

Vliv náhradních forem péče na vývoj a život dítěte

*PhDr. et PhDr. Radka Ptáčka, Ph.D.
Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN*


HISTORIE V ČR

V ČR především spojeno s výzkumy světového významu Prof. Matějčka, Prof. Langmeiera a kol.

- *studium podmínek vývoje dětí v ústavech - v prostředí psychického strádání – **deprivace**, ale i dalších forem péče,*
 - *ústavní výchova představuje zásadní ohrožení duševního a sociálního vývoje dětí a její **negativní důsledky** poznamenávají tyto děti jako skupinu až do **dospělosti**,*
 - *nejvýznamnější, rozhodující a nezastupitelný faktor pro nápravu psychické deprivace je kvalitní náhradní péče, a v tomto smyslu **zejména kvalita náhradní rodinné péče**,*
 - *ústavní výchova vede k opoždění v oblasti **psychického, sociálního i somatického vývoje**, z prognostického hlediska pak znamená výrazný handicap pro další uplatnění v **dospělosti**.*
- 
-


ÚSTAVNÍ VÝCHOVA A VLIV NA RANÝ VÝVOJ DÍTĚTE

LANGMEIER, MATĚJČEK

- Kriticky ohrožené období: 1-3 roky - *období, kdy je nejdůležitější kontakt dítěte s dospělým*
 - Nicméně zásadně ohrožující faktor v každém věku
 - Výchova v ústavním prostředí vede zvláště k:
 - *výrazné opoždění v tělesném vývoji,*
 - *výrazné intelektové opoždění,*
 - *mírné opoždění motorické,*
 - *velmi závažné opoždění v sociálním chování ,*
 - *velmi závažné opoždění vývoji řeči,*
 - *negativní prognóza sociálního uplatnění a integrace v dospělosti.*
- 
-

ZAHRANIČNÍ STUDIE – DŮSLEDKY ÚSTAVNÍ PÉČE

PSYCHOSOCIÁLNÍ VÝVOJ

- vyšší riziko rozvoje **poruch chování** v dětství a adolescenci (Racusin et al., 2005; Wiik et al.,2010)
 - **poruchy emocí** (Racusin et al., 2005; Wiik et al.,2010; Bos et al., 2010) významněji častější než u dětí v náhradní péči než u normální populace
 - **výskyt psychiatrických diagnóz 16x častější**
 - **8x častěji užívají psychofarmaka** a využívají psychiatrických služeb
 - **20 x vyšší výskyt posttraumatické stresové poruchy**
 - Kriticky zvýšený výskyt **pozdějších závislostí**
 - **v dospělosti** chronické problémy, **nezaměstnanost**, malý kariérní rozvoj, neplánované rodičovství, **bezdomovectví**, **antisociální chování**, **recidiva**.
- 

ZAHRANIČNÍ STUDIE – DŮSLEDKY ÚSTAVNÍ PÉČE

SOMATICKÝ VÝVOJ

- ústavní výchova- **dlouhodobý negativní vliv na tělesný vývoj** (Cohen et al., 2010)
- děti v ústavní výchově **významné růstové a vývojové opoždění** oproti normální populaci (Palacois et al., 2010)
- **menší obvod hlavy** a hrudníku (Smyke et al., 2004)
- **během post-adoptivního období dochází k urychlení růstu** (catch up růst) a stabilizaci tělesné hmotnosti (Van Ijzendoorn et al., 2007)
- **může dojít k dřívější pubertě** - puberta praecox (Baron et al., 2000; Teilmann et al., 2006) spojené nežádoucím sociálním a předčasně sexualizovaným chováním
- **v opožděném tělesném vývoji nehraje primární roli malnutrice, ale psycho-sociální deprivace** (Kim et al., 2003)



DŮSLEDKY INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE V RANÉM VĚKU

poruchy SOMATICKÉHO VÝVOJE

- Opoždění tělesného vývoje
- Oslabený imunitní systém
- Zvýšená potřeba specializované lékařské péče
- Další interní obtíže



DŮSLEDKY INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE V RANÉM VĚKU

poruchy INTELEKTU A MOTORIKY

- Opožděný rozumový vývoj
- Nižší hodnoty rozumových schopností
- Opožděný motorický vývoj



