ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ, ПРИСУЩИЕ МЛАДЕНЦАМ И ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Отставание в физическом развитии

Определение

Термин «отставание в физическом развитии» используется для описания ряда обстоятельств, при которых дети не достигают нормального для своего возраста роста и веса. Блок и другие (2005) утверждают, что «плохое питание и нестабильные социальные условия негативно влияют на рост, развитие и поведение ребёнка. Этот синдром развит у огромного числа детей, чьими нуждами пренебрегали».

Общая черта, характерная для всех этих детей – плохое питание. Как правило, это происходит ввиду ряда следующих причин:

- *Непреднамеренно:* проблемы с грудным вскармливанием, ошибки в приготовлении молочной смеси, неправильный выбор диеты, неправильное кормление
- *Различные заболевания органов:* включают в себя, но не ограничиваются только ими, кистозный фиброз, церебральный паралич, ВИЧ инфекция или СПИД, врождённые пороки обмена веществ, брюшнополостные болезни, болезни почек, отравление свинцом, обще-сердечные заболевания.
- *Неудовлетворение основных жизненных потребностей ребёнка.* Надо предоставить ребёнку медицинскую помощь и изменить среду его обитания независимо от причины заболевания. (Блок, 2005)

Отставание в физическом развитии, вызванное неудовлетворением основных жизненных потребностей ребёнка, часто обозначает трудности с привязанностью. Это заболевание связано не только с питанием. Нередко оно влечет за собой и серьёзные проблемы с привязанностью, особенно дезорганизованную привязанность между ребёнком и основным воспитателем. (Карлсон, 2003) Хотя подобного рода симптомы встречаются не у всех детей, отстающих в физическом развитии.

Физические характеристики детей, страдающих отставанием в физическом развитии из-за неудовлетворения основных жизненных потребностей

- Большинство из них кажутся истощенными, бледными и слабыми. У них очень мало подкожного жира, снижена мышечная масса.
- Вес младенцев зачастую меньше их массы при рождении (что свидетельствует о потере веса) или гораздо ниже средних показателей веса для детей этого возраста.
- Как правило, такие дети безразличны, апатичны, неподвижны, а иногда и раздражительны.

- Некоторые безразличны к общественным мероприятиям или вовсе отказываются от участия в них. Другие активно раздражаются, когда к ним обращаются. Многие предпочитают неодушевлённые предметы.
- Младенцы могут спать дольше, чем положено в их возрасте.
- Маленькие дети могут принимать положения, характерные для новорожденных или детей более младшего возраста, например, лежать, запрокинув руки за голову, складывать ноги «лягушкой», зажимать большой палец руки в кулак.
- Некоторые дети начинают самостоятельно укачивать себя, биться головой или пережёвывать пищу (срыгивать и глотать).
- Оценка развития таких детей скорее всего покажет первичное отставание в крупной моторике и социальном общении.

Общие характеристики родителей истощенных детей:

- Исследования регулярно доказывают, что матери недоедающих детей находятся в депрессии, социально изолированы, замкнуты и беспокойны.
- Со многими из родителей в детстве тоже жестоко обращались или пренебрегали их нуждами, у них тоже были проблемы с привязанностью.
- Часто родители не проявляют теплоту и заботу по отношению к своим детям.
- Многие родители находятся в состоянии хронического стресса, которое может обостриться необходимостью ухаживать за маленьким ребёнком.
- Такие родители, как правило, не умеют сочувствовать своим детям; они не понимают или игнорируют знаки, подаваемые ребёнком. Они поступают так, как удобнее им, а не так, как было бы лучше для ребёнка.
- Во время кормления такие родители могут причинять ребёнку боль или делать весь процесс неприятным; в результате, ребёнок отказывается слушать родителей и не принимает пищу. Родители могут быть нетерпеливыми, могут кормить ребёнка насильно или резко забирать еду. Если ребёнок отказывается есть, родители иногда принимают это как знак того, что ребёнок неголоден и прекращают кормление.
- Некоторые родители, даже если их действительно беспокоит состояние ребёнка, не знают, как правильно с ним общаться. Обычно между ребёнком и родителями в таких случаях мало личных контактов. Некоторые родители ведут себя с детьми скорее как задиристые сверстники, а не заботливые родители.

Проблемы, связанные с питанием, могут включать в себя:

- Родители могут и не понимать, что их ребёнок не растёт, не набирает в весе и вообще истощен.
- Проблемы ребёнка с принятием пищи могут быть замечены, но списываться на рвоту, понос или другое физическое расстройство, а не считаться результатом неправильного питания вообще. Родители могут искренне верить в то, что их ребёнок хорошо питается.

- Родители могут не назвать точное время кормления, по какому графику оно происходит или какое количество смеси получил ребёнок. Родители могут недодавать необходимое ежедневное количество калорий своему ребёнку.
- Некоторые родители допускают большие паузы между кормлениями, потому что ребёнок им «кажется неголодным». Апатия и безразличие ребёнка от низкого потребления калорий могут ошибочно приниматься родителями за отсутствие голода.
- У матерей, кормящих грудью, может быть недостаточно молока или они могут не знать, как правильно кормить ребёнка. Одного грудного молока может быть уже недостаточно для детей старше 5 месяцев.

Рекомендуемый уход

- Для определения этиологии проблемы должна быть проведена тщательная медицинская проверка.
- В особо сложных случаях, когда масса ребёнка составляет менее 70% от положенного веса по отношению к росту, необходимо срочное вмешательство. Возможно, ребёнка придётся немедленно госпитализировать или поместить в приёмную семью. Ребёнку понадобится питание с гораздо более высокой калорийностью, чем при нормальных условиях. Как правило, это приводит к быстрому набору веса, что у истощенных от недоедания детей называется «догоняющий рост». Некоторым детям хватает двух недель, чтобы набрать нужный вес.
- Такой скорый «догоняющий рост» во время госпитализации характерен для этого синдрома, особенно, если в больнице ребёнка кормят той же смесью, что и дома.
- Некоторые сопутствующие проблемы, влияющие на ребёнка также как апатия или депрессия, снимаются в результате интенсивной программы кормления.
- При лечении отставания в физическом развитии необходим командный подход. Команда включает в себя социального работника по защите детства, терапевта, и, как правило, диетолога.
- Родители должны принимать непосредственное участие во всех аспектах программы лечения. Поддержка и объяснения заботливого и заинтересованного профессионала поможет родителям чувствовать себя не такими виноватыми, беспокойными или депрессивными. С его помощью родители могут научиться правильным методам кормления и улучшить отношения со своим ребёнком. Данная программа лечения должна начаться в больнице. *Если родители не участвуют в лечении, вполне вероятно, что ребёнок начнёт быстро регрессировать по возвращении домой.* В самых сложных случаях дело может закончиться летальным исходом.