przecież w społecznościach pierwotnych dzieci były karmione po trzy, cztery lata. I to naprawdę nie działało się kosztem zdrowia ich mam.

- Webinar “Fakty i mity o długim karmieniu piersią”:
<https://szpinakrobibleee.shoplo.com/kolekcja/webinary/webinar-fakty-i-mity-o-dlugim-karmieniu-piersia>

Wymagające dziecko + własny biznes

Czy prowadzenie własnego biznesu da się pogodzić z opieką nad wymagającym dzieckiem?

Jestem przedsiębiorczynią od 2012 roku. Nigdy nie pracowałam na etacie. O łączeniu pracy etatowej z macierzyństwem nie umiem Wam za dużo opowiedzieć, tylko to, co wiem od swoich klientek czy znajomych. Natomiast na temat łączenia własnego biznesu z macierzyństwem, jestem w stanie powiedzieć trochę więcej. Moja córka urodziła się w 2015 roku. Przez ostatnie niemal 5 lat moim wyzwaniem jest macierzyństwo i prowadzenie własnej firmy na raz.

Chciałabym na początku obalić dwa ogromnie szkodliwe mity, który wciska się młodym matkom.

Po pierwsze, mówi się, że urlop macierzyński jest rewelacyjnym czasem na to, żeby otwierać czy rozwijać własny biznes. To jest moim zdaniem ogromne nieporozumienie. Tak chyba mówią ludzie, którzy albo nie mieli własnych dzieci, albo mieli całodobową pomoc do tych dzieci, albo mieli naprawdę dzieci o bardzo łatwym temperamencie, które bardzo szybko przesypiały całe noce, miały długie drzemki i samotnie spały w łóżeczku. Być może takie osoby faktycznie mogą powiedzieć, że urlop macierzyński jest świetnym czasem na otworzenie czy rozwijanie własnego biznesu. Natomiast jeżeli masz nieco bardziej wymagające dziecko albo więcej niż jedno dziecko, to bardzo trudno będzie Ci rozwinąć czy otworzyć własny biznes. Dlatego że praca nad własną firmą zajmuje znacznie więcej czasu niż praca etatowa. To nie jest 8 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu.

Po drugie, w czasie urlopu macierzyńskiego mamy często nieprzespane noce, czasami karmienie piersią, inne obowiązki. Musimy się tego dziecka nauczyć. Naprawdę to nie jest najlepszy czas, żeby dokładać sobie jeszcze kolejne obowiązki związane z własną firmą. Czasami się tak nie da i myślę, że większość kobiet, które miały swoją firmę przed urodzeniem dziecka wie, że jeżeli ma się biznes to trudno o prawdziwy

urlop macierzyński. Wiele firm trzeba by zamknąć, gdyby przez rok zupełnie nic się w nich nie działo.

Niestety, praca z dzieckiem nie jest tak efektywna i intensywna jak przed urodzeniem dziecka. Jeśli jesteś w końcówce ciąży albo masz małe dziecko i myślisz: "Hmm... rozwinę sobie firmę, będę bizneswoman, czytałam w gazetach o kobietach, które na macierzyńskim wpadły na super pomysł i świetnie im poszło" to proszę, uwierz mi, że warto naprawdę trzy razy się zastanowić, bo to zwykle nie wygląda tak fajnie, jak w kolorowych magazynach.

Drugi wielki mit, który wciska się matkom bez względu na to, czy są one przedsiębiorczyniami, czy pracują etatowo, czy po prostu zajmują się domem: wszystko jest kwestią organizacji. To nie jest prawda. To nie jest tak, że wystarczy się zorganizować. Doba ma 24 godziny bez względu na to, czy jesteś mamą na pełen etat, czy pracujesz we własnym biznesie, czy pracujesz w firmie u kogoś.

Zamiast mówić wszystko jest kwestią organizacji, zawsze mówię, że wszystko jest kosztem czegoś. Niestety, prawda jest taka, że jeżeli porozmawiacie szczerze z ludźmi, którzy np. prowadzą własny biznes, a mają małe dzieci, to oni Wam wprost powiedzą: "tak, firma się kręci, ale kosztem mojego snu" albo "tak, jakoś mi idzie, ale kosztem tego, że kiedyś gotowałam trzydaniowe obiady i jeszcze piekłam co dwa dni nowe ciasto, a teraz jedziemy na rosole przerabianym na 3 różne wersje przez 3 kolejne dni, a ja nie ćwiczyłam od ośmiu miesięcy i dorobiłam się 10 kg na plusie". Albo "tak, udaje mi się łączyć macierzyństwo z pracą zawodową albo z własnym biznesem, ale nie prowadzę życia towarzyskiego, nie spotykam się ze znajomymi".

