



ФАКТОРЫ РИСКА СОХРАНЕНИЯ ЗАДЕРЖКИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ПЕРВЫЙ ГОД ВОСПИТАНИЯ В ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬЕ

О.Ю. Кочерова¹, Е.Н. Антышева¹, В.В. Чубаровский², О.М. Филькина¹

¹Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н. Городкова, Россия, 153045, г. Иваново, ул. Победы, 20

²Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей, Россия, 119991, г. Москва, Ломоносовский проспект, 2, стр. 1

Целью исследования явилось выявление факторов риска задержки нервно-психического развития у детей раннего возраста через год воспитания в замещающей семье. Изучено состояние здоровья 100 детей раннего возраста при передаче в замещающую семью и через год воспитания в ней и 100 их родителей. Изучался социальный и биологический анамнез, результаты клинического обследования детей, оценки их психического развития (методика «ГНОМ»). Психологическое исследование приемных родителей выполнено с применением теста «МИНИ-СМИЛ», методики Ю.А. Алешиной, Л.Я. Гозман и Е.М. Дубовской и А.Я. Варга, В.В. Столина. Статистическая обработка материала осуществлялась с использованием программ MS Excel XP и Statistica 6.0. Относительный риск различных факторов рассчитывался в программе OpenEpi, для составления прогностической таблицы использовался метод последовательного математического анализа Вальда. Выявлено, что факторами риска сохранения задержки психического развития у ребенка через год воспитания в замещающей семье является отставание психического развития до передачи в семью, его возраст при передаче старше семи месяцев, психотравмирующий опыт и отношение приемной матери к ребенку. Для профилактики задержки психического развития имеет значение более ранний возраст ребенка при передаче в замещающую семью, минимизация психотравмирующего опыта и адекватные стили воспитания в новой семье. Полученные данные определяют необходимость длительного комплексного медико-психолого-педагогического сопровождения ребенка раннего возраста в замещающей семье с участием психиатра.

Ключевые слова: факторы риска, прогнозирование, задержка нервно-психического развития, дети, ранний возраст, замещающие семьи, приемные родители.

Известно, что лишение ребенка в первые годы жизни заботы матери негативно сказывается на его последующем развитии [1–3]. Задержка нервно-психического развития (ЗНР) выявляется у большинства воспитанников домов ребенка, что обусловлено сочетанным действием на их развитие биологических и психосоциальных факторов. В исследованиях многих авторов отмечается, что практически все дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе воспитывающиеся в замещающих семьях (ЗС), имеют отягощенный

акушерско-гинекологический анамнез, осложнения внутриутробного развития, заболевания в период новорожденности¹. Указывается, что их биологические матери во время беременности курили, употребляли алкоголь и наркотические вещества, вели асоциальный образ жизни, имели психоневрологические заболевания [4–6].

Задержку эмоционального и интеллектуального развития у детей, воспитывающихся в домах ребенка и детских домах, вызывает также психическая депривация. Любое время пребывания в детском доме приводит к сниже-

© Кочерова О.Ю., Антышева Е.Н., Чубаровский В.В., Филькина О.М., 2018

Кочерова Ольга Юрьевна – доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник (e-mail: ivniideti@mail.ru; тел.: 8 (961) 246-37-41).

Антышева Елена Николаевна – аспирант (e-mail: Ant_elena@list.ru; тел.: 8 (920) 345-45-00).

Чубаровский Владимир Владимирович – доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник (e-mail: tchubarowsky@yandex.ru; тел.: 8 (499) 134-03-45).

Филькина Ольга Михайловна – заведующий отделом охраны здоровья детей, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ (e-mail: ivniideti@mail.ru; тел.: 8 (493) 233-70-55).

¹Данилина Н.К. Клинико-функциональные особенности детей в приемных семьях: дис. ... канд. мед. наук. – Кемерово, 2013. – 174 с.

Ханова Н.А. Развитие, здоровье и медицинское обслуживание детей из замещающих семей: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Пермь, 2014. – 23 с.

