

Растем вместе

Стереотип недоношенного

Зависит ли наше отношение к ребенку от того, как мы оцениваем состояние его здоровья? Одинаковые ли способности мы обнаруживаем у доношенных детей и у родившихся раньше срока? (Обратите внимание: вопросы касаются не реальных *возможностей* ребенка, а их *оценки*.) Оказывается, на наше отношение к ребенку влияет предварительная информация о его здоровье, это подтверждают следующие эксперименты:

Эксперимент I. Взрослым показывают видеозапись игр двух младенцев одного пола и возраста. При этом говорят, что один ребенок родился в срок, а другой недоношенный. Взрослые единодушно описывают первого младенца как сообразительного, подвижного, физически развитого, второго же называют пассивным, слабым, «ограниченным».

Эксперимент II. Взрослым дают возможность поиграть с обоими героями фильма. При общении с «недоношенным» все проявляют особую осторожность: почти не берут ребенка на руки, предлагают ему примитивные игры и самые простые игрушки, хотя его поведение не отличается от поведения «доношенного».

Налицо характерный как для родителей, так и для посторонних **«стереотип недоношенного»**, когда физические и психические возможности ребенка *заведомо* воспринимаются как ограниченные, и общение с ним выстраивается в соответствии с этими представлениями. Такой подход не имеет ничего общего с заботой и вниманием, необходимыми ослабленному малышу; и вред его в том, что недооценка способностей ребенка приводит к неоправданному занижению требований, а это может ограничить активность и замедлить развитие ребенка.

Показательно, что устойчивость «стереотипа недоношенного» зависит не от реальной зрелости ребенка, а *от уровня осведомленности взрослых* об особенностях его развития. Одна из задач статьи — дать мамам и папам необходимую информацию и помочь им в выработке принципов обращения с малышом, родившимся раньше срока. И еще мне хотелось бы дать несколько советов, касающихся того, как строить отношения с врачами и как преодолевать семейные трудности, связанные с рождением недоношенного ребенка.

Начните с себя

Не ищите виноватых. Нередко объективный анализ протекания беременности и родов подменяется в семье поиском виноватых. Таким образом люди подчас пытаются справиться с тревогой, испугом, ощущением непосильной ответственности за ребенка. Обычно так поступают лица, склонные к психологическому насилию (манипулированию другими, шантажу, пренебрежению, оскорблениям). Чаще всего кто-либо из членов семьи обвиняет молодую маму в неосторожном поведении во время беременности; отсюда недалеко и до негативных прогнозов: «Ты плохая мать, ты безответственна, тебе опасно доверять ребенка». Бывает, что вина приписывается отцу малыша («Плохо ухаживал за беременной женой!»), бабушке.

Столкнувшись с такими обвинениями, знайте: обидчик в первую очередь рассчитывает на вашу болезненную реакцию. Необходимо дать ему решительный отпор. Постарайтесь обсудить со всеми членами семьи вопрос о взаимной поддержке, выясните позицию и ожидания каждого. Помните: следует говорить о нынешнем моменте, а не вспоминать прошлые трудности и обиды.

Будьте внимательны к своим чувствам. Именно в первые недели жизни ребенка, когда налаживается его эмоциональный контакт с окружающим миром, у мамы может развиваться *послеродовая депрессия*. По разным данным, ей подвержены от 20 до 40% женщин. После преждевременных родов вероятность ее возникновения еще больше в связи с беспокойством матери за жизнь и здоровье ребенка. Что делать, если вы заметили у себя депрессивное состояние? Не позволяйте себе фиксироваться на негативных эмоциях, пытайтесь анализировать свои чувства. Для этого, например, полезно ответить на следующие вопросы:

насколько обоснованно мое беспокойство?
нужна ли мне поддержка, от кого я могу ее ожидать?
какие занятия приносят мне сейчас облегчение, доставляют радость?
каким я вижу своего ребенка: на кого он похож, какой у него характер?
как я представляю будущее своего ребенка?

Как относиться к ребенку

Начинайте общение с ребенком с самого рождения. В первые дни жизни незрелые дети нуждаются в покое, поэтому врачи ограничивают число и продолжительность посещений. Однако вы можете наблюдать за ребенком через стеклянную стену палаты: даже если малыш находится в кувете, его движения хорошо видны.

Посмотрите, как он реагирует на прикосновения медсестры, делает ли гримасы, шевелит ли пальчиками .

Через некоторое время врач разрешит вам брать ребенка на руки, пеленать и кормить. Недоношенному ребенку в первые недели жизни необходим тесный контакт с мамой как «завершение» внутриутробного развития. Исследования свидетельствуют: чем более разнообразно и насыщено эмоциями общение новорожденного с матерью, тем быстрее ребенок растет, прибавляет в весе и развивается психически.

Даже самые незрелые младенцы видят и слышат гораздо больше, чем нам кажется. Поэтому вне зависимости от того, есть ли реакция на ваши действия, как можно больше разговаривайте с ребенком, пойте песенки, поглаживайте ему ручки и ножки. Ребенок может оставаться внешне безразличным к подобному общению до 3-5 недель (а глубоко недоношенный и дольше), однако он многое воспринимает и накапливает впечатления, просто физически малыш еще слишком слаб для активного реагирования.

При первых же ответных реакциях (оживление, глазной контакт) дайте ребенку почувствовать, что его действия вам приятны.

Можно поместить в кувете или кроватке яркую погремушку, надеть малышу цветные носочки, дать ему послушать музыку и запись голосов членов его семьи. Считается, что так младенцы скорее начинают различать цвета предметов, высоту и тональность звука, а богатство впечатлений стимулирует психо-эмоциональное развитие. Однако не всякая стимуляция полезна. Например, перед визитом в больницу не следует пользоваться духами и туалетной водой: некоторые запахи раздражают детей, вызывают нервное возбуждение и аллергические реакции.