Wymagające dziecko to nie jest bobas ze zdjęć w Internecie - mama siedzi sobie przy komputerze, coś sobie pisze, a dziecko obok bawi się klockami. To tak nie wygląda. Nigdy tak nie wyglądało. Do tej pory jeżeli jestem sama w domu z dzieckiem i mam się nim zajmować, to ja nawet nie otwieram komputera, bo wiem, że to nie ma absolutnie żadnego sensu. Wiem, że w tym czasie nie zrobię nic zawodowego, nic merytorycznego. Wszystko jest kosztem czegoś i to jest zawsze pytanie:

jakie są teraz priorytety dla Ciebie w tym momencie? Czasami priorytetem jest dziecko, czasami priorytetem przez kilka dni jest praca zawodowa, bo terminy gonią albo wybierasz rozwój firmy przed byciem perfekcyjną panią domu.

Druga ważna rzecz: gdy się prowadzi własny biznes, a ma się w domu małe dziecko, to warto się pożegnać z perfekcjonizmem. Dlatego, że nie uda się zrobić wszystkiego idealnie tak jak byś chciała, a jeżeli ugrzęzniesz w tych szczegółach, to po prostu trudno potem ruszyć tak naprawdę tą firmą do przodu.

Czasem można prosić kogoś, czy płacić mu za to, żeby zrobił coś za Ciebie, ale też trzeba pogodzić się z tym, że inna osoba robi inaczej niż Ty. Czasami lepiej, czasami gorzej. Nie będziesz już mieć totalnej kontroli. Ja myślę, że w ogóle dzieci leczą nas z takiego nadmiernego kontrolowania rzeczywistości. Nam się wydaje, że wszystko kontrolujemy. Bardzo często dzieci pokazują nam, że nie na wszystko mamy wpływ. Czasem trzeba odpuścić.

Warto się zastanowić, co tak naprawdę popycha najbardziej Twój biznes do przodu i na tym się skupić. Bo czasem jeśli jeszcze nie mamy dzieci i mamy dużo czasu, to pochylamy się nad mało istotnymi szczegółami: jaki tu font, a jaki tutaj kolor do grafiki wybrać, drobiazgi, które tak naprawdę nie mają jakiegoś dużego znaczenia dla całości naszego biznesu. Małe dzieci zmuszają do koncentrowania się na najważniejszych rzeczach. Na tej jednej jedynej najważniejszej rzeczy, która sprawia, że Twój biznes idzie do przodu.

Trzeba się pogodzić z frustracją pracowania w mikrokawałkach czasu. Moje dziecko w pierwszym roku życia miało turbodrzemki. To były takie drzemki typu 30 minut z zegarkiem w rękę. Zanim pójdziesz do łazienki, zrobisz sobie coś do jedzenia, do picia to de facto nie za dużo czasu z tych 30 minut zostawało.

Jest wiele mam, które w ogóle drzemki spędzają z dzieckiem obok, bo inaczej dziecko budzi się po kwadransie. I wtedy faktycznie być może czasem można nad czymś popracować przy komputerze albo zrobić coś

na telefonie. Szukamy rozwiązań, ale warto pogodzić się z tym, że jak jesteś mamą małego dziecka, które jeszcze jest w domu, to bardzo często dzielisz zadania na małe kawałki i to wygląda tak: tu przez kwadrans coś porobię, tu zadanie na 20 minut, tu na godzinę, tu na 2 godziny, ale w międzyczasie trzy razy przerywałaś, bo Cię pytają, a gdzie jest kurtka, a co jej dać do jedzenia. I czasem to tak wygląda.

Świetnie na temat godzenia pracy zawodowej z macierzyństwem na zasadzie wrywania tych takich mikromomentów w ciągu dnia i korzystania z nich bez frustrowania się, że się więcej nie da pisać Ewelina Mierzwińska.

Ostatnio Agnieszka Stein powiedziała, że swoją najnowszą książkę napisała głównie na komórcie w tramwajach, jadąc do pracy czy wracając z pracy. To jest myślę fajna, inspirująca rzecz, że inni też nie zawsze mają idealne warunki do pracy. Typu: siadam, mam godzinę spokoju, cisza, kawka, nikt mi nie przeszkadza, ja teraz wejdę w tę swoją kreatywną pracę czy obsługę klienta i będę w tym sobie płynąć.