нию уровня общего и вербального интеллекта ребенка [4]. Во многих исследованиях убедительно показано, что чем раньше действует депривационный фактор², тем он более патогенен и значим для дальнейшего развития ребенка [7–9].

По данным исследований многих ученых [2, 3, 10, 11], у 80–98 % воспитанников домов ребенка и детских домов отмечается отставание в нервно-психическом развитии хотя бы по одному показателю. Чаще всего страдает активная речь, сенсорное развитие, действия с предметами, игра, изобразительная деятельность, мышление, внимание и память. Расстройства психического развития занимают первое место в структуре отклонений психического здоровья, у 30,0 % детей-сирот регистрируются эмоциональные расстройства и расстройства поведения, дисбаланс парасимпатического и симпатического отделов вегетативной нервной системы с недостаточностью последнего³ [7, 9, 10].

Поэтому одной из основных задач социально-демографической политики России в настоящее время является передача детей из государственных учреждений и неблагополучных семей на воспитание в замещающие семьи [11]. Наиболее охотно усыновляют и берут под опеку детей раннего возраста. Ранний возраст является наиболее уязвимым для действия патогенных факторов, но и наиболее благоприятным для коррекции⁴. В этом возрасте происходит интенсивный рост и развитие мозга. Его максимальная пластичность обуславливает высокую эффективность нормализации условий воспитания, которые способны вызывать не только функциональные ответы со стороны психической сферы, но и структурные изменения в активно формирующихся мозговых системах [11–13]. Клиника раннего возраста очень мозаична и характеризуется тесной спаянностью психических расстройств с неврологическими нарушениями, выступающими как единый психоневрологический симптомокомплекс [11, 14].

Помещение ребенка в благоприятные условия («семейная терапия»), адекватное питание, устранение дефектов ухода, нарушений режима сна и бодрствования ведут к восстановлению нормальных темпов роста и нервно-

психического развития (закон канализирования развития) [13, 15, 16]. Исследователь М.Д. Науес с соавт. [8] сделал вывод, что семья – фактор, улучшающий психоэмоциональное состояние и когнитивные способности сирот и детей, оставшихся без родительского попечения. Замещающая семья способна компенсировать депривационную симптоматику у детей-сирот, в семье происходят качественные сдвиги в интеллектуальном развитии детей, растет их социальная адаптированность, происходит усвоение моральных ценностей и норм, приобретает благополучие эмоциональная сфера [16]. Чем раньше ребенок передан в замещающую семью, тем более сохранной остается его нервно-психическое и эмоциональное развитие.

Многими авторами доказано, что дети, воспитываемые в замещающих семьях, имеют лучшие показатели здоровья, чем дети, оставшиеся в государственных учреждениях [1, 2, 17, 18], однако по сравнению с детьми, воспитываемыми в кровных семьях с рождения, они отстают по многим показателям [2, 6]. По данным зарубежных исследователей распространенность психических расстройств среди детей в fosterных семьях находится в диапазоне 29–96 % и превышает распространенность психических отклонений в популяции [19, 20].

Передача ребенка в замещающую семью положительно влияет на развитие, но у части детей сохраняется ЗПР [1, 7, 10, 13]. Низкий стартовый потенциал соматического и психического здоровья приемных детей, обусловленный негативным влиянием биологических и социально-психологических факторов, может привести к затруднению их адаптации в новой семье [9]. Адаптация к новой семье является одним из важнейших критериев эффективности семейного жизнеустройства детей-сирот, и во многом зависит от мотивации принятия ребенка в семью, психологических особенностей личности, соматического и психического здоровья приемных родителей и ребенка, постепенно складывающихся психологических отношений с новыми родителями [21–25].

Это определяет необходимость поиска новых маркеров, которые могут использоваться

² Плакшина Н.Ю. Особенности развития и формирования здоровья детей, находящихся в условиях материнской депривации: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Архангельск, 2012. – 23 с.

³ Долгушин В.В. Гигиенические и медико-социальные аспекты формирования здоровья воспитанников учреждений для детей-сирот: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Омск, 2008. – 20 с.

