Сохранение психического здоровья детей в условиях дома ребенка. Реорганизация порядка работы учреждения

Никифорова Наталья Васильевна

Государственный доклад о положении детей в Российской Федерации. 2010
Министерство здравоохранения и социального развития РФ
http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/otchety/6

В Российской Федерации на начало 2010 года

- 26 миллионов детей в возрасте 0-17 лет
- 682881 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (2.6%)

Государственный доклад о положении детей в Российской Федерации. 2010
Министерство здравоохранения и социального развития РФ
http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/otchety/6

В 2007 – 2010 гг.
число детей-сирот и детей без попечения родителей

- устроенных в семью - увеличилось с 422495 до 640644
- проживающих в учреждениях - уменьшилось с 170000 до 120747.

Большинство детей в возрасте от 0 до 4 лет в учреждениях воспитываются в психоневрологических домах ребенка Министерства здравоохранения и социального развития

Государственный доклад о положении детей в Российской Федерации. 2010
Министерство здравоохранения и социального развития РФ
http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/otchety/6

В 2010 г.
в 227 домах ребенка РФ проживало 17500 детей;
из них:

- сирот и оставшихся без попечения родителей -12700 (67.1%)
- временно размещенных родителями - 4800 (32.9%)
- детей с тяжелыми нарушениями развития - 25%

Государственный доклад о положении детей в Российской Федерации. 2010
Министерство здравоохранения и социального развития РФ
http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/otchety/6

В 2010 г.
из домов ребенка

- 83.7% детей были устроены в семьи (усыновление, возвращение к биологическим родителям, приемная семья, опека)
- 16.3% - переведены в учреждения образования и социального обеспечения

Аналитические материалы о положении детей в Санкт-Петербурге в 2010 г.
Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга
http://www.gov.spb.ru/gov/admin/otrasl/trud/materinstvo/deti_semiy

Характеристики домов ребенка в Санкт-Петербурге

Год	2006	2007	2008	2009	2010
Число домов ребенка	12	12	12	12	11
Число детей	1178	1072	1003	981	919
Расходы на содержание (миллионов рублей)	449.7	545.7	665.9	704.7	762.8

Аналитические материалы о положении детей в Санкт-Петербурге в 2010 г.
Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга
http://www.gov.spb.ru/gov/admin/otrasl/trud/materinstvo/deti_semiy

В 2010 г.
из 919 детей в возрасте от рождения до 4 лет
в домах ребенка Санкт-Петербурга

- сирот и оставшихся без попечения родителей - 705 (76.7%)

- временно помещенных родителями - 214 (23.3%)
  - из них по социальным причинам – 70%, по заболеваниям – 30%

Число детей из групп социального риска увеличилось на 7%

Аналитические материалы о положении детей в Санкт-Петербурге в 2010 г.
Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга
http://www.gov.spb.ru/gov/admin/otrasl/trud/materinstvo/deti_semiy

В 2010 г.
из домов ребенка Санкт-Петербурга выбыли 769 детей

- усыновление - 368 (48%)
- биологические семьи – 206 (27%)
- приемные и опекунские семьи – 69 (8.9%)
- детские дома системы образования – 48 (6.2%)
- дома-интернаты Комитета по социальной политике – 43(5.6%)
- умерло – 18

Положение детей в домах ребенка

- Число детей в доме ребенка – до 120
- Дети разделены по группам
  - по возрасту (0-3, 3-10, 10-18, >18 мес.)
  - по уровню развития и наличию тяжелых нарушений
- С возрастом переводятся из группы в группу

Положение детей в домах ребенка

- 10-15 детей в группе
- в каждой группе свой персонал – медицинские сестры, воспитатели, няни
- медицинские сестры работают по 24 часа (сутки через трое)
- переход персонала из группы в группу вместе с детьми не позволяется (встречается редко)

Качество социального окружения в домах ребенка: нестабильность и непостоянство

- 9 и более женщин в неделю на группу из 11-15 детей;
- 1,25 последовательных дней работы
  - по 24 часа через трое суток; скользящий график;
- перевод детей из группы в группу (от одних сотрудниц к другим) 2-4 раза в первые 2 года жизни;
- в течение года в учреждении может меняться до 30% персонала.

Таким образом, в течение первых 2 - 3 лет жизни ребенок имеет опыт непродолжительного взаимодействия с 60 – 100 взрослыми.

Сегодня ребенок с другими, по сравнению со вчерашним и завтрашним днем, женщинами.