To się może zdarzyć, ale dopiero kiedy Twoje dziecko na przykład pójdzie do przedszkola. A wcześniej, jeśli nie chcesz zamknąć firmy, to warto mieć takie zadania na 15- 30 minut. Mam kwadrans, co teraz popchnę, a teraz na przykład czekam, mam 20 minut i komórkę, więc co w te 20 minut na komórcie mogę załatwić?

I niefrustrowanie się tym, przyjęcie że to tak jest, w ten sposób wygląda, bo u wszystkich i przez długi czas może tak wyglądać. Więc jeśli my mamy takie podejście, to te mikrokawałki też nas popychają do przodu i nie stoimy w miejscu, tylko cały czas ten biznes, idzie o te 15 minut do przodu.

Dwie ostatnie rzeczy, które bym chciała powiedzieć, które tak naprawdę nawiązują do tego, co mówiłam tydzień temu odnośnie wymagających dzieci.

Po pierwsze, nie porównuj się. Nigdy nie porównuj swojego biznesu, swojego rozwoju zawodowego, swoich osiągnięć, ilości like'ów na Facebooku i obserwujących na Instagramie do ludzi, którzy nie mają dzieci, nie porównuj do ludzi, którzy mają starsze dzieci niż Ty,

na przykład w wieku szkolnym. Nie porównuj do ludzi, którzy mają dzieci w żłobku czy przedszkolu. Oni po prostu mają więcej czasu i oni zawsze będą do przodu, będą mieli więcej czasu na rozwijanie własnego biznesu. Jeżeli ktoś ma dziecko w przedszkolu nawet na 5 godzin, to jeśli nawet tę godzinę przeznaczy na dojazd, to ma 4 godziny nieprzerwanej niczym pracy. Gdzie może się skupić, wejść w temat, zająć się nim przez te 4 godziny. Jeszcze urwać coś rano, jeszcze urwać coś popołudniu, wieczorem. Posiedzieć dłużej w nocy. I on tak naprawdę może mieć dużo czasu, w którym może się poświęcić swojej pracy.

Jeżeli Ty masz dziecko w domu i nie będziesz mieć tych 4 godzin nieprzerwanego czasu, jeśli nie zmieni Cię w opiece inny dorosły, to nie ma sensu porównywać się do takich osób. Po prostu one są na innym etapie, na innym poziomie.

Czasami dobrze robi, jeżeli kogoś takiego obserwujecie i cofniecie się jak firma tej osoby funkcjonowała na przykład kilka lat temu, gdy ta przedsiębiorczyni miała malutkie dzieci. Czasami się okazuje, że wtedy jej wspólnicy więcej robili albo obowiązki przejął partner czy mąż. Czasami się okazuje, że faktycznie biznes tej osoby był mniej rozwinięty, a kiedy jej dzieci zrobiły się starsze, to dopiero wtedy ten biznes poszedł do przodu.

Więc tym, co obniża tę frustrację, jest nieporównywanie się do ludzi, którzy są po prostu w innej sytuacji. Jeśli ktoś jest w innej sytuacji życiowej, to będzie też w innej sytuacji biznesowej. Więc patrz na to, czy Ty się rozwijasz, czy Ty pół roku temu, rok temu, dwa miesiące temu byłaś w innym miejscu, a teraz idziesz do przodu. Masz więcej klientów, więcej zamówień, więcej zarabiasz, bardziej się rozwijasz, jesteś bardziej znana, cokolwiek. Ale czy Ty względem siebie się rozwijasz, a nie porównując się do innych osób!

Ostatnia rzecz - znowu nawiązuję do tego, o czym mówiłam tydzień temu.

Bez pomocy innych dorosłych będzie Ci trudno. Dlatego, że po pierwsze wymagające dzieci mają to do siebie, że one dużo korzystają z tego,

że opiekuje się nimi większa liczba dorosłych niż tylko jedna osoba. Bo na przykład mniej się wtedy nudzą.

Po drugie, dużo zależy od tego jaką masz firmę, ale prawdopodobnie będą takie sytuacje, w których będziesz jednak potrzebowała tego skupienia, skoncentrowania choćby na kilka godzin nad jednym zadaniem. I jeśli Twoje dziecko nie ma innych opiekunów, z którymi ma bliską więź, to bardzo trudno będzie Ci znaleźć te godziny na pracę. Nawet jeżeli Twoje dziecko pójdzie spać, to bardzo często ono budzi się wieczorem zanim Ty się położysz. I mimo wszystko nie masz tego czasu takiego w 100% poświęconego pracy zawodowej.

