

ОСНОВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ НОВОРОЖДЕННОГО И РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА. ФОРМИРОВАНИЕ ПРИВЯЗАННОСТИ

«Дети появляются на свет с мозгом, готовым воспринимать и учиться. Но без нашей помощи ему это не под силу»

Шарон Бегли, 1998г

Существует ряд различий в подходах к уходу за новорожденным в различных частях мира. Это обусловлено как культурно-национальными особенностями каждой из стран, так и определенным недостатком информации в области потребностей новорожденного. Любой специалист, осуществляющий уход за ребенком, должен помнить, что новорожденный - это личность со своим нейросенсорным поведением, способностью видеть, чувствовать боль, тепло, холод, ощущать запахи и вкус, плакать счастливо и несчастливо. Это маленький человек со своими правами и потребностями.

Эти потребности условно можно разделить на телесные и психоэмоциональные. К телесным потребностям следует отнести: потребность в кормлении и сосании; мочеиспускании и дефекации; потребность в физическом контакте с матерью, которая может выражаться в необходимости ношения ребенка на руках; потребность в тепле; потребность в телесном комфорте и отсутствии боли; потребность в безопасности, которую можно охарактеризовать как необходимость в защите от сильных воздействий (например, громкие шумы, свет, направленный прямо в глаза, резкое падение, слишком быстрое перемещение, потребность в чистоте и т.д.). Психоэмоциональные потребности тесно переплетаются с физическими: потребность в общении и положительных эмоциях, потребность в познании, потребность в ощущениях (запахи, звуки, вкусы, цвета и образы и др.). Винникот так говорит о них: «Возможно, ребенку нужно войти в ритм дыхания матери или даже услышать или почувствовать, как бьется ее сердце. Или младенцу необходимы запахи матери и отца, или звуки, которые обозначают живое, или краски, движение». Благополучное развитие новорожденного и его благоприятное отношение к внешнему миру являются основой его психического здоровья. Личность ребенка, его характер, склонности и многое другое формируется на более поздних ступенях развития, но только при условии удачного начала, все, что происходит потом, даст положительный эффект.

Компоненты ухода за новорожденным и ребенком раннего возраста, которые должны стать минимальным набором вмешательств и быть доступными для всех детей:

- **Любовь:** это материнская забота о своем ребенке, участие семье в уходе за ребенком, это ранний контакт кожа к коже со своим новорожденным

немедленно после родов

- **Чистота:** соблюдение правил гигиены, мытье рук, открытое и сухое ведение пуповинного остатка. Разрешение в роддоме использовать чистую домашнюю одежду
- **Тепло:** профилактика гипотермии и соблюдение тепловой цепочки для новорожденного ребенка. Отказ от тугого пеленания
- **Раннее и исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев.** Своевременное введение прикорма после 6 месяцев.
- **Профилактические процедуры:** своевременная и полная иммунизация, профилактика детского травматизма.

Любовь

Качественный уход, забота о ребенке, целенаправленная активация его способностей являются существенными не только в плане сохранения жизни ребенка, его соматического здоровья, но и, что не менее важно, формирования его как личности. Проведенные исследования показывают, что новорожденные чувствуют разделение с матерью и реагируют на него плачем «стресса». Для новорожденного очень важно, находиться в кругу семьи, важно, чтобы родители разговаривали со своим ребенком, любили его. Общение ребенка с матерью и семьей имеет настолько большое значение, что необходимо использовать все возможности для его всестороннего обеспечения. Любовь, с которой женщина вынашивает ребёнка, мысли, связанные с его появлением, богатство общения, которое мать делит с ним, - всё это оказывает влияние на развивающуюся психику плода и его клеточную память, формируя основные качества личности, сохраняющиеся на протяжении всей последующей жизни. Отец ребенка, также должен быть активным участником этого процесса.

Чистота

Принципы чистоты должны быть соблюдены как при рождении ребенка, так и при уходе за ним. Медицинский работник в первую очередь должен обучить мать и ухаживающих лиц технике мытья рук.

Тепло

При уходе за новорожденным ребенком, важно сохранять тепловую цепочку и избегать переохлаждения. Нормальная температура новорожденного находится в пределах 36,5-37,5°C. Если температура новорожденного ребенка падает ниже 36,5°C у него развивается гипотермия, которая может привести к развитию таких проблем, как гипогликемия, ацидоз, дыхательные нарушения, инфекции, кровотечения. Для предупреждения гипотермии необходимо соблюдать все звенья тепловой цепочки: ребенок должен быть обсушен немедленно после рождения, тепло укрыт, надеты шапочка и носочки. Мать ребенка является лучшим источником тепла для своего новорожденного. Контакт кожа-к-коже может быть проведен также и с отцом ребенка, например в случае кесарева сечения.