Качество социального окружения в домах ребенка: взаимодействие персонала с детьми

- Рутинная работа (кормление, переодевание, подмывание …) практически не сопровождается социальным взаимодействием
- Минимальное инициирование взаимодействия персоналом
  - 18 мин. взаимодействия с детьми 1-го года за три утренних часа
- Низкая отзывчивость персонала
  - 1-2 минуты в течение 3 часов наблюдения
  - 10-12 минут безответного плача ребенка
- Низкая вовлеченность персонала в разговор и игру
  - 12 минут за 3 часа наблюдения

Качество социального окружения в домах ребенка: взаимодействие персонала с детьми

- Мало взаимодействуют с детьми поскольку:
  - не хотят привязываться к детям 37%
  - нет времени, «очень заняты основными обязанностями» 57%

Качество социального окружения в домах ребенка: взаимодействие персонала с детьми

- Недостаток чувствительного, отзывчивого взаимодействия персонала с детьми; взаимодействие проходит:

- в деловой манере
- направляется взрослым без учета инициатив ребенка
- неотзывчиво, без соответствия поведению ребенка
- с минимальным разговором

Таким образом, у детей нет возможности формирования отношений с наиболее близким эмоционально доступным постоянным взрослым.

Возможно ли возвращение к нормальному развитию при переходе в семью?

- лонгитюдное изучение детей в возрасте от 4 до 15 лет показало, что депривационно-специфическими являются такие нарушения, как
  - квазиаутизм
  - расторможенная привязанность (disinhibited attachment)
  - невнимательность / гиперактивность
  - когнитивные нарушения (Rutter, Sonuga-Barke, Castle, 2010)

Влияние социального окружения на развитие детей

- *Какие характеристики социального окружения повышают вероятность последующей оптимальной адаптации и психологического функционирования ребенка?*

Российско-американский научный проект *«Влияние изменения социального окружения на психическое здоровье детей»*

(Grant R01 HD39017-01 from the National Institute of Child Health Human Development & The Howard Heinz Endowments, 2000-2005)

Санкт-Петербург, Российская Федерация

Рифкат Мухамедрахимов
Санкт-Петербургский Государственный Университет

Наталья Никифорова
Дом Ребенка № 13

Олег Пальмов
Санкт-Петербургский Государственный Университет;
«Центр Интегративного Воспитания»

Pittsburg, United States

Christina J. Groark
University of Pittsburgh
Office of Child Development

Robert B. McCall
University of Pittsburgh
Office of Child Development

Теоретические предпосылки

- Социально-эмоциональное развитие в раннем возрасте определяет последующее психическое здоровье человека.

- Характер социально-эмоционального развития зависит от психологического взаимодействия и отношений привязанности с близким взрослым.

- Качество отношений привязанности определяется социальным окружением, а именно:
  - постоянством и стабильностью;
  - чувствительностью и отзывчивостью близкого взрослого и соответствием его поведения возрасту ребенка.

Программа изменения социального окружения в домах ребенка

- Обучение :
  - повышение чувствительности и отзывчивости персонала;
- Структурные преобразования:
  - повышение постоянства и стабильности социального окружения.

Обучение

- Цель:
  - улучшить такие качества взаимодействия персонала с детьми, как чувствительность, социальная отзывчивость, соответствие поведения взрослого уровню развития ребенка.

- Характеристики обучения:
  - модель «обучение учителей» - сначала обучаются врачи и педагоги, которые затем обучают весь персонал;
  - супервизия (междисциплинарное сопровождение);
  - фокус обучения – создание условий, поддерживающих психическое здоровье детей;
  - программа обучения включает информацию о развитии детей во взаимодействии с близким взрослым; особое внимание уделяется работе с детьми с тяжелыми нарушениями развития.

Структурные изменения

- Цель:
  - повысить стабильность и постоянство ухаживающих за детьми взрослых.

- Характеристики структурных изменений:
  - количество детей в группе уменьшается до 6-7 человек;
  - среди персонала выделяются два наиболее близких взрослых, работающих 42 часа в неделю по скользящему графику с 7.30 до 14.30 и с 13.30 до 20.30 и двумя выходными в неделю;
  - график работы медсестер не изменяется (сутки через трое);
  - дети не переводятся из одной группы в другие;
  - группы становятся интегрированными по возрасту и развитию;
  - дважды в день проводится "Семейный час", когда ограничивается посещения группы другими сотрудниками.

Дети имеют до 6 взрослых в неделю при сохранении общего числа часов работы персонала в группе.

График работы персонала в группе 10-12 детей до изменений

Количество часов работы в день								
Должность	**Персонал**	**Вс**	**Пн**	**Вт**	**Ср**	**Чт**	**Пт**	**Сб**
Няня	**a**	**14**			**14**			**14**
	b		**14**			**14**		
	c			**14**			**14**	
Мед. сестра	**d**	**24**				**24**		
	e		**24**				**24**	
	f			**24**				**24**
	g				**24**			
Воспитатель	**h**		**10**		**10**		**10**	
	i			**10**		**10**		

График работы персонала в каждой из двух подгрупп детей (N=6-7) после изменений

Количество часов работы в день								
Должность	**Персонал**	**Вс**	**Пн**	**Вт**	**Ср**	**Чт**	**Пт**	**Сб**
Воспитатели (наиболее близкие взрослые)	**a**	**7**	**7**	**7**	**7**	**12**		
	b		**7**	**7**	**7**		**12**	**7**
Мед. Сестры	**c**	**24**				**24**		
	d		**24**				**24**	
	e			**24**				**24**
	f				**24**			

Изучение эффективности программы

Основная стратегия

- Дом ребенка А (*N*=100-150):
  обучение (чувствительность, отзывчивость)
  + структурные изменения (стабильность и постоянство)
- Дом ребенка В (*N*=100-150):
  только обучение
- Дом ребенка С (*N*=100-200):
  без изменений

Обследование детей

(поступление, 3, 6, 9, 12, 18, 24, 36, 48 месяцев, перевод)

Область	Показатели
•Здоровье	•Пренатальные данные •Хронические и острые заболевания
•Физическое развитие	•Вес, рост, окружность головы и груди
•Психическое развитие	•Метод «Battelle», субшкалы познавательного и коммуникативного развития
•Моторное развитие и функциональные способности	•Метод «Battelle», субшкала моторного развития •Индекс способностей (Simmeonsson - Bailey)
•Социально-эмоциональное	•Метод «Battelle», субшкалы личностно-социального и адаптивного развития •Оценка ранних отношений родителя и ребенка (Clark) •Эмоции на лицах младенцев (Osofsky, Muhamedrahimov, Hammer)