Więc jeżeli myślisz o własnym biznesie lub taki biznes masz, a jesteś mamą małego wymagającego dziecka to bardzo ważne jest to, żeby jak najwcześniej wzmacniać jego relacje, bliskie więzi z innymi dorosłymi osobami.

Bardzo wiele dzieci wymagających dużo lepiej funkcjonuje, jeżeli mama wychodzi do pracy niż jeśli mama jest w tym samym mieszkaniu i próbuje pracować z innego pokoju. Myślę, że to nie tylko wymagające dzieci tak mają, że łatwiej im się pogodzić z tym, że ktoś wyszedł do pracy i zrobił im papa i go faktycznie nie ma. Łatwiej im jest wtedy korzystać ze wsparcia innych dorosłych. Natomiast jeśli wiedzą, że mama jest, tylko w pokoju obok, ale się mną nie zajmuje, jest, ale do mnie nie przychodzi to bardzo często jest im trudno to zrozumieć i walczą, i bardzo głośno domagają się obecności i aktywności mamy. A przy okazji mamie też jest trudno wtedy pracować.

Można wynająć biuro albo miejsce coworkingowe; kawiarnie, biblioteki czy czytelnie są świetnymi miejscami do pracy. Znam osoby, które wychodzą z domu, mówią papa, a potem chyłkiem przemykają się i pracują jednak w swoim domu, ale wcześniej oficjalnie żegnają się, ubierają, wychodzą, bo wtedy wszystkim jest łatwiej. Znam też osoby, które po prostu raczej wyprowadzają dziecko na spacer na czas swojej pracy. Organizują sytuację tak, żeby opiekun mógł wyjść z dzieckiem na

dwór czy do jakiejś bawialni, kawiarni, na zajęcia, a sami zostają pracować w domu.

Przez pierwsze ponad 2,5 roku po urodzeniu córki ja pracowałam ze stołu w kuchni. Codziennie ze swoim komputerem i ze swoimi papierami, książkami, artykułami gramoliłam się na ten stół. Rozkładałam to, pisałam co mogłam napisać, potem z powrotem to musiałam chować i tak codziennie chodzić z tym wszystkim po domu. Od września 2019 roku przez kilka miesięcy miałam swoje minibiuro. Ależ to była wygoda! Teraz znów pracuję z domu, ale myślę o zmianach.

Prowadzenie biznesu to nie jest kwestia tylko organizacji. To jest kwestia wybrania priorytetów. Gdy moja Córka była mała, to dla mnie wtedy priorytetem był rozwój bloga, biznesu i działalności. Ale działało się to kosztem snu, spotkań i hobby. Natomiast chcę tchnąć w Was nadzieję, że faktycznie jest coraz łatwiej, im starsze jest dziecko. Dzieci coraz lepiej akceptują dłuższe rozłąki z mamą. Potem rozumieją to, że mama idzie do pracy i wraca z pracy. Potrafią się też na dłużej zająć same sobą, jeśli mam jakąś superpilną sprawę i muszę wysłać maila.

Podsumowując, jeśli jako mama rozwijasz własny biznes, to pamiętaj, że mitem jest to że wszystko jest kwestią organizacji, bo zawsze coś jest kosztem czegoś i musimy wybierać.

Mitem jest to, że urlop macierzyński jest rewelacyjnym czasem na rozwinięcie czy założenie własnej działalności. Trzeba się pogodzić z tym, że będzie frustracja, że będziemy pracować w mikrokawałeczkach czasu. I warto się pożegnać z perfekcjonizmem. Przez jakiś czas już nie będzie tak jak było kiedyś, że można było nad każdym szczegółem drobiazgowo się pochyłać, bo po prostu bardzo często nie ma już na to

czasu i trzeba wybrać te rzeczy, które są najważniejsze a resztę roboty odpuścić, oddelegować albo zrobić przynajmniej dobrze.

Uwielbiam hasło, że *zrobione jest lepsze od doskonałego*. Więc ja też się tego trzymam.

Warto się nie porównywać z ludźmi którzy są w innej sytuacji życiowej: mają starsze dzieci, mają dzieci w żłobku, w przedszkolu, w szkole albo nie mają w ogóle dzieci.

I na koniec warto korzystać ze wsparcia innych dorosłych, bo bez wsparcia innych dorosłych jest po prostu trudno. I wprowadzanie innych opiekunów w życie dziecka umożliwi nam pracowanie w dłuższych blokach czasowych w pełnej koncentracji.