DŮSLEDKY INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE V RANÉM VĚKU

poruchy VÝVOJE ŘEČOVÝCH SCHOPNOSTÍ

- Opožděný rozvoj řeči
- Omezené schopnosti vyjadřování
- Omezená slovní zásoba



DŮSLEDKY INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE V RANÉM VĚKU

poruchy SOCIOEMOČNÍHO VÝVOJE

- Opožděný socioemoční vývoj
- Obtíže s navázáním citových vazeb
- Nedůvěřivost nebo naopak bezmezná důvěřivost
- Nízká sebedůvěra a uvědomění si vlastní hodnoty
- Špatné zvládání stresových situací



DŮSLEDKY INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE V RANÉM VĚKU

rozvoj PSYCHICKÝCH PORUCH

- Častý výskyt psychických obtíží
- Časté užívání psychiatrické medikace
- Vyšší potřeba speciální psychiatrické péče



VÝSLEDKY AKTUÁLNÍ STUDIE


Název projektu: Vývoj dětí a jejich potřeb
náhradní rodinné a výchovné péči

Zadavatel: Ministerstvo práce a sociálních věcí

Realizuje: Psychiatrická klinika 1. LF UK



ZÁKLADNÍ CÍLE VÝZKUMU

- Zmapování rozdílů ve vývoji dětí v náhradních formách péče vs v biologických rodinách
 - Zmapování osobnostních charakteristik pěstounů vs biologických rodičů
 - Identifikace základních rizikových faktorů pro vývoj dítěte
 - Zmapování potřeb pěstounských rodina a úroveň jejich plnění
 - Vytvoření souboru pro longitudinální sledování vlivu náhradních forem péče na další vývoj a sociální uplatnění
- 
-

METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA

VÝZKUMNÝ DESIGN

- průřezová komparativní studie,
- mapující výzkumný projekt

Obecná inkluzivní/exkludující kritéria:


- Věk 8 – 12 let
- IQ min 90 bodů ve WISC
- Nepřítomnost závažného somatického/smyslového onemocnění/postižení
- Nepřítomnost pervazivních vývojových poruch