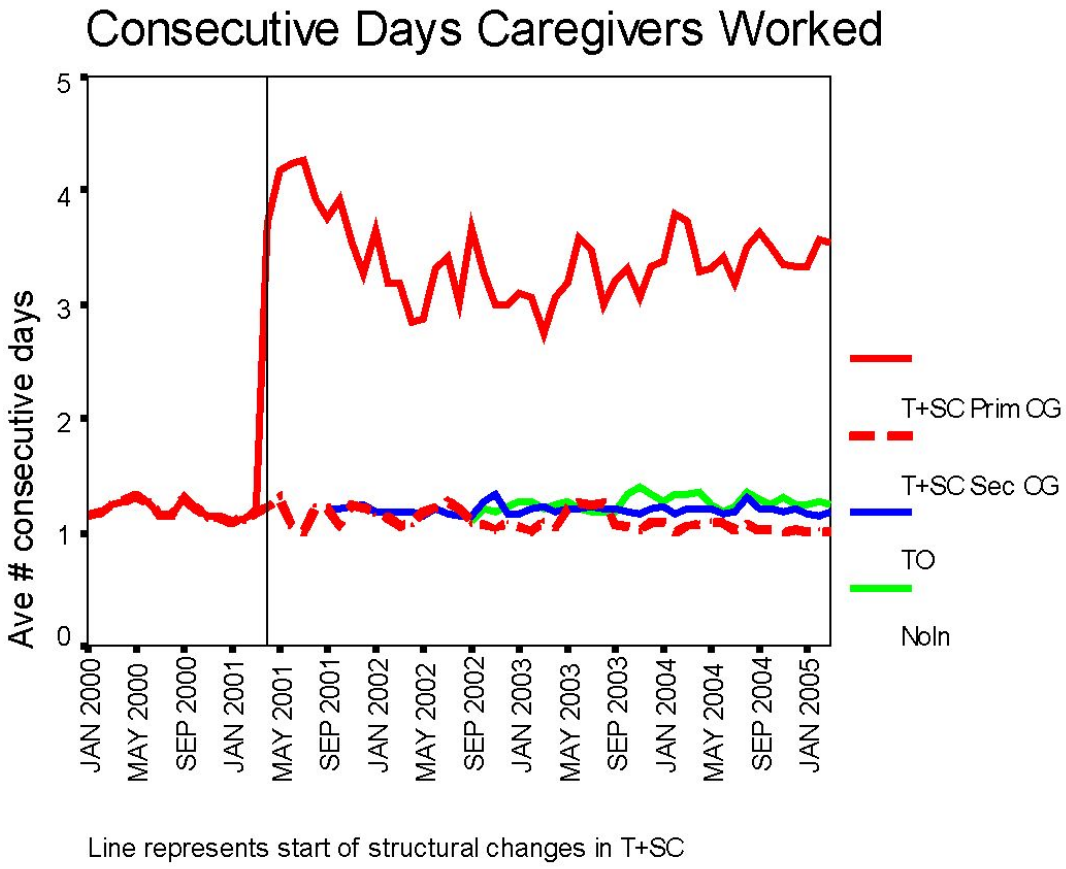
Обследование взрослых

(базовая линия, после обучения, после супервизии, ежегодно)

Область	Показатели
• Содержание обучения	• Тест выбора из множества ответов
• Штатное расписание	• Количество сотрудниц в группе, количество последовательных дней работы, и т.д.
• Поведение персонала	• HOME (версия для домов ребенка; Bradley & Caldwell)
• Образование, опыт работы, семейное положение и т.д.	• Анкета
• Отношение к воспитанию детей	• Parental Attitude Modernity Scale (Schaefer & Edgerton) • Taking Care of Young Children (Begley & Czajka) • Взаимодействие с детьми
• Состояние персонала	• Методы оценки тревоги и депрессии (Spielberger, Beck, Zung)

Результат структурных изменений:

число последовательных дней работы близких взрослых увеличилось с 1,25 до 3-4



Результаты наблюдений за детьми

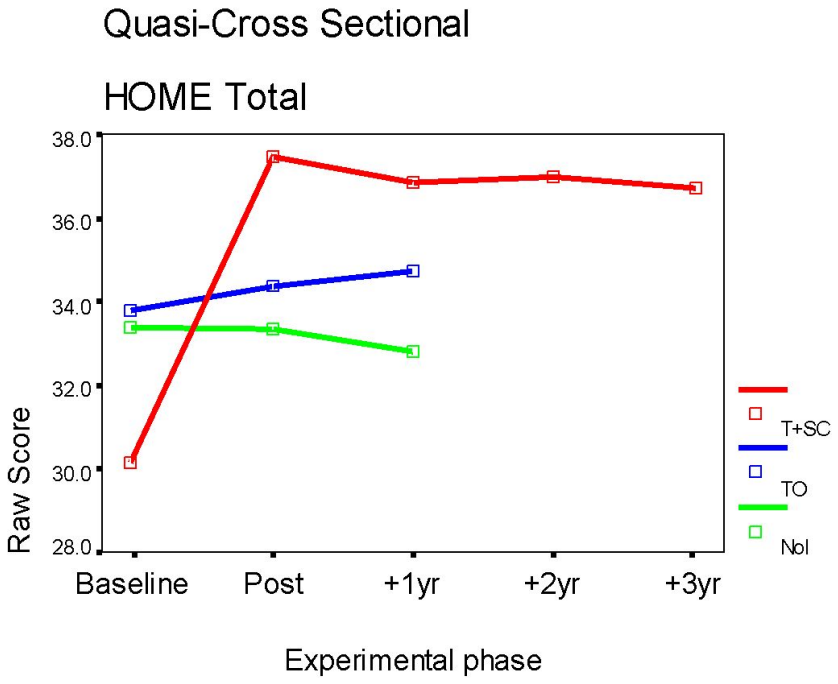
- Меньшее проявление неразборчивого дружелюбия и стремления выбежать за пределы группы.
- При встрече незнакомого человека проявление тревоги, держатся ближе к воспитателю.
- Уменьшение самостимуляции.
- Некоторые из детей с особыми потребностями по уровню развития сравнимы с такими же детьми, проживающими в семьях.