Małe dziecko a media elektroniczne

Są rodzice, którzy w ogóle nie mają w domu telewizora. Są tacy, którzy włączają bajki tylko na smartfonie i to tylko w sytuacjach krytycznych typu jazda samochodem czy inhalacje. Bywa też i tak, że telewizor gra w tle przez cały dzień, bo dorośli tak się przyzwyczaili. A jak być powinno?

W 2016 roku Amerykańska Akademia Pediatrii stworzyła nowe rekomendacje dotyczące mediów cyfrowych dla dzieci od zera do piątego roku życia. Wyniki badań przytaczanych przez AAP mówią jasno: dzieci młodsze niż półtoraroczne niewiele uczą się korzystając z mediów elektronicznych. Mają po prostu zbyt słabe umiejętności myślenia symbolicznego i pamięć, a także niezbyt dobrze przenoszą umiejętności nabyte dzięki kontaktowi z ekranem na trójwymiarową rzeczywistość.

Z tego powodu rekomenduje się:

- od 0 do 18 miesiąca życia - brak dostępu do mediów cyfrowych, z wyjątkiem rozmów z użyciem wideo komunikatorów, na przykład Skype.
- od 18 do 24 miesiąca życia - dziecko powinno możliwie jak najmniej kontaktu z mediami cyfrowymi. Rodzic ma uczestniczyć w oglądaniu oraz graniu z dzieckiem, aby kontrolować, z czym ma kontakt oraz objaśniać i komentować treść. W ten sposób dzieci uczą się z bajek znacznie więcej.
- od 2 do 5 roku życia - nie więcej niż jedna godzina dziennie kontaktu z mediami elektronicznymi. Nadal zaleca się, żeby rodzic uczestniczył w korzystaniu z ekranów.

Nie ma żadnych dodatkowych korzyści z wprowadzania mediów elektronicznych do codzienności małego dziecka. Maluchy nie uczą się z bajek czy gier czegokolwiek, czego nie mogłyby się nauczyć w interakcji z dorosłymi lub dziećmi. Jeśli więc nie masz w domu telewizora, a Twoje dziecko nie ma dostępu do elektroniki, to niczego nie traci. Urządzenia cyfrowe są tak intuicyjne, że migusiem nauczy się je obsługiwać,

kiedy uznasz, że przyszła na to pora. Nawet, jeśli miałyby to być dopiero w podstawówce.

Z drugiej strony zdarza się przecież, że media elektroniczne wkraczają do naszej rzeczywistości przed rekomendowanym 18 miesiącem. Na przykład, jeśli masz dziecko, które nienawidzi fotelika samochodowego, ale trzeba go wozić na wizyty lekarskie, po starsze rodzeństwo do szkoły, na rehabilitację. Przechodzisz przez różne zabawki, śpiewanie, wierszyki, ale i tak ostatnie 10 minut podróży to totalny koszmar i boisz się, że spocona ze stresu w akompaniamencie krzyku lub płaczu za chwilę wjedziesz w drzewo. Ja absolutnie rozumiem, że rocznemu dziecku dasz wtedy na te kilka minut telefon z bajką. Też tam byłam. Czasami jakby brakuje nam strategii, jak sobie poradzić z jakąś sytuacją, a w tej chwili nie jesteśmy w stanie jej przeskoczyć. Rodzicielstwo jest bardzo trudne, nie musisz się dodatkowo biczować. Zresztą o tym Amerykanie też wspominają, o czym za moment.

W jakich sytuacjach nie korzystać z mediów elektronicznych? Spożywanie posiłków powinno być czasem bez elektroniki. Kiedy człowiek siada z miską jedzenia przed telewizorem, bardzo często nie kontroluje tego, ile zjada. Korzystanie z elektroniki w trakcie karmienia zaburza rozpoznawanie uczucia sytości i głodu. Jeśli odwracasz uwagę dziecka, żeby je nakarmić, prawdopodobnie robisz to, ponieważ martwisz się jego jedzeniem. Niestety, to krótkoterminowa strategia, która nie rozwiązuje problemu. Od czego zacząć, żeby przestać karmić przy kreskówkach? Ogromną ilość materiałów dla rodziców "niejadków" znajdziesz na blogu dietetyka i psychologa Zuzanny Anteckiej SzpinakRobiBleee.pl. Czasem konieczna będzie wizyta u lekarza, logopedy, dietetyka czy psychologa, żeby znaleźć źródło problemów z karmieniem.

