

И. В. Добряков, В. Ю. Ледина, С. О. Савельева, Е. И. Червова

НАСИЛИЕ НАД НОВОРОЖДЕННЫМИ В РОССИИ

Медицинская академия последипломного образования. Санкт-Петербург.

Рождение ребенка, переход из “первичной экологической ниши” матки (H.Scindler, 1985) в большой мир является для него сильнейшим стрессом, и долг матери, лиц, участвующих в родовспоможении, обеспечить новорожденному оптимальные условия, способствующие адаптации беспомощного младенца к новым условиям жизни. К сожалению, в большинстве родильных домов России это не учитывается. При рождении в организме ребенка происходит мощный выброс катехоламинов, уровень которых у новорожденных во много раз превышает содержание их в крови взрослого человека (H.Zagercranc, T.Slotkin, 1986; T.J.Crow, G.W.Arbutnott, 1972). Это обеспечивает поддержание гомеостаза после рождения и состояние спокойного бодрствования новорожденных в течение первых 40 минут внеутробной жизни (M.H.Klaus, P.H.Klaus, 1989). Ранний период является критическим и характеризуется максимальной восприимчивостью младенца к внешним факторам (С.Н.Kennel, M.H.Klaus, 1986). В это время идет активное запечатление и формирование на основе интегративного восприятия и первичного пренатального опыта видовых индивидуальных избирательных реакций. Осуществление импринтинга возможно только в критический период и обусловлено гормональными факторами, “особенностями формирования функциональной системы” (K.Jmmelman, 1981), природой и интенсивностью стимулов (P.P.G.Bateson, 1987). Благодаря механизмам импринтинга младенцы формируют “метатеорию психического функционирования паттернов” (S.Lebovici, 1990), которую используют для общения с окружающими. Этот же критический период характеризуется влиянием новорожденного на мать. Он становится активным источником сигналов, определяющих ее поведение (А.С.Батуев, Л.В.Соколова, 1994).

Лишение новорожденного физического, биологически адекватного контакта с матерью во время критического периода крайне отрицательно сказывается на формировании взаимоотношений в системе “мать-дитя” (C.Flake-Hobson, В.Е.Robinson, P.Skeen, 1993), может приводить к ухудшению работы зрительного анализатора, ориентировки в пространстве (R.Fants, 1974).

Существует много работ, подтверждающих, что выкладывание новорожденного на живот матери и к ее груди во многом определяет их дальнейшие контакты. Так, младенцы физически контактирующие с матерью в течение критического периода и далее не разлученные с ней, положительно реагируют на ее запах (Schaal, 1980) и достоверно предпочитают в условиях выбора запах ее молока (M.C.Farlon, 1976). Младенец в первые минуты жизни может фиксировать взгляд на лице матери и устанавливать с ней визуальный контакт в течение 10-15 секунд (R.Fants, 1976). Новорожденный следит за лицом разговаривающей с ним мамы (E.Aranson, S.Rosenblum, 1971), подражает ее мимике (T.Field, D.Cohen с соавт., 1984; K.Moore, A.Meltzoff, 1975), отличает ее голос от других (Fisenberg, 1976).

Женщины, проводившие со своими новорожденными не менее часа после родов, также способны узнавать их по запаху (M.J.Rassel с соавт., 1983). В 69% случаев матери с повязкой, закрывающей нос и глаза, узнают своих младенцев посредством тактильного контакта (M.Kainz, P.Lapidot и др., 1992). Узнают они

своих детей и по крику (Morsbach, Bunting, 1976), могут отличить их фотографии среди других новорожденных (M.Kaitz с соавт., 1992).

Еще раз следует подчеркнуть, что при разлучении ребенка с матерью в первые часы его внеутробной жизни описанные феномены не возникают или выражены значительно слабее. Это крайне неблагоприятно отражается на формировании контакта в системе “мать-дитя”, значительно снижая уровень эмоциональной подстройки матери к младенцу, и в последующем может негативно отразиться прежде всего на психоэмоциональном развитии ребенка. Несмотря на это в большинстве родильных домов России новорожденного только показывают матери и сразу же уносят, общение с младенцем происходит только в период кормления.

С целью изучения влияния раздельного и совместного пребывания в родильном доме матери и новорожденного на формирование лактационной доминанты и развитие отношений в системе “мать-дитя” нами составлен опросник. На основе метода случайной выборки опросник был предложен 108 женщинам в г. Санкт-Петербурге. Условием обследования были нормально протекающая беременность, неосложненные роды и здоровый ребенок. По результатам обследования женщины разделены на 2 группы. Первую составили 87 (80,6%) матерей, которых сразу же после родов разлучили с детьми. Во второй группе (21 мать - 19,4%) пребывание матерей с детьми в родильном доме было совместным.

Недовольны своим пребыванием в родильном доме были 49,4% женщин первой группы и 14,3% второй. 69% женщин первой группы и 81% второй хотели бы в следующий раз находиться в родильном доме вместе с ребенком.

В первой группе в 38% случаев матери отмечали, что дети в первые месяцы жизни были очень беспокойны, часто плакали. Во второй группе только в 28% случаев матери описывали у своих детей аналогичные признаки.

Проблемы с кормлением грудью женщины 1 группы испытывали в 46% случаев в родильном доме и в 50,6% случаев после выписки. Во второй группе проблем с кормлением было меньше (9,5% и 28,6% соответственно).

Чувствовали себя неуверенно в роли мамы 35,6% женщин первой группы и 14,3% женщин второй группы. Часто плохо понимали причины плача ребенка и его потребности 41,4% женщин первой группы и 28,6% второй.

Женщинам первой группы были предложены дополнительные вопросы. Было выявлено, что 69% из них тяжело переживало разлуку с новорожденным, 61% беспокоились, что за ним плохо ухаживают и что с ним что-то случится, а 34,3% полагали, что детей могут перепутать, подменить.

Таким образом, результаты наших исследований показали, что отрыв новорожденного от матери сразу после родов и последующее раздельное пребывание с младенцем в родильном доме являются определенной моделью этологических нарушений в системе “мать и дитя”. Для них характерно включение элементов насилия, обусловленных формализованными медицинскими требованиями, которые не учитывают значимости первичных эмпатических взаимоотношений матери и ребенка. Эта ситуация оказывает пагубное влияние на формирование лактационной доминанты у матери, на развитие психоэмоционального компонента взаимоотношений в диаде “мать-дитя” и на последующее психосоциальное развитие ребенка.