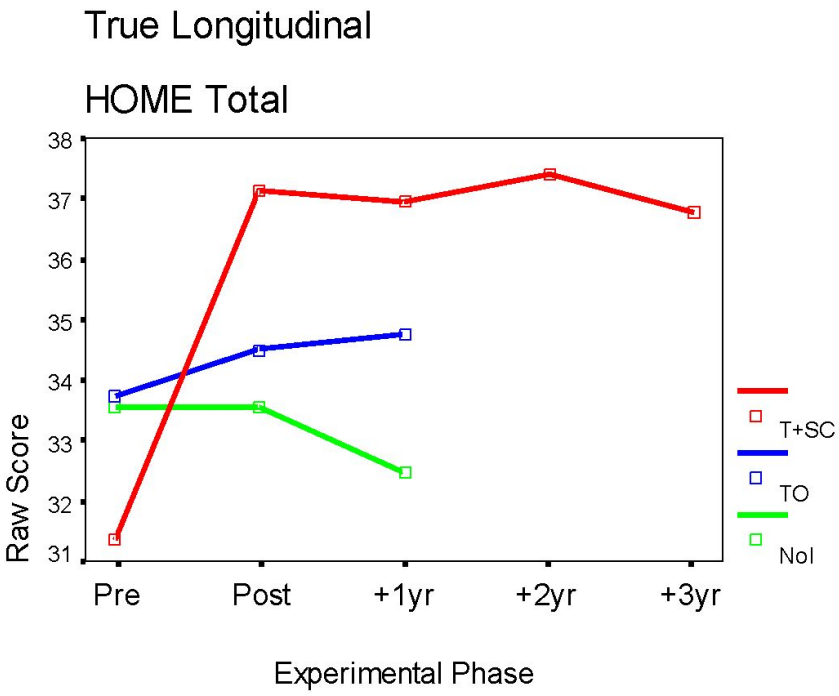
Результаты наблюдений за персоналом

- Проявляют родительский стиль организации взаимодействия:
  - «лицом к лицу» на уровне глаз ребенка,
  - следование инициативам ребенка,
  - спонтанность и естественный беспорядок
- Меньше держат детей в манежах и кроватках.
- Инициируют и поддерживают игру с несколькими детьми одновременно.
- Чаще используют слова “мама,” “дом,” “мои дети”.
- Больше взаимодействуют во время выполнения режимных процедур.
- Уделяют больше внимания детям с особыми потребностями; больше используют специальное оборудование и приемы двигательной терапии.

Результаты:
изменение поведения группового персонала

(по методике “HOME”: отзывчивость, принятие, организация окружения, наличие материалов, вовлечение в активность)