Po drugie, nie warto używać mediów cyfrowych ani jako nagrody, ani zakazywać korzystania z nich w formie kary. Stosowanie ekranów elektronicznych jako formy kontroli zachowania dziecka (*jak zrobisz X to obejrzysz bajkę, jak nie przestaniesz Y, to dziś nie będzie Peppy*) sprawia, że stają się one znacznie bardziej atrakcyjne. Dzieci, u których stosowano

oglądanie bajki jako nagrodę, albo zakaz oglądania bajek jako karę, korzystają z mediów cyfrowych dłużej niż dzieci, dla których bajka to tylko bajka, a nie coś, na co trzeba zasłużyć.

Włączenie ekranu nie powinno być jedynym sposobem na uspokojenie dziecka. Może to utrudniać rozwój samoregulacji. Jak zwykle w rozwoju dziecka - różnorodność jest kluczem. Bajka albo gra może być natomiast skutecznym sposobem odwracania uwagi przy procedurach medycznych albo w czasie podróży, np. samolotem i w takich sytuacjach jest przez ekspertów akceptowana.

Jeśli nie oglądamy telewizji aktywnie, warto wyłączać telewizor. Wiem, że dla wielu rodziców szum śniadaniówki albo serialu w tle to namiastka kontaktu z innymi dorosłymi, ale dane są nieubłagane: dzieci narażone na włączony telewizor w tle mają niższy poziom koncentracji uwagi i krócej potrafią samodzielnie się bawić], a rodzice mniej do nich mówią, co może negatywnie wpływać na rozwój słownictwa. Prawdopodobnie wpływa to też negatywnie na sen.

U dzieci z opóźnionym rozwojem mowy eliminacja kontaktu z wysokimi technologiami jest zwykle jednym z pierwszych zaleceń logopedów.

Amerykanie rekomendują wybieranie jak najlepszych edukacyjnych treści, jako przykład podają Ulicę Sezamkową czy treści z platformy PBS Kids. Przestrzegają jednocześnie, że wiele z gier czy programów reklamowanych jako edukacyjne, nie ma z nauczaniem małych dzieci nic wspólnego.

Warto szukać takich programów, w których nie ma bardzo szybkiego tempa montażu oraz pędzącej akcji. Dzieci niewiele z nich rozumieją. Unikajmy treści, w których uwaga dziecka stale się rozprasza między różne części ekranu.

I to, co wcale nie jest takie proste: małe dzieci nie powinny mieć kontaktu z przemocą. Jakkolwiek wiemy, że pokazywanie dzieciom bicia się jako akceptowalnej społecznie metody rozwiązywania konfliktów nie jest ok, to znalezienie animacji, w której nie dochodzi do przemocy psychicznej

jak wyśmiewanie czy obrażanie, do łatwych nie należy.

Nie ulega wątpliwości, że w każdej grupie wiekowej, nawet u dorosłych, kontakt z ekranami elektronicznymi przed snem jest niewskazany. Na minimum godzinę przed wieczornym zasypianiem dziecko nie powinno mieć dostępu do mediów cyfrowych. I to nie chodzi tylko o treść i emocje związane z przetwarzaniem przygód ulubionych bohaterów. Ekrany wszystkich współczesnych telewizorów, tabletów, smartfonów i komputerów emitują tak zwane światło niebieskie, które opóźnia i obniża wydzielanie melatoniny, czyli hormonu snu. A to utrudnia zasypianie, zmniejsza ilość i negatywnie wpływa na jakość snu. Więcej na ten temat pisałam na blogu.

I na koniec jeszcze jeden ważny temat do refleksji: nasze dzieci uczą się, patrząc na to, co robimy, a nie na to, co mówimy. Jeśli więc ciągle mamy w dłoni telefon, ciągle przeglądamy coś na tablecie albo zerkamy w czasie zabawy na dywanie na serial włączony na telewizorze, to media cyfrowe będą się wydawały dla maluchów czymś bardzo ważnym. I będą chciały z nich korzystać częściej i na dłużej. Może warto więc zrobić mały rachunek sumienia i popracować też nad swoim korzystaniem z elektroniki.

- Ekrany elektroniczne a sen
<https://www.wymagajace.pl/smartfon-a-sen/>
- Rekomendacje AAP:
<https://pediatrics.aappublications.org/content/138/5/e20162591>

Czy wymagające dziecko trudniej odpieluchować?

Powinnam zacząć od tego, kim jest wymagające dziecko, ale napisałam na ten temat artykuł [a później nagrałam półtoragodzinny webinar - link poniżej], więc od razu będę łączyć te informacje z samym procesem odpieluchowania.