⁴ Веденина Ю.А. Комплексная оценка состояния здоровья детей раннего возраста, перенесших церебральную ишемию в периоде новорожденности: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Екатеринбург, 2009. – 23 с.

в качестве дополнительных прогностических критериев ЗПР у детей в период адаптации (первый год) к замещающей семье, для разработки научно обоснованных рекомендаций по его оптимизации.

Цель исследования – выявление факторов риска задержки нервно-психического развития у детей раннего возраста через год воспитания в замещающей семье на основании анализа комплекса социальных, психологических и биологических показателей.

Материалы и методы. Изучено состояние здоровья 100 детей в возрасте 1–3 лет при передаче (средний возраст 18 ± 7 месяцев) в замещающую семью и через год воспитания в ней (средний возраст 33 ± 9 месяцев) и 100 их приемных родителей. Изучался социальный и биологический анамнез (выкопировка данных из медицинской документации, анкетирование и интервьюирование родителей). Исследование проводилось путем клинического обследования детей, наблюдения за их поведением, анализа медицинской документации, оценки коэффициента психического развития ребенка (методика «ГНОМ» Г.В. Козловской и др., 2007) и опроса замещающих родителей с использованием разработанной нами структурированной клинико-статистической карты. Карта включала характеристики психопатологических симптомокомплексов, которые нашли отражение в классе V (F) МКБ-10.

Все обследования детей выполнены в соответствии с обязательным соблюдением этических норм, изложенных в Хельсинкской декларации этических принципов Всемирной медицинской ассоциации (1975 г. с дополнениями 1983, 1989 г.). От родителей (законных представителей) всех пациентов получено информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и обработку персональных данных.

Проведено психологическое исследование приемных родителей: для выявления личностных особенностей использован тест «МИНИ-СМИЛ»; установок в семейной паре – методика Ю.А. Аleshиной, Л.Я. Гозман и Е.М. Дубовской; родительско-детских отношений – методика А.Я. Варга, В.В. Столина. Статистическая обработка материала осуществлялась с использованием программ MS Excel XP и Statistica 6.0. Относительный риск (ОР) различных факторов рассчитывался в программе OpenEpi с определением 95%-го доверительного интервала (95%-ный ДИ).

Для составления прогностической таблицы применялся метод последовательного математического анализа Вальда. После доказа-

тельства достоверности различия в частоте встречаемости изучаемого фактора в группах детей с задержкой психического развития и без нее вычислялись прогностические коэффициенты (ПК) для каждой градации фактора. Прогностический коэффициент рассчитывали по формуле: $ПК = 10 \lg (P_1/P_2)$ при наличии фактора, $ПК = 10 \lg (1-P_1/1-P_2)$ при отсутствии фактора, где P_1 и P_2 – частота встречаемости фактора в сравниваемых группах. Положительный знак полученной величины свидетельствовал о неблагоприятном прогнозе.

Результаты и их обсуждение. При обследовании детей раннего возраста в период передачи на воспитание в замещающие семьи пограничные психические расстройства и расстройства поведения диагностированы у 72,31 % детей. Отклонения психического здоровья детей исследуемой группы в 69,24 % случаев были представлены задержкой психического развития (расстройствами психического развития F80–89). Распространенность отдельных форм нарушений составили: смешанные специфические расстройства психологического развития (F83) – 56,93 %, расстройства экспрессивной речи (F80.1) – 9,23 %, нарушения (задержки) моторного развития (F82) – 3,08 %.

При изучении распространенности психических расстройств и расстройств поведения через год адаптации детей в замещающей семье число детей с расстройствами психического (психологического) развития (F80–89) значительно уменьшилось с 69,24 до 44,62 % ($p < 0,01$). Уменьшилась распространенность смешанных специфических расстройств психического развития (F83) (с 56,93 до 33,85 %, $p < 0,01$), а специфического расстройства речевой артикуляции (F80.0) – увеличилась (с 0 до 10,77 %, $p < 0,01$).