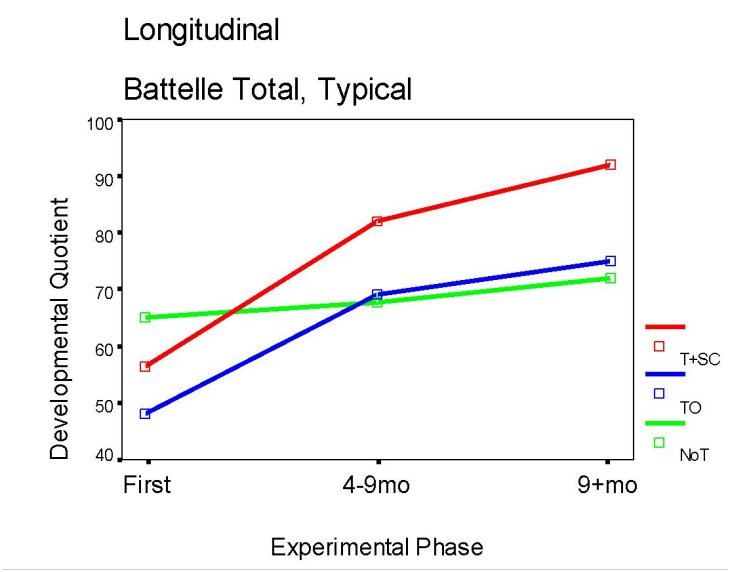




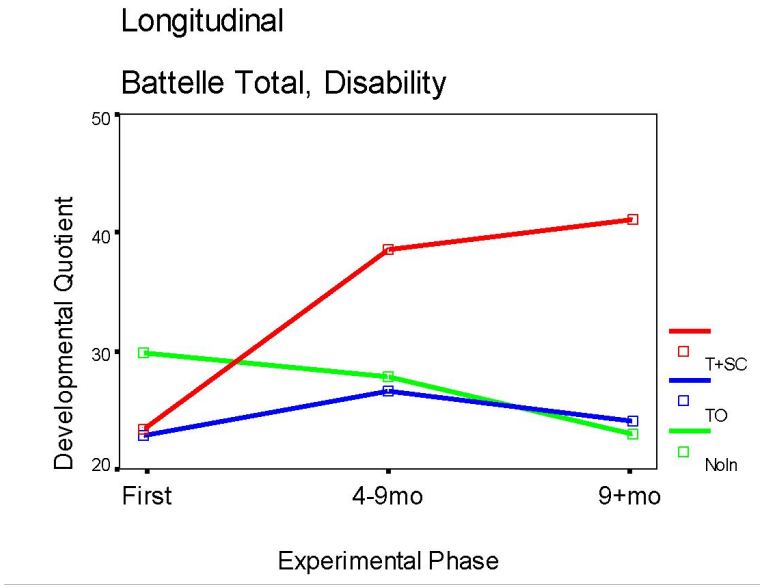
Результаты: изменение развития детей

(после 4-9мес. и 9+мес. проживания в новых условиях; по методике “Battelle Developmental Inventory”)

типично развивающиеся дети

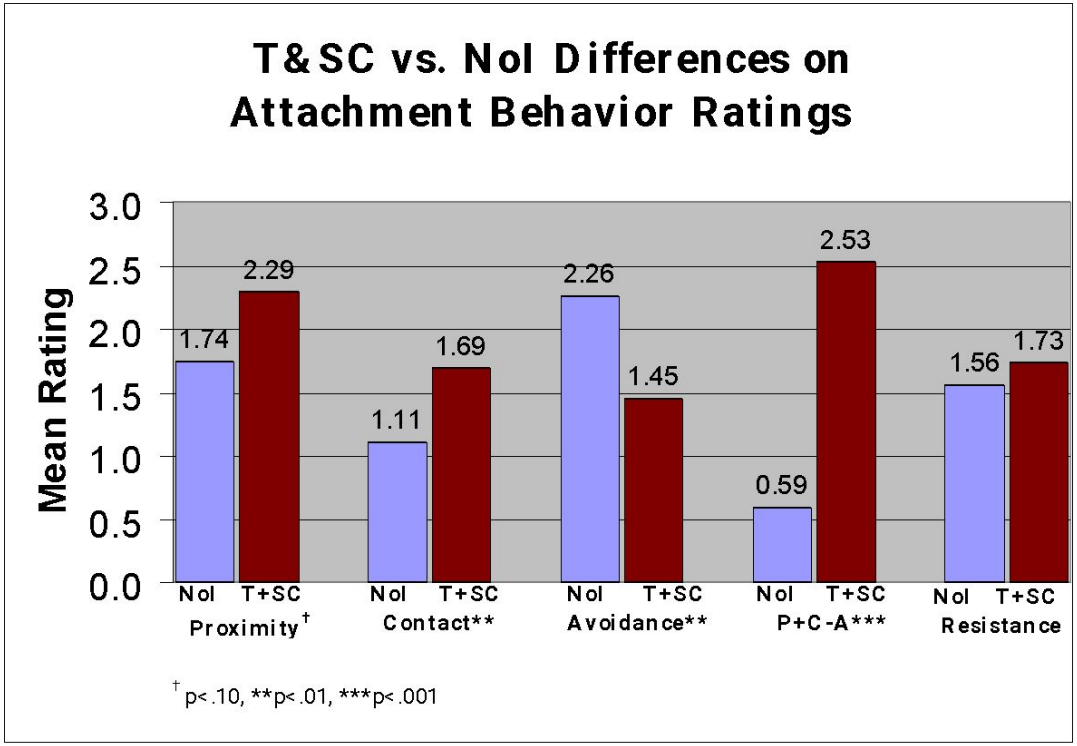


дети с нарушениями развития



Изменение поведения привязанности у детей второго года жизни до и после изменения социального окружения в доме ребенка

(поиск близости, поддержание близости, избегание; по методу Ainsworth et al., 1978)



Влияние изменения социального окружения на развитие детей: выводы

- Ключевыми характеристиками социального окружения, влияющими на развитие и психическое здоровье человека в раннем возрасте, являются:
  - чувствительность и отзывчивость
  - постоянство и стабильность близкого взрослого

- Сочетание этих характеристик в социальном окружении приводит к значительному улучшению развития ребенка в различных областях.

- Последствия пребывания в позитивном социальном окружении в раннем возрасте в последующем могут быть прослежены в более адаптивном психологическом функционировании человека.

- Необходимо распространение полученного опыта при организации научно обоснованных программ организациях жизни детей в учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной помощи.

Спасибо за внимание!