Раннее исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев

Грудное вскармливание – основа материнского поведения. Для любой матери естественное вскармливание ребенка является наилучшим путем формирования материнского поведения и развития материнских чувств. По замыслу природы грудное вскармливание является лучшим способом удовлетворения нужд младенца в питании. Преимущества грудного вскармливания как для матери, так и для ребенка доказаны во многих исследованиях. Важные факторы его успешности - это раннее начало, в течение первого часа после родов, по мере готовности матери и

ребенка, правильное положение ребенка у груди и вскармливание по требованию, отсутствие предлактационного кормления.

Профилактические процедуры

Профилактика инфекции

Инфекции, которые могут возникнуть, у ребенка после рождения могут быть предупреждены, путем соблюдения следующих принципов: соблюдение техники мытья рук медицинскими работниками, соблюдением чистоты при родах и уходе за пуповиной, ранним и исключительно грудным вскармливанием, совместным пребыванием матери и новорожденного, тепловой защитой путем контакта кожа к коже, профилактикой конъюнктивита.

Профилактика конъюнктивита новорожденных

Тяжелое осложнение, которое вызывает конъюнктивит у новорожденного - это слепота. Для профилактики гонорейного и хламидийного конъюнктивита новорожденных ВОЗ рекомендует использовать 1% тетрациклиновую мазь, которая должна быть заложена к концу первого часа после рождения.

Вакцинация

Это один из основных компонентов профилактической работы педиатра и семейного врача. Поэтому важно при каждом профилактическом осмотре и при осмотре ребенка во время болезни проводить проверку календаря профилактических прививок. При отсутствии вакцинации необходимо провести ее с заполнением соответствующей документации.

Во время каждого профилактического визита проводится консультирование родителей. Тема консультирования зависит от возраста ребенка и выявленных проблем. Основные темы для консультирования: уход за ребенком, грудное вскармливание, опасные симптомы у ребенка, при которых, необходимо обращаться за помощью, профилактика синдрома внезапной смерти младенца.

Особенности внутриутробного существования плода и их влияние на последующее развитие ребенка

Большинство психологов признают, что психика ребёнка не может появиться вдруг после родов, что психические особенности матери влияют на развитие плода. Доказано существование дородовой психологии плода, который уже обладает способностью к обучению, дифференцированию и запоминанию сигналов, ещё находясь в утробе матери. Органы чувств и соответствующие центры мозга развиваются уже к третьему месяцу внутриутробного развития. Поскольку эндокринная система плода начинает формироваться очень рано, он на гормональном уровне переживает все состояния матери. 9 месяцев ожидания, сосредоточенности матери на ребёнке - это не только гормональное, но и эмоциональное и информационное взаимодействие, реально сказывающееся на отношениях. Особенности поведения плода, отражающие сложность плодо-материнских отношений, удалось не только изучить, но и заснять на киноплёнку. Кадры этого фильма демонстрируют, как реагирует пятимесячный плод на громкие крики и настроение матери. Grimасами и выражением лица, плод практически синхронно демонстрирует свои реакции на материнское настроение: улыбается, беспокоится, и.т.п. К моменту рождения ребёнку знакомы большинство эмоциональных реакций матери.

События перинатальной природы имеют отчётливые эмоциональные и психосоматические аспекты. Мать и дитя находятся в состоянии симбиотического единства и постоянно взаимодействуют друг с другом. Организм матери создает для плода благоприятные условия существования, дающие ему ощущение комфорта и надежности. При нормально протекающей беременности внутриутробный опыт говорит ребёнку о полной безопасности и безмятежном счастье. Это блаженное состояние переживается им эмоционально и подтверждается той информацией, которую ему дают органы чувств. Составляющими внутриутробного опыта плода являются его эмоциональный и сенсорный опыт, а также его мироощущение.