Jeśli myślimy o wymagających dzieciach w kontekście ich temperamentu, nie możemy nie zahaczyć o Interakcyjną Teorię Temperamentu. Koncepcja ta powstała w latach 50. XX wieku jako wynik trwających 25 lat badań nowojorskich psychiatrów Alexandra Thomasa i Stelli Chess. Poczynione obserwacje i przeprowadzone analizy statystyczne pozwoliły na wyodrębnienie wśród 3 konstelacji także temperamentu trudnego. O temperamencie trudnym - czyli byciu *high need baby* - mówimy w przypadku około 10% dzieci. Jedną z charakterystycznych cech tego temperamentu to brak regularności funkcji biologicznych. Oznacza to *hajnidy* mają nieregularny sen, karmienie i wydalanie. Trudno złapać u nich jakiś harmonogram. Jeśli słyszeliście o dzieciach, które od urodzenia z zegarkiem w ręku co trzy godziny zgłaszają się do karmienia, codziennie robią kupę o tej samej porze, codziennie zasypiają na drzemki o tej porze same... to nie są to hajnidy ;)

Czy nieregularność funkcji biologicznych może utrudniać odpieluchowanie? Oczywiście, że tak. Dziecko, które wydala w sposób regularny, na przykład codziennie rano po obudzeniu się, łatwiej zrozumieć zależność między uczuciem w dole brzucha a zrobieniem kupy. Łatwiej jest też rodzicom, którzy są w procesie odpieluchowania, złapać co trzeba do nocnika, jeśli wiemy kiedy się tego spodziewać.

Fizjoterapeuci często dostrzegają u wymagających dzieci niższą wrażliwość na bodźce płynące z receptorów zmysłów propriocepcji oraz interocepcji. Co to znaczy? W dużym uproszczeniu propriocepcja to taki

zmysł, który umożliwia nam orientację, gdzie znajduje się nasze ciało w przestrzeni. Nawet jeśli zamkniesz oczy, to Twój mózg wie, w jakiej pozycji są Twoje nogi, ręce czy głowa. Otrzymuje bowiem informacje z receptorów, które znajdują się w mięśniach, ścięgnach i stawach. Bardzo dużo dzieci wymagających potrzebuje dużo ruchu i silnego docisku. Bardzo lubią dostymulowywać się bawiąc w przepychanie, ugniatanie, uderzanie, szczypanie. Interocepcja to zmysł, który zbiera odczucia z ciała, na przykład stan wypełnienia pęcherza czy jelit. Jego receptory znajdują się w powięziach.

Dzieci z podwrażliwą propriocepcją i interocepcją później wychwytyją odczucia ze swojego ciała. Oznacza to, że ich mózg otrzymuje informacje o tym, że pęcherz jest pełny dopiero wówczas, gdy jest on naprawdę wypełniony.... i kiedy jest już za późno, żeby zdążyć na nocnik lub do toalety. Dlatego tak ważna jest pozytywna informacja zwrotna w razie wpadek: "Ojej, teraz nie zdążyłaś, spróbuj następnym razem wyczuć chwilę wcześniej, że potrzebujesz się wysisusiać". Nauka odbioru wrażeń płynących z własnego ciała - zarówno wychwytywanie wczesnych oznak głodu, sytości, potrzeby wypróżnienia, zmęczenia, ale też emocji typu złość - u takich dzieci będzie trwała dłużej niż u rówieśników.

Są dzieci, które na osiem miesięcy już chodzą, ale emocjonalnie są na poziomie półrocznych niemowląt - widziałam na własne oczy. Są dzieci, które na rok mówią bardzo dużo i z sensem, ale ruchowo u nich powoli z mozołem, jakieś początki raczkowania dopiero. Albo na odwrót. Roczniak, który się wspina, wchodzi, schodzi, biega, sam się rozbiera. Innymi słowy: dzieci, które nieharmonijnie się rozwijają. I to jest podpucha. Jeżeli widzimy rocznego malucha, który rewelacyjnie rozwija się ruchowo, to może nam się wydawać, że wszystkie sfery jego rozwoju są na tym samym poziomie. A to niekoniecznie musi tak być. Świadoma kontrola nad zwieraczami jest zupełnie czymś innym niż świadoma kontrola nad mięśniami szkieletowymi obsługującymi chodzenie czy siadanie. Emocjonalna gotowość do odpieluchowania to co innego niż niespadanie z nocnika. Na temat gotowości do odpieluchowania pisałam też na blogu.