Specifikace pro jednotlivé skupiny

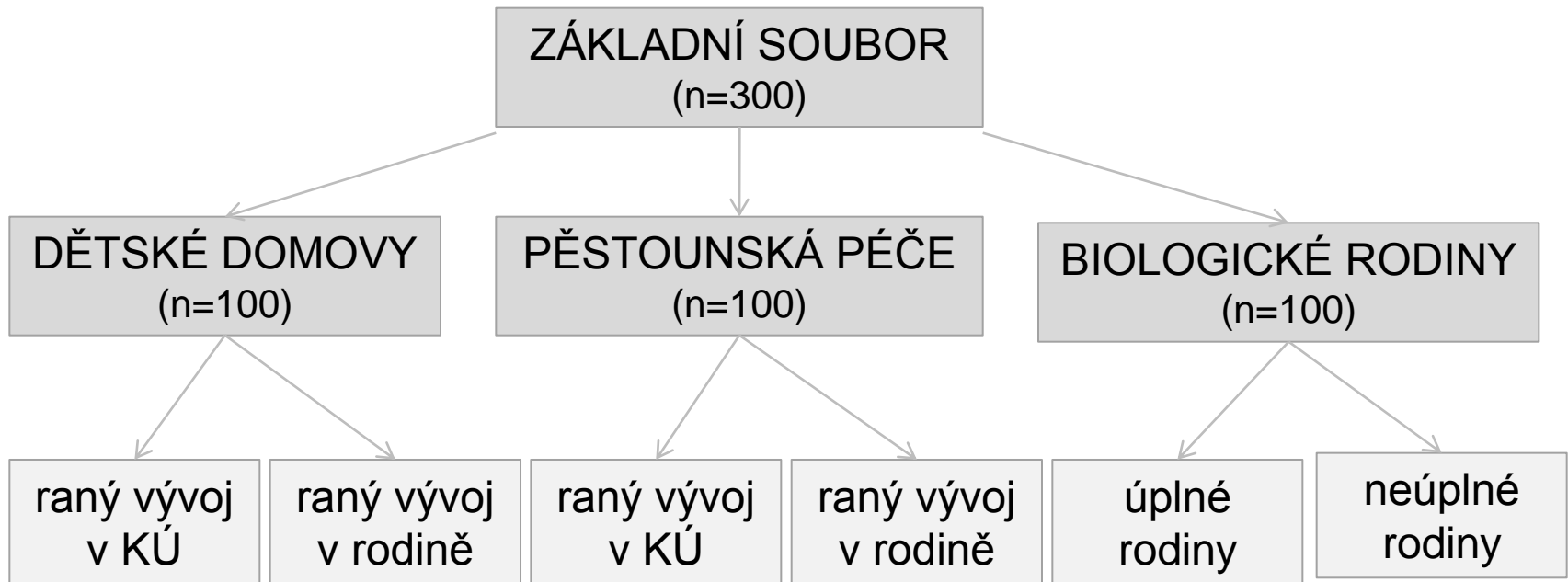
Dětské domovy

- Dokumentovaný pobyt min 1 rok

Pěstounské rodiny

- Dokumentovaný pobyt min 1 rok,
 - Pouze 1 dítě z rodiny – při více dětech, která splňují kritéria volba dítěte náhodným výběrem,
 - Párování - děti jsou „párovány“ z hlediska pohlaví, věku a především pak z hlediska anamnézy raného vývoje.
- 

ZÁKLADNÍ VÝZKUMNÝ SOUBOR



PŘEDBĚŽNÉ VÝSLEDKY

POROVNÁNÍ ZÁKLADNÍCH SKUPIN

	ÚSTAVNÍ	PĚSTOUNSKÁ	BIOLOGICKÁ	VÝZNAMNOST
KOGNITIVNÍ VÝVOJ				**
verbální				***
názorový				*
SOCIOEMOČNÍ VÝVOJ				***
porozumění				***
regulace				
SEBEHODNOCENÍ				***
				**
PSYCHOPATOLOGIE				***
poruchy chování				***
depresivita				*
disociativní sy				**
traumatické sy				**
ŠKOLA				**
problémy s chováním				**
prospěch				**

Legenda:



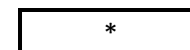
nejhorší
výsledek



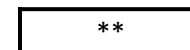
výsledek
"mezi"



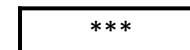
nejlepší
výsledek



p=0,05



p<0,05



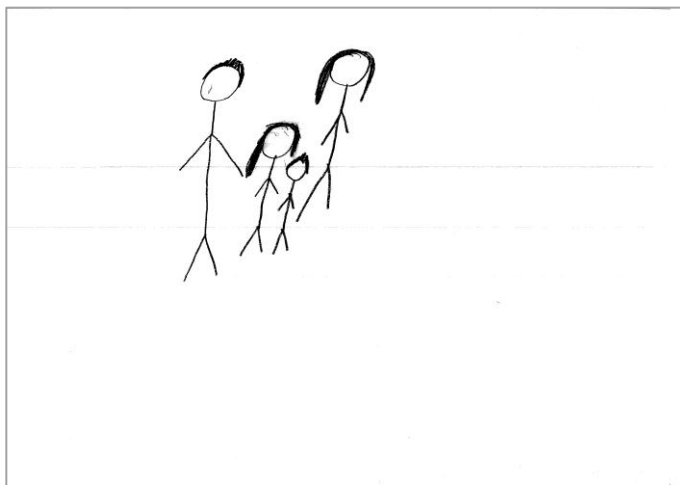
p <0,01



REPREZENTACE „BUDOUCÍ RODINY“



REPREZENTACE „BUDOUČÍ RODINY“



Chlapec, 11,2 let; 5 let v DD



Chlapec, 10,9 let; úplná bio rodina

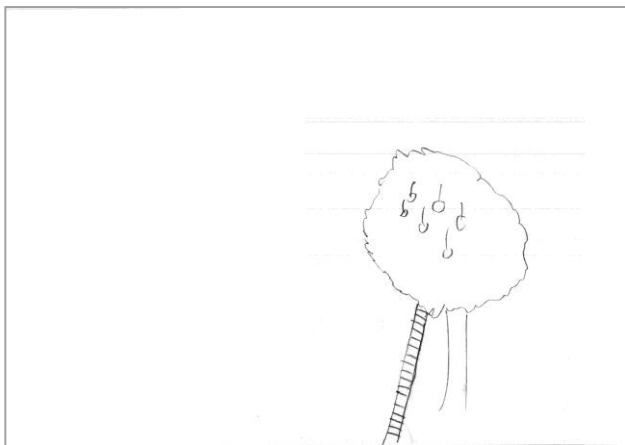


REPREZENTACE „CO JSEM DĚLAL V NEDĚLI“



PŘEDBĚŽNÉ VÝSLEDKY REPREZENTACE „BUDOUCÍ RODINY“

*„nebylo co dělat, tak jsem se
dívala jsem se na strom“*



Dívka, 9,3 let; 4roky v DD

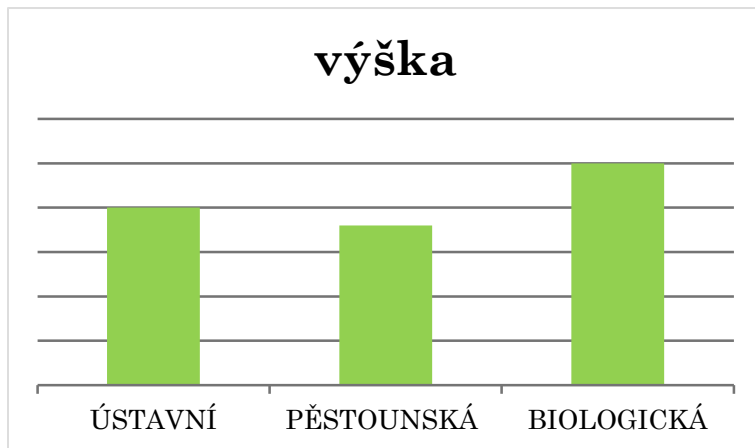
„Jdeme na návštěvu k babičce a dědovi“



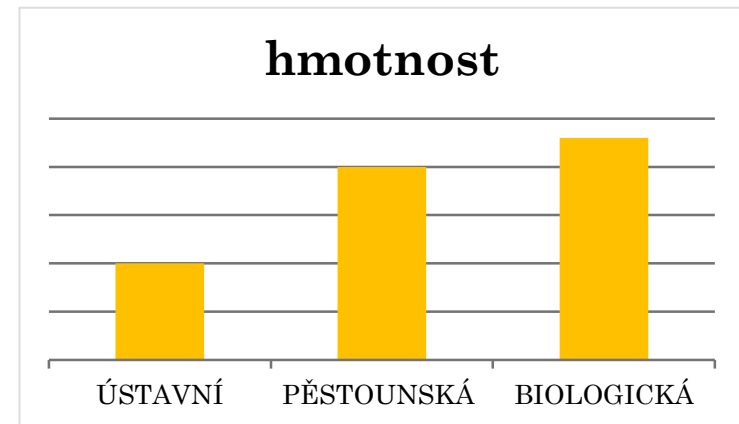
Dívka, 8,9 let; úplná bio rodina



PŘEDBĚŽNÉ VÝSLEDKY SOMATICKÝ VÝVOJ



Graf č. 2: rozdíly ve vzrůstu postavy



Graf č. 3: rozdíly v hmotnosti dítěte

	ÚSTAVNÍ	PĚSTOUNSKÁ	BIOLOGICKÁ
výška	žlutá	žlutá	zelená
hmotnost	červená	žlutá	zelená

legenda



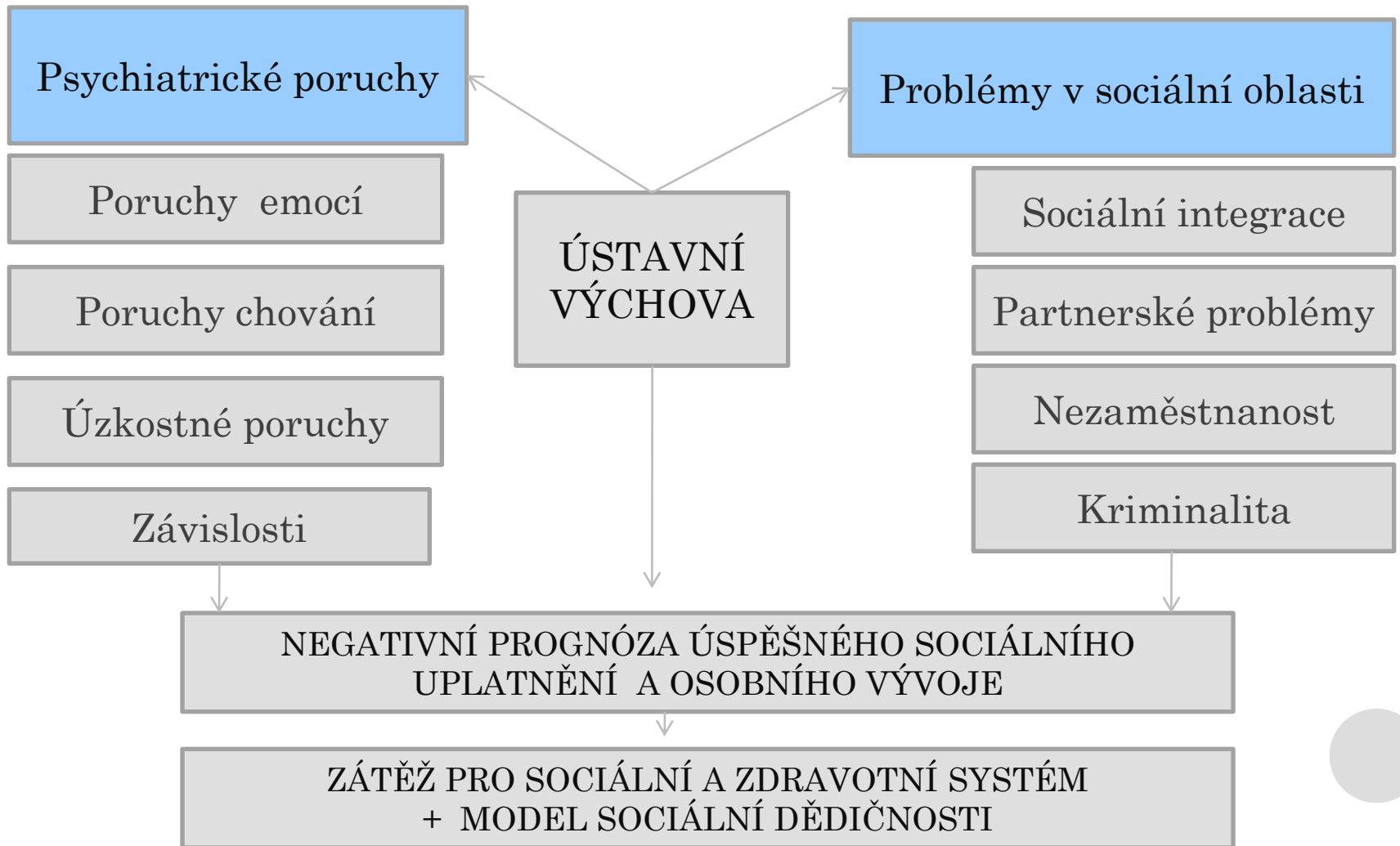
PŘEDBĚŽNÉ VÝSLEDKY VYBRANÉ NÁLEZY

Děti ve sledovaném souboru „dětské domovy“ vykazují statisticky výrazně nejhorší parametry duševního, ale i somatického vývoje.

Na základě dosavadních studií se lze odůvodněně domnívat, že ústavní výchova má na vývoj dítěte jednoznačně negativní vliv. Nicméně je nutné zvažovat i skutečnost, jaké děti do DD přicházejí.



DŮSLEDKY ÚSTAVNÍ PÉČE





„Jedním z nejdůležitějších faktorů pro zdravý duševní, ale i somatický vývoj dítěte, je potřeba zažívat

stabilní, vřelý, důvěrný a kontinuální vztah

se svým rodičem (či stabilní náhradou rodiče), ve kterém nacházejí oba uspokojení.“

(World Health Organization: Improving Mother/child Interaction To Promote Better Psychosocial Development in Children,1998)



○ DĚKUJI ZA POZORNOST

PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.
Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN
e-mail: ptacek@neuro.cz