Эмоциональный опыт

Еще до своего появления на свет ребенок испытывает различные эмоциональные переживания под воздействием переживаний матери. Ему хорошо знакомы эмоции, которые мать испытывала во время беременности: грусть, радость, раздражение, удовольствие, гнев, безысходность, страх, счастье, бодрость, уверенность, волнение и т.д. Все перемены, связанные с рождением и переходом в новую среду обитания, ребенок во многом переживает так же, как переживал бы в аналогичной ситуации взрослый человек. Таким образом, можно говорить о наличии эмоционального опыта новорожденного, который начинает проявляться в его чутком реагировании после рождения на все положительные и отрицательные эмоции матери.

Сенсорный опыт

Осязание.

Кожа – самый большой орган чувств человеческого тела. Осязание развивается у плода раньше других органов чувств и является для него одним из самых важных источников информации о внешнем мире. Исходя из опыта внутриутробной жизни, для ребенка являются знакомыми все вибрации тела матери (вибрации мышц, пульсация сосудов матки, голос, ритм шагов), а также ощущение ее тепла. Более того, он привык к постоянству температуры окружающей среды, создаваемому материнским организмом. Кроме вибраций и тепла на последних месяцах беременности плод, плотно облеченный тканями матки, привыкает к определенным телесным ощущениям: значительному давлению, характерной позе, обусловленной формой матки (свернувшись калачиком, тесно прижав подбородок к груди, скрестив на груди ручки и поджав ножки, согнутые в коленях), и ограниченному пространству. Все эти составляющие внутриутробного опыта создают у него ощущение комфорта и безопасности. После рождения, нахождение ребенка на руках у матери, разного рода поглаживания и ласки, будут иметь огромное значение, путем тактильных воздействий, возвращая ребенка в комфортный и безопасный мир внутриутробного существования.

Обоняние.

Плод обладает чрезвычайно чувствительным обонянием, которое гораздо острее, чем обоняние взрослого человека. Самым главным запахом, который плод ощущает непрерывно, является запах амниотической жидкости, который окрашен индивидуальным запахом матери. Острота в ощущении запахов сохраняется и у новорожденного, и позволяет ему легко в них ориентироваться. Новорожденные реагируют на различные запахи, показывая свою заинтересованность поворотом головы, изменением частоты сердцебиений и уровнем двигательной активности. Примечательно, что запах грудного молока практически полностью идентичен запаху околоплодных вод. Вот почему ребенок после рождения может инстинктивно найти грудь, ориентируясь на знакомый ему запах.

Вкус.

Обоняние теснейшим образом связано с ощущением вкуса. Уже с 15-й недели внутриутробного развития включаются вкусовые рецепторы плода, и он способен различать основные вкусовые ощущения и даже оттенки вкуса. Новорожденные также реагируют мимикой на горькое, кислое и соленое, явно позитивно относясь к сладкому. Благодаря вкусовым рецепторам, новорожденному прекрасно знаком вкус околоплодных вод, который внутриутробно непрерывно присутствовал у него во рту (воды заполняют рот плода, и он заглатывает их). Примечательно, что вкус грудного молока сладковатый, что приносит новорожденному дополнительные позитивные вкусовые ощущения.

Слух.

Плод слышит звуки, проходящие через водную среду, благодаря костной проводимости, вибрационным ощущениям и органу слуха. Он слышит внутренние шумы, издаваемые организмом матери (стук сердца, шум легких и сосудов матки, работа кишечника, голос), и внешние звуки (голоса людей, окружающих его мать, музыку, которую она слушает во время беременности, природные шумы и т.д.), которые накладываются на внутренние шумы. Постоянный шумовой фон в матке составляет примерно 90–95 Дб. Знания о том, что ребенок может слышать, находясь в утробе матери, позволяют использовать эту особенность для налаживания общения ребенка как матерью, так и с отцом, знакомства его с внешними звуками, музыкой, и др. Необходимо помнить, что знакомство плода с внешними звуками должно быть ненавязчивым и чутко ориентированным на его потребности в данный момент.

Зрение.

К моменту рождения орган зрения плода полностью развит и способен выполнять свою функцию. В матке плод находится в полной темноте, и поэтому его зрачок значительно расширен. Новорожденный способен сфокусировать взгляд на расстоянии 20–25 см (новорожденные близоруки). Кроме этого, особенность его взгляда заключается в практически полном отсутствии движения век. Новорожденные моргают реже, чем взрослые, благодаря чему они обладают уникальным «немигающим» взглядом. Удивительно то, что 25 см – это как раз расстояние от глаз матери до глаз ребенка, когда она держит его на руках и кормит грудью.