Ведите дневник, делайте фотографии. Начать делать записи о поведении ребенка можно чуть ли не на следующий день после родов. Такие дневники раннего развития помогают всем членам семьи еще до выписки ребенка познакомиться с его характером и подготовиться к его появлению. Дневник имеет смысл вести и в дальнейшем. Он может быть интересен не только как семейная реликвия: если у ребенка возникнут трудности в поведении или учебе, подробная история его раннего развития поможет специалистам дать индивидуальные рекомендации.

Во время пребывания в больнице можно попросить у врача разрешения делать видеозаписи или фотографировать ребенка (только снимать нужно без вспышки). Папе, бабушке, старшему ребенку будет интересно и полезно увидеть малыша заранее.

Помните о том, что развитие всегда индивидуально. Главный вопрос для мам и пап — насколько нормально развиваются их дети. При этом мы часто забываем, что в понятие нормы каждый вкладывает свой смысл: для одних родителей это прежде всего высокий интеллектуальный уровень, другие ожидают от ребенка спортивных достижений, третьи согласны, чтобы «хоть на троечки учился».

Психологи при работе с недоношенными детьми применяют два критерия нормы:

- владение набором необходимых двигательных, игровых и речевых навыков;
- адаптивность (способность правильно оценивать новые жизненные условия, самостоятельно принимать решения и выполнять задуманное).

Если в первом случае оценивается то, ЧТО умеет делать ребенок, то во втором речь идет о том, КАК (насколько гибко и правильно) он это делает.

Иногда родители сравнивают «достижения» своего малыша с нормативами для доношенных детей, которые можно найти в популярной литературе. Такое сравнение в принципе допустимо, однако в первые 5-7 месяцев следует делать некоторую скидку: так, если ребенок родился восьмимесячным, а сейчас ему три месяца, то ориентироваться нужно на показатели для двухмесячных детей.

Адаптивность младенца можно оценить, когда он, например, пытается дотянуться до новой игрушки или общается с незнакомцем. Впоследствии нужно смотреть на то, как ребенок привыкает к новому коллективу, как справляется с новыми задачами и т.д. Чем более гибким является поведение ребенка, чем больше возможностей он испробует, тем лучше.

Недоношенные дети обычно очень чувствительны к любым новым обстоятельствам, но не всегда способны в достаточной степени сконцентрировать внимание и легко утомляются. Поэтому любое сложное задание на первых порах следует дробить на мелкие этапы и контролировать его выполнение. Занимаясь с ребенком, необходимо регулярно делать перерывы на подвижные игры, гимнастические разминки, а также чаще менять вид деятельности.

Не пропустите тревожные симптомы. Не стоит паниковать, если малыш вдруг стал более вялым или капризным, чем обычно: это может быть связано даже с изменением погоды. Однако некоторые симптомы являются действительно тревожным сигналом: постоянное отсутствие ответного взгляда у ребенка с нормальным зрением
старше
двух
месяцев;

болезненная реакция (судорожные движения, плач, крик) на прикосновение, взгляд и звук голоса взрослого после полутора-двух месяцев.

Такие явления иногда остаются незамеченными, особенно если у ребенка есть серьезные проблемы со здоровьем. Однако они могут указывать на особое психическое состояние, которое может проявляться у недоношенных, — на ранний детский аутизм (состояние психической изоляции от окружающего мира). К сожалению, глубоко недоношенные дети относятся к группе риска по аутизму. Если вы заметили такие симптомы, следует проконсультироваться с медицинским психологом или психиатром.

Оценивая способности своего ребенка, помните: ваша главная задача — найти индивидуальные положительные особенности, на которые можно опереться при коррекции любых трудностей.

Как общаться с врачами

Задавайте вопросы. Согласно исследованиям последних лет, около половины матерей недоношенных младенцев НЕ ЗНАЮТ диагнозов своих детей, еще 20% НЕ МОГУТ РАЗОБРАТЬСЯ в медицинских терминах и НЕ ПРОСЯТ у врача необходимых разъяснений.

Вы имеете право на полную информацию о состоянии здоровья ребенка, о том, какую помощь он должен получать, о прогнозе его дальнейшего развития. Лечащий врач обязан рассказать вам об этом в доступной форме и ответить на все вопросы — ваши и других членов семьи.

Спрашивайте не только о физическом, но и о психическом здоровье ребенка. Иногда незрелость организма становится причиной нарушений работы головного мозга — так называемой *перинатальной энцефалопатии*. Если вашему ребенку поставлен такой диагноз, поинтересуйтесь причиной и характером энцефалопатии: для понимания особенностей поведения и развития ребенка важно, какие именно отделы головного мозга страдают в результате заболевания.

Зачем родителям «медицинская» информация? Многие родители считают информацию такого рода излишней, полагая, что этими вопросами должны заниматься только специалисты. Это не так: чем полнее будет имеющаяся у вас информация, тем легче вам будет установить режим, организовать уход и развивающие занятия с ребенком после выписки из больницы. Вы сможете помочь другим членам семьи понять причины поведения малыша и научить их

распознавать «тревожные» симптомы. Запас специальных знаний полезен также для того, чтобы оценивать достоинства и недостатки методов лечения ребенка, которые предлагают специалисты. Помните, что отказ от того или иного назначения — это ваше право. При наличии у ребенка страхового полиса вы сможете также самостоятельно выбрать медицинское учреждение и врача (в системе обязательного медицинского страхования).

Зоя Луковцева

Научный центр психического здоровья РАМН, медицинский психолог,
К.М.Н.