Значимыми биологическими факторами риска задержки психического развития у детей через год в замещающей семье являются: наличие задержки психического развития (ОР 4,10; 95%-ный ДИ 1,56–10,80), IV–V группа нервно-психического развития (НПР) (ОР 3,86; 95%-ный ДИ 1,47–10,15), плосковальгусная деформация стоп (M21,0) (ОР 2,51; 95%-ный ДИ 1,3–4,84) и низкая длина тела ребенка при передаче в замещающие семьи (ОР 2,43; 95%-ный ДИ 1,09–5,42). Выявлена корреляционная связь между степенью отставания нервно-психического развития у детей при передаче и через год пребывания в замещающих семьях ($R = 0,624$, $p = 0,000$) и длиной тела детей при передаче в замещающие семьи

и степенью отставания НПР при передаче ($R=0,281$; $p=0,036$) и через год в замещающих семьях ($R=0,272$; $p=0,031$). Эти данные свидетельствуют о взаимосвязи физического и психического развития у детей раннего возраста и о том, что основной причиной отставания их развития являются перинатальные поражения ЦНС.

К социальным и психологическим факторам риска относятся: возраст передачи ребенка в замещающие семьи старше семи месяцев (ОР 6,86; 95%-ный ДИ 1,01–47,01), проживание биологической семьи в комнате коммунальной квартиры (ОР 3,73; 95%-ный ДИ 1,62–8,59), нахождение ребенка в интернатном учреждении до передачи в замещающие семьи (ОР 3,02; 95%-ный ДИ 1,01–9,09), ориентация приемной матери на патриархальное устройство семьи (ОР 2,76; 95%-ный ДИ 1,53–4,95), симбиотическое отношение к ребенку (ОР 2,52; 95%-ный ДИ 1,38–4,61), авторитарный стиль воспитания (ОР 2,52; 95%-ный ДИ 1,38–4,61), оригинальность, своеобразие замещающей матери (ОР 2,33; 95%-ный ДИ 1,26–4,34).

Таким образом, наиболее значимыми факторами риска сохранения задержки психического развития у ребенка раннего возраста через год воспитания в замещающих семьях являются: нарушения его психического здоровья и низкая длина тела, проживание биологической семьи в коммунальной квартире, нахождение ребенка в интернатном учреждении до передачи в замещающие семьи, ориентация приемной матери на патриархальное устройство семьи, симбиотическое отношение к ребенку или авторитарный стиль воспитания, оригинальность замещающей матери.

Для прогнозирования сохранения задержки психического развития у детей раннего возраста через год воспитания в замещающей семье разработана прогностическая таблица.

Для прогнозирования сохранения задержки психического развития у ребенка психолог центра сопровождения замещающих семей при передаче ребенка в семьи осуществляет психологическое обследование приемной матери с помощью тестов «МИНИ-СМИЛ», методики А.Я. Варга, В.В. Столина, выявляет психологические факторы риска. Врач-педиатр дома ребенка или детского дома проводит выкопировку данных из истории развития ребенка и в соответствии с прогностической таблицей определяет наличие или отсутствие факторов риска формирования ненадежной привязанности.

Прогностическая таблица сохранения задержки психического у детей раннего возраста через год воспитания в замещающей семье

Фактор риска	ПК	КИ
Состояние здоровья и возраст детей при передаче в ЗС		
III–V группы здоровья:		8,43
да	1,66	
нет	–25,01	
Смешанное специфическое расстройство психологического (психического) развития (F83):		3,63
да	3,22	
нет	–5,26	
IV–V группы НПР:		3,24
да	2,95	
нет	–5,08	
Ребенок находился на государственном обеспечении:		2,10
да	1,87	
нет	–5,08	
Ребенок остался без попечения родителей в возрасте до года:		2,09
да	1,56	
нет	–6,05	
Низкая длина тела		1,80
да	2,44	
нет	–3,32	
Ребенок передан в ЗС в возрасте старше семи месяцев:		1,79
да	1,40	
нет	–5,75	
Расстройства психологического (психического) развития (F80–89):		1,66
да	1,83	
нет	–4,06	
симптомы параутизма:		1,17
да	2,70	
нет	–1,92	
Личностные особенности и отношение к ребенку приемной матери:		
1. Авторитарный стиль воспитания (тест Варга)		2,11
да	5,96	
нет	–1,52	
2. Оригинальность, своеобразие (тест «МИНИ-СМИЛ»)		1,46
да	6,87	
нет	–0,90	
3. симбиотическое отношение к ребенку (тест Варга)		1,40
да	5,13	
нет	–1,22	