Опыт биологического рождения

В мае 2000 г. Ассоциация перинатальной психологии и медицины проводила конференцию под эгидой НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О.Отта. Главным итогом стало подтверждение целесообразности и острой необходимости сотрудничества психологов и акушеров-гинекологов для создания общих сфер взаимоотношений и выработки единой теоретической модели «психика и роды».

Рождение представляет собой сильнейший эмоциональный и психологический стресс, как для матери, так и для ребенка. Пережитые в родах события надолго сохраняются в памяти. При этом, путь, который проделывает ребенок от момента начала родов до их завершения, приносит ему ни с чем не сравнимый опыт, который, по мнению психологов и психиатров может иметь значение и в последующей жизни. Психиатр Грофф отметил в ходе родов формирование целых блоков информации, названных им перинатальными матрицами. По мнению ученых, каждая из матриц, возможно, играет роль в формировании последующего поведения и реакции человека в разного рода жизненных ситуациях. Поэтому, для формирования психически полноценной личности, очень важно, чтобы роды протекали с минимумом вмешательств в этот сложный, и пока еще мало изученный, физиологический процесс. Вмешиваться необходимо лишь в том случае, когда матери и ребенку угрожает реальная опасность. Во всех остальных ситуациях психологическая поддержка, использование большого набора немедикаментозных методов обезболивания, возможность изменять положение и двигаться в ходе родов могут играть ключевую роль в процессе рождения. Чем благополучнее проходят роды, чем меньше вмешательств в их ход, тем больше у женщины шансов в дальнейшем проявить материнский инстинкт, кормить ребенка грудью, должным образом реагировать и удовлетворять его физические и психические потребности, а у ребенка - родиться здоровым, с минимумом травмирующих воздействий. В процессе наблюдения и обучения, базируясь на материнском инстинкте, происходит постепенное формирование материнского поведения, что в конечном итоге позволяет любой женщине быть хорошей матерью. К сожалению, формирование в обществе отношения к новорожденному, как к существу, обладающему лишь физиологическими потребностями, привело к тому, что были ослаблены как непосредственно материнские инстинкты, так и психоэмоциональная связь матери и отца с ребёнком. Поэтому, в настоящее время все большее число специалистов задумываются над тем, как сделать процесс рождения наиболее благоприятным для семьи в целом.

Формирование мозговых структур ребенка после рождения

Мозг ребенка после рождения не просто растет и увеличивается в размерах, в нем образуются новые нейронные связи, позволяющие чувствовать, запоминать и обучаться. В течение первого года жизни развитие головного мозга и нервной системы в целом идет очень активно – увеличиваются размеры клеток головного мозга, между ними образуется огромное количество нервных связей, происходит миелинизация нервных волокон. При рождении 100 миллиардов нейронов, существующих в мозгу ребенка, образуют более 50 триллионов узлов связи, или синапсов. В первые месяцы жизни количество синапсов возрастает в 20 раз и составляет более 1000 триллионов. Одновременно с процессом образования синапсов происходит структурное созревание тканей головного мозга. К 6 месяцам его кора составляет 50% ее величины у взрослого человека, а к концу первого года жизни вес детского мозга достигает 60% веса взрослого человека. Таким образом, все основные структуры головного мозга и его функционирование налаживаются в течение первого года жизни ребенка. Способность к обучению существует у ребенка на самых ранних этапах развития. В настоящее время доказана поразительная способность новорожденного к имитации. Так, например, если исследователь покажет ребенку язык, через некоторое время новорожденный сделает то же самое, если исследователь зевнет или вытянет губы – ребенок повторит и эти движения.

Роль матери в успешном развитии психики ребенка

В самом раннем возрасте стимуляция органов чувств ребенка полностью зависит от его контакта с матерью. Именно под влиянием поведения матери, в ответ на стимулы, создаваемые ею, происходит развитие и обучение ребенка. Первые уроки поведения в новом для него мире он усваивает, отвечая на общение матери и подражая ей. Используя движения, мимику и звуки, малыш может выразить общий дискомфорт, плохое самочувствие, заинтересованность, стремление к познанию, стремление к контакту. Хороший уход за новорожденным является гарантом развития его здоровой психики, а в случае неблагоприятных родов – способом коррекции и профилактики последствий родового стресса. Организация такого ухода возможна только при условии глубокого понимания психологических особенностей и предшествующего внутриутробного опыта младенца. От умения матери обеспечить ребенку хороший уход, полностью соответствующий его потребностям, зависит полноценное развитие его нервной системы, головного мозга и всего организма. Поэтому, говоря о формировании здоровой психики новорожденного, нельзя не затронуть тему материнства. Понятие «материнство» включает в себя способность женщины выносить, родить и выкормить грудью ребенка до определенного возраста, обусловленного его физиологическими потребностями. Женщина устроена так, чтобы она смогла успешно выполнять материнскую функцию, испытывая по отношению к ребенку любовь, сострадание, ощущая его полную зависимость, была способна идентифицировать себя с ребенком и полностью приспособиться к его нуждам.