Dojrzewanie układu nerwowego wspomaga odpowiednia podaż DHA - ten temat również poruszałam na blogu.

Istotna jest również szybka diagnoza i leczenie anemii z niedoboru żelaza, która negatywnie wpływa na jakość osłonek mielinowych komórek nerwowych w mózgu. O anemii poczytacie w moim artykule. do którego link znajdziecie poniżej.

Dzieci, które później osiągają kolejne kamienie milowe w rozwoju mogą również odpieluchowywać się później.

Kolejna ważna sprawa: u wymagających dzieci potrzeba autonomii i samostanowienia o sobie jest silna, a one same są niezwykle wytrwałe w szukaniu możliwości jej zaspokojenia. Rzadko dają się wkręcić w pozorny wybór w stylu: "Chcesz siadać na białym nocniczku czy na różowym nocniczku?". Odpowiadają po prostu "Nie chcę nigdzie siadać" albo dostają sztywności kolan. Ludzie, i o zgrozo to czasem specjaliści, którzy upierają się, że można przecież dziecko posadzić na nocniku i przytrzymać je tam siłowo, chyba niewiele mieli kontaktu z wymagającym dzieckiem.

Dwuletni hajnid potrzebuje sam dokonać decyzji - oczywiście nie mówię o sytuacjach bezpośrednio zagrażających bezpieczeństwu dziecka. Często robi się łatwiej, jeśli ma możliwość wyjścia z sytuacji z twarzą. Im bardziej namawiamy, tym na większy opór napotykamy. Czasem nie zdążysz nawet zadać pytania, a usłyszysz "NIEEEE!". U wymagających dzieci sprawdza się rzucenie propozycji i umożliwienie dziecku zadecydowania. Jeżeli usilnie namawiasz dwulatka: "Ale usiądź, przecież widzę, że chce Ci się siusiu. Przystępujesz z nogi na nogę. Trzymasz się na brzuszku. Usiądź, zobacz jaki ładny nocnik." i jeszcze nad nim stoimy, to ma prawo się nie udać. Dziecko będzie zaprzeczać, że cokolwiek mu się chciało, po czym po pięciu minutach zsiusia się - gdy Ty odpuścisz i odejdiesz.

I dobra wiadomość na koniec. Odpieluchowanie nocne - tu rodzice wymagających dzieci oddychają z ulgą, ponieważ sprawa okazuje się tym prostsza, im łatwiejsza wybudzalność dziecka ze snu. Innymi słowy:

dłużej moczą się w nocy te dzieciaki, które śpią mocnym i głębokim snem, a ich pełny pęcherz nie wybudza mózgu z prośbą o udanie się do toalety. Czas odpieluchowania nocnego nie jest zależny ani od woli rodzica, ani od świadomości dziecka. Więcej o moczeniu nocnym przeczytasz na blogu. Zapraszam!

- Szkolenie online “Odpieluchowanie bez stresu”:
<https://szkolenia.wymagajace.pl/odpieluchowanie>
- Kim jest High Need Baby? Artykuł na blogu:
<https://www.wymagajace.pl/high-need-baby-wymagajace-dziecko-czyli/>
- High Need Baby - nagranie webinaru:
<https://szkolenia.wymagajace.pl/hnb>
- Gotowość do odpieluchowania:
<https://www.wymagajace.pl/odpieluchowanie-cz-i-kiedy-zaczac/>
- DHA a sen:
<https://www.wymagajace.pl/dha/>
- DHA - dobór suplementów:
<https://www.wymagajace.pl/dha-suplementy/>
- Anemia z niedoboru żelaza:
<https://www.wymagajace.pl/niedobor-zelaza-anemia-a-sen/>
- Moczenie nocne:
<https://www.wymagajace.pl/moczenie-nocne-3/>

Dziękuję Ci za lekturę!

Jeśli ebook Ci się spodobał, podziel się wrażeniami, oznaczając mnie w mediach społecznościowych:

- na Instagramie: @wymagajace_pl
 - na Facebooku: Wymagajace.pl - Magdalena Komsta
- albo napisz do mnie maila: kontakt@wymagajace.pl

Zapraszam Cię do obserwowania mnie w Internecie:

blog: Wymagajace.pl

Instagram: [@wymagajace_pl](https://www.instagram.com/wymagajace_pl)

Facebook: [Wymagajace.pl - Magdalena Komsta](https://www.facebook.com/Wymagajace.pl-Magdalena-Komsta)

Youtube: [kanal Wymagajace.pl](https://www.youtube.com/kanal/Wymagajace.pl)

Do zobaczenia online!