Примечание: ПК – прогностический коэффициент, КИ – коэффициент информативности Кульбита; ЗС – замещающая семья.

Если сумма ПК равна или превышает +13 баллов, прогнозируют формирование ненадежной привязанности. Если сумма ПК равна или меньше –13 баллов, то прогнозируют формирование надежной привязанности. Если сумма прогностических коэффициентов больше –13, но меньше +13, то информации для принятия решения в данном случае недостаточно.

При неблагоприятном прогнозе детям из групп риска педиатр назначает дифференцированные профилактические мероприятия, по показаниям консультирование психиатром, психологом, разрабатывает и осуществляет индивидуальную программу сопровождения замещающей семьи, снижающие вероятность реализации риска.

Выводы. При передаче в замещающую семью у детей раннего возраста были наиболее распространены задержки психического развития. Создание благоприятных микросоциальных условий в замещающих семьях в связи с хорошими компенсаторными возможностями детей раннего возраста приводит к снижению комплексности задержки психического развития в большинстве случаев. Однако не наблюдается полного психического благополучия у детей раннего возраста, воспитывающихся

в замещающих семьях в течение года, в связи с сохранением на достаточно высоком уровне задержек психического развития, обусловленных сложным взаимодействием биологического (резидуально-органической церебральной недостаточности) и социального факторов.

Факторами риска сохранения задержки психического развития у ребенка через год воспитания в замещающей семье является отставание психического развития до передачи в семью, возраст ребенка при передаче старше семи месяцев, психотравмирующий опыт и отношение приемной матери к ребенку. Для профилактики задержки психического развития имеет значение более ранний возраст ребенка при передаче в замещающие семьи, минимизация психотравмирующего опыта и адекватные стили воспитания в семье.

Полученные данные определяют необходимость длительного комплексного медико-психолого-педагогического сопровождения ребенка раннего возраста в ЗС с участием психиатра.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы

1. Закиров Ф.И. Сравнительный анализ состояния нервно-психического развития детей, воспитывающихся в домах ребенка и находящихся в приемной семье // *Акушерство, гинекология, педиатрия (Аспирантский вестник Поволжья)*. – 2014. – № 5–6. – С. 39–42.
2. Кочерова О.Ю., Филькина О.М., Антышева Е.Н. Особенности заболеваемости и физического развития детей, оставшихся без попечения родителей и воспитывающихся в разных социальных условиях // *Вестник Ивановской медицинской академии*. – 2016. – Т. 21, № 2. – С. 16–19.
3. Лебедева О.В., Сорокоумова С.Н. Проблема формирования психологического здоровья детей с задержкой психического развития // *Дефектология*. – 2016. – № 1. – С. 21–26.
4. Николаева Е.И. Связь интеллекта ребенка с длительностью пребывания в детском доме (на примере приемных семей Республики Хакасия) // *Психология образования в поликультурном пространстве*. – 2016. – № 35 (3). – С. 25–33.
5. Akcinar B., Baydar N. Development of externalizing behaviors in the context of family and non-family relationships // *Journal of Child and Family Studies*. – 2016. – Vol. 25. – P. 1848–1859.
6. Gabrielli J., Jackson Y., Brown S. Associations between maltreatment history and severity of substance use behavior in youth in foster care // *Child Maltreatment*. – 2016. – Vol. 21, № 4. – P. 298–307.
7. Машина Н.С., Галактионова М.Ю. Состояние здоровья детей первого года жизни и определяющие его факторы // *Сибирское медицинское обозрение*. – 2015. – № 2. – С. 26–31.
8. Hayes M.J., Geiger J.M., Lietz C.A. Navigating a complicated system of care: foster parent satisfaction with behavioral and medical health services // *Child and Adolescent Social Work Journal*. – 2015. – Vol. 32, № 6. – P. 493–505.
9. Медико-социальные проблемы сиротства в современной России / В.Ю. Альбицкий, М.А. Позднякова, А.И. Ибрагимов, Т.А. Гасиловская // *Актуальные проблемы социальной педиатрии: избранные очерки. Социальная педиатрия*. – 2012. – С. 160–168.
10. Состояние здоровья детей раннего возраста с перинатальными поражениями центральной нервной системы, воспитывающихся в домах ребенка / О.М. Филькина, Е.А. Воробьева, Т.Г. Шанина, Л.А. Пыхтина,