Реализация потребностей новорожденного

По мере развития нервной системы ребенка, он постепенно овладевает различными двигательными, или моторными, умениями и навыками. Наследственная программа обуславливает очередность развития моторных навыков ребенка, к которым относятся перевороты на живот, удержание предмета, ходьба и т.д., а также примерные сроки их появления. Например, ползать груднички начинают в 6–8 месяцев, ходить в 9–11 месяцев и т.д. Очередность развития моторных навыков и примерные возрастные сроки их появления являются проявлением общих эволюционных закономерностей, справедливых для всего вида homo. Но у каждого индивида имеется собственная индивидуальная генетическая программа, которая вносит поправки в общую схему. Новейшие исследования убедительно свидетельствуют, что мышечные и нейронные связи, «отвечающие» за умение садиться и ползать, ходить и говорить, формируются мозгом каждого ребенка в свой срок.

Можно выделить следующие условия формирования здоровой психики ребенка непосредственно после рождения:

1. Поддерживающее окружение, обеспечивающее благоприятные условия для развития ребенка.
2. Мягкая адаптация новорожденного к новым условиям существования и создание у него благоприятного впечатления об окружающем мире.
3. Исключение ошибок в уходе за новорожденным и грудным ребенком.

Поддерживающее окружение

От того, в каких условиях находится мать, насколько полноценную помощь и поддержку она получает от окружающих, зависит ее уверенность и настроение, что неминуемо сказывается на состоянии ребенка. В семье, где близкие осведомлены о потребностях новорожденного и том, какую роль в их реализации играет мать, всегда будет царить атмосфера взаимопомощи и понимания. Очень часто женщина, имеющая маленького ребенка, нуждается в заботе и поддержке близких. Поэтому, задачей медицинских работников является разъяснение не только матерям, но и членам их семей, принципов ухода, основанных на удовлетворении основных потребностей новорожденного.

Мягкая адаптация к новым условиям существования

Адаптация новорожденного к внеутробному существованию продолжается в течение всего первого года жизни и, помимо физиологического, имеет психологический аспект. Рождение является ломкой сложившегося способа существования и представлений о мире, и не может не отразиться на ощущениях ребенка. Смена внешних условий влечет за собой изменения в работе всего организма, и, в частности, органов чувств, в результате чего ощущения ребенка после рождения разделяются на знакомые, составляющие внутриутробный опыт, и незнакомые, впервые появившиеся в связи с изменившимися условиями существования. По сути, окружающий мир делится для младенца на привычный, являющийся для него источником счастья и безопасности, и незнакомый, служащий для него источником опасности. Единственным источником привычных ощущений для новорожденного в новом для него мире является его мать. Знакомые звуки, запахи, ощущение тепла, тактильные ощущения, чувство безопасности и комфорта – это все становится доступным в том случае, если после рождения ребенок не отделяется от матери, а продолжает находиться с ней в непосредственной близости – кожном контакте. Замечено, что именно в таком положении после рождения ребенок практически не плачет.

Таким образом, мягкая адаптация новорожденного к новым условиям существования заключается в первую очередь в продолжении симбиотического единства с матерью. Обеспечение этого единства после рождения и является основной задачей специалистов, осуществляющих уход за ребенком. Именно такой подход способствует удовлетворению основных потребностей новорожденного и формированию благоприятного впечатления об окружающем мире.

Физический контакт с матерью.

Физический контакт с матерью – это первое и самое важное условие мягкой адаптации новорожденного к новым условиям существования, выполнение которого является гарантией полноценного развития младенца. Для новорожденного важно всё – прикосновения и материнское тепло, ношение на руках, укачивание, совместный сон. Физический контакт может выражаться в материнских прикосновениях, поглаживаниях, поцелуях, объятиях, тисканье. Находясь внутри матки, ребенок на протяжении всей беременности, касался ее стенок ладонями и подошвами. Поэтому для воспроизведения привычных ощущений малышу необходимы материнские объятия и постоянные прикосновения к его коже. Данные исследований демонстрируют значительное улучшение микроциркуляции, когда мать и дитя находятся в контакте «кожа к коже». Материнские прикосновения стимулируют не только кровообращение у ребенка, но также обеспечивают развитие его эндокринной системы. Отклик матери кормлением не только на голод, но и на беспокойство, тревогу создают для ребенка ту атмосферу любви и защищенности, без

которых невозможно полноценное развитие его интеллекта и психики, иммунной, нервной и эндокринной систем. Холдинг, или ношение ребенка на руках, является абсолютно необходимым элементом ухода, поскольку наиболее полно обеспечивает физический контакт с матерью. С целью успокоения рекомендуется применять укачивание, которое является не только физиологической потребностью малыша, но и способствует полноценному развитию вестибулярного аппарата младенца.

Эмоциональное общение

Помимо физических прикосновений матери, малыш нуждается в общении с ней, которое выражается во взглядах, мимике, ласковых речах, обращенных к нему. Общение матери и ребенка чрезвычайно важно для развития зрения, слуха и способности ребенка к общению и речи вообще. Из педагогики известен факт, что нормально слышащие дети, которые росли с глухими родственниками первые 3–5 лет жизни, уже не могли овладеть речевыми навыками даже на 40%.

Потребность в сосании

дети реализуют главным образом за счет грудного вскармливания. Помимо этого малыши сосут свои пальчики и кулачки. Это невинное детское занятие очень часто считается дурной привычкой, которую необходимо искоренить. Такое мнение неверно. Сосание пальцев и кулачков – это внутриутробная привычка младенца, которая постепенно угасает за счет продолжительных и частых прикладываний к материнской груди по любому поводу.

Реакция матери на плач ребенка.

Плач – это, по сути, единственная возможность новорожденного сообщить матери о том, что ему плохо. Чтобы у малыша сформировалось благоприятное впечатление об окружающем мире, ни одна его просьба о помощи не должна быть оставлена без внимания. Более того, реакция матери должна быть молниеносной. Чем быстрее мать приходит ребенку на помощь, тем меньше страдает его нервная система и тем благоприятнее складывается его впечатление о новой среде обитания.

Главными причинами плача младенца являются:

- необходимость в физическом контакте с матерью
- желание удовлетворить сосательный рефлекс
- желание заснуть, чувство усталости и общего дискомфорта
- повышенная чувствительность кожи, ощущение холода, желание, чтобы его покачали
- необходимость в мочеиспускании или опорожнении кишечника
- болезнь ребенка (внутричерепное давление, повышенная возбудимость, гипертонус, гипотонус).

Родителям следует знать, что плач и беспокойство новорожденного всегда связаны с какими-то причинами, которые необходимо выявить и как можно быстрее устранить. Первое, что должна сделать мать - это взять малыша на руки и дать ему грудь. Если ребенок не успокаивается, постараться выяснить и устранить причину плача, не прекращая утешать.

Предотвращение насилия и жестокости

Насилие и жестокость по отношению к грудным детям – это особая группа самых неоправданных ошибок. В данном случае ребенок попадает в условия направленной, часто неосознаваемой агрессии, и, поскольку не может адекватно организовать защиту от сильных воздействий, подвергается тяжелейшему стрессу. Эта категория ошибок приводит к самым разным формам психических, психосоматических и психосексуальных расстройств, а также к телесным повреждениям и заболеваниям.

Предотвращение неоправданного вмешательства в естественное функционирование организма.

Весьма распространенной формой ошибок является неоправданное вмешательство в естественное функционирование организма. К ним относятся частое, без показаний, использование разного рода рутинных обследований, контрольных кормлений, визитов в поликлинику на проведение массажей, физиопроцедур и др. - то есть все, что нарушает естественный, построенный самим ребенком режим сна, бодрствования, кормлений. Повторенные многократно, данные манипуляции могут свергнуть ребенка в состояние хронического стресса и спровоцировать действительно патологические состояния, выражающиеся в раздражительности, плаче, отказе от груди и др.

Теория привязанности

Неоценимый вклад в понимание потребностей маленьких детей внесли работы Джона Боулби и его теория привязанности. В них подчеркивалось огромное значение отношений между матерью (либо человеком, который ее заменяет) и ребенком, которые рассматривались как основа успешного развития ребенка. Анализируя данные, полученные учеными разных специальностей и направлений, Дж. Боулби приходит к заключению о необычайной важности ранних отношений между матерью и младенцем. Он был не согласен с постулатом психоаналитиков, считавших, что основой формирования ранних отношений между матерью и ребенком является то, что мать кормит своего новорожденного. Формулируя теорию привязанности, Дж. Боулби заявляет, что основой формирования ранних отношений служит не удовлетворение потребности в пище, а ощущение безопасности, теплоты и комфорта, которое получает малыш от матери. Это ощущение безопасности необходимо для выживания и развития младенца (Bowlby J., 1969). Несмотря на то, что ребенок рождается беспомощным и неумелым, он обладает рядом способностей, которые необходимы для формирования привязанности. С самого рождения младенцы обладают особой способностью выделять людей в окружающем мире. Они воспринимают лицо, голос, прикосновения и звуки, исходящие от человека, прежде всего от матери, как уникальные и отличающиеся от других звуков, зрительных объектов и стимулов. Эта потребность присутствует в каждой частице существа ребенка; без нее человеческое сообщество не смогло бы выжить. Младенцы с первых минут жизни способны имитировать выражение лица их партнера по взаимодействию (хмуриться, улыбаться, высовывать язык). Малыш начинает выделять «своего» взрослого среди других, радоваться, когда близкий человек приходит, и расстраиваться, когда он уходит. На определенном уровне ребенок уже сам совершает для контакта с родителем привязывающие действия, например, *социальную улыбку*. Малыши улыбаются счастливо и широко при виде человеческого лица, их улыбка включает в себя контакт глаз, способствует привязыванию потому, что обеспечивает близость родителя. *Лепет*, как и улыбка, является социальным стимулом, который выполняет функцию удержания материнской фигуры рядом с младенцем, обеспечивая социальную интеракцию между ними. *Плач* также сближает родителя и ребенка. Начиная примерно с 6-месячного возраста, привязанность младенца к определенному человеку становится все более интенсивной и исключительной. Наиболее примечательно то, что младенцы *громко плачут*, демонстрируя *тревогу разлучения (separation anxiety)*, когда мать покидает комнату. Когда мать возвращается, малыш, как правило, тянется к ней, чтобы она взяла его на руки, и когда она это делает, он обнимает ее и издает радостные звуки. Мать тоже демонстрирует свое удовольствие от воссоединения. К 8 месяцам дети обычно способны *ползать*, и поэтому могут начать *активно следовать* за удаляющимся родителем. К окончанию первого года жизни важной переменной становится появление у ребенка общей *рабочей модели* объекта привязанности. Таким образом, у ребенка на основе повседневных интеракций начинает формироваться общее представление о доступности и отзывчивости опекуна: «Моя мама любит меня и всегда будет рядом, когда я буду в ней по-настоящему нуждаться». Будучи уверенным в постоянной отзывчивости взрослого, ребенок начинает исследовать окружающий мир с большей смелостью и энтузиазмом. По сути, мама, которая заботится о своем ребенке, не делает ничего специального или высокопрофессионального, чтобы привязанность формировалась. Главное – это ее чувствительность к потребностям ребенка и готовность немедленно прийти на помощь.

В любых ситуациях, когда ребенок вынужденно или в силу обстоятельств разлучается с матерью или человеком, ее заменяющим, даже на непродолжительное время, он испытывает глубочайший

стресс. Часто это случается, когда ребенок госпитализируется в стационар без родителей. Эффекты разлучения, как правило, протекают по следующему сценарию. Сначала дети *протестуют*: они плачут, кричат и отвергают все виды заботы, предлагаемой взамен. Далее они проходят через период *отчаяния*: затихают, уходят в себя, становятся пассивными и, по-видимому, находятся в состоянии глубокой печали. Наконец, наступает стадия *отчужденности*. В этот период ребенок более оживлен и может принять заботу медсестер и других людей. Больничный персонал может посчитать, что ребенок поправляется. Однако не все так хорошо. Когда мать возвращается, ребенок не хочет ее признавать: он отворачивается и, по-видимому, потерял к ней всякий интерес. К счастью, большинство детей восстанавливают свою связь с матерью спустя какое-то время. Но бывают и исключения. Если разлучение было продолжительным, и если ребенок лишился других опекунов (например, медсестер), он может вообще утратить доверие ко всем людям. Результатом в этом случае также становится "личность, лишенная любви", человек, который перестает по-настоящему заботиться об окружающих.

Несмотря на то, что формирование привязанности – естественный процесс, в некоторых случаях он протекает с большими сложностями, так как в формирование привязанности вносят вклад как взрослый, так и ребенок. Именно поэтому, трудности могут быть обусловлены как особенностями матери и окружения, в котором она живет, так и особенностями ребенка. Некоторые специалисты, сталкиваясь с тем, что мать хочет отказаться от новорожденного ребенка, делают вывод, что эта женщина не хочет и никогда не сможет стать матерью. Есть много разных факторов, которые могут влиять на желание женщины взять своего ребенка и заботиться о нем. Это может быть личный опыт матери, когда у нее самой не было возможности сформировать привязанность. Некоторым мамам очень не хватает уверенности в себе. Некоторые женщины на момент рождения ребенка сами находятся в тяжелой социальной или эмоциональной ситуации. Важно разобраться, что лежит за заявленным нежеланием матери принять ребенка. У матери могут быть противоречивые чувства в отношении ребенка. Многим женщинам, несмотря на серьезные проблемы, с которыми они столкнулись, все же можно помочь, и в первую очередь они нуждаются в доброте и понимании.

«Потеря всегда трагична – особенно если утрачено то, что могло бы возникнуть, но никогда уже не возникнет. Дети появляются на свет с мозгом, готовым воспринимать и учиться. Но без нашей помощи ему это не под силу» (Шарон Бегли. Как развивать мозг ребенка. 1998).

Литература:

1. Под ред. Айламазяна Э.К Психика и роды/. – СПб, АОЗТ «Яблочко СО», 1996 – 126 с.
2. Бертин А. Воспитание в утробе матери или рассказ об упущенных возможностях. – СПб, МНПО «Жизнь», 1992 - 32 с.
3. Брусиловский А.И. Жизнь до рождения – М, «Знание», 1991, 224 с.
4. Боресьон Б., Бриттен С., Довбня С., Морозова Т., Пакеринг К. ранние отношения и развитие ребенка.. М. 2009
5. Винникотт Дональд Вудс. Маленькие дети и их матери. – М., Независимая фирма «Класс», 1998 – 80 с
6. Воронцов И.М., Фатеева Е.М. Естественное вскармливание детей, его значение и поддержка. – СПб, «ФОЛИАНТ», 1998 – 272 с.
7. Гроф С. За пределами мозга. – М., Изд-во Трансперсонального Института, 1993 – 504 с.
8. Дик-Рид Г. Роды без страха – СПб, «Питер», 1996 – 384 с.
9. Джохансон Д., Иди М. Истоки рода человеческого – М., «Мир», 1984, 295 с.
10. Жарикова Ж.В. Будущей маме о беременности и жизни до рождения – М., 1996 – 61 с.
10. Коваленко Н.П. Перинатальная психология
11. Оден М. Возрожденные роды – М., ЦРК «АКВА», 1994 – 136 с.
12. Серз Уильям, Серз М. Ваш ребенок – М., «Крон-пресс», 1994 – 736 с.
13. Серз У., Серз М. Мы ждем ребенка – М., «Крон-пресс», 1998 – 352 с.
14. Сзведж Ф. Кинг. Помощь матерям в кормлении грудью // WHO\CDR\958. М., 1995 - 171 с.

15. Фатеева Е.М., Цареградская Ж.В. Грудное вскармливание и психологическое единство «мать-дитя» – М., «АГАР», 2000 – 184 с.
16. Цареградская Ж.В. Перинатальная психология – М., 1999 – 134 с.
17. Цареградская Ж.В. Уход за младенцем учимся у прабабушек// Наш малыш, 1998, №7, с. 44–46.
18. Цареградская Ж.В. От месяца к месяцу// Наш малыш, 1998, №12, с. 2
19. Цареградская Ж.В. От месяца к месяцу// Наш малыш, 1999, №1, с. 29
20. Цареградская Ж.В. Самые распространенные ошибки родителей в воспитании детей грудного возраста// Наш аист, 1998, №7, с. 2.
21. Цареградская Ж.В. О значении стресса для развития ребенка раннего возраста// Наш аист, 1998, №10, с. 2.
22. Кормление детей первого года жизни: физиологические основы// научный журнал Бюллетень ВОЗ Женева – СПб, Изд-во «Гиппократ», 1997 г. – 120 с.