О.Ю. Кочерова, Н.В. Долотова // Актуальные вопросы педиатрии, акушерства и гинекологии. – 2011. – № 2. – С. 14–16.

11. Детская и подростковая психиатрия: клинические лекции для профессионалов / под ред. Ю.С. Шевченко. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011. – 928 с.

12. Иванов М.В., Козловская Г.В. Концептуальные идеи А.В. Снежневского и психопрофилактика в раннем детском возрасте // Психиатрия. – 2014. – № 3. – С. 18–20.

13. Жильцова Е.С. Особенности воспитания ребенка в замещающей семье // Ярославский педагогический вестник. – 2014. – Т. 11, № 1. – С. 73–77.

14. Основополагающие задачи и проблемы охраны психического здоровья детей в России / Е.В. Макушкин, Е.Н. Байбарина, О.В. Чумакова, Н.К. Демчева // Психиатрия. – 2015. – № 4. – С. 5–11.

15. Серова Е.В. Замещающая семья: факторы, влияющие на психологическое здоровье, предпосылки для возникновения страхов у приемного ребенка // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2012. – № 1. – С. 21–27.

16. Сухотина Н.К. Психическое здоровье детей и определяющие его факторы // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2013. – Т. 113, № 5–2. – С. 16–22.

17. Adverse childhood experiences, psychosocial well-being and cognitive development among orphans and abandoned children in Ave low income countries [Электронный ресурс] / M. Escueta, K. Whetten, J. Ostermann, K. O'Donnell // BMC International Health and Human Rights. – 2014. – URL: <https://bmcinthealthhumanrights.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-698X-14-6> (дата обращения: 18.01.2018).

18. Портнова А.А. Острые стрессовые нарушения у детей раннего возраста // Психиатрия. – 2013. – № 4. – С. 37–40.

19. For as long as it takes: Relationship-based play therapy for children in foster care / J.M. Clausen, S.C. Ruff, Von W. Wiederhold, T.V. Heineman // Psychoanalytic Social Work. – 2012. – Vol. 19, № 1–2. – P. 43–53.

20. Assis S.G., Pinto L.W., Avanci J.Q. Nationwide Study on children and Adolescent in foster care in Brazil // Paediatrics Today. – 2014. – Vol. 10, № 2. – P. 135–146.

21. Морозова И.С., Белогай К.Н., Отт Т.О. Особенности детско-родительских отношений в приемных семьях // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2014. – Т. 3, № 3 (59). – С. 146–151.

22. Трушкина С.В. Помощь детям раннего возраста с нарушениями психического здоровья: междисциплинарный подход // Медицинская психология в России. – 2015. – № 2 (31). – С. 5.

23. Buist K.L., Vermande M. Sibling relationship patterns and their associations with child competence and problem behavior // Journal of Family Psychology. – 2014. – Vol. 28. – P. 529–537.

24. Relationships between child emotional and behavioral symptoms and caregiver strain and parenting stress / E.L.Vaughan, R. Feinn, S. Bernard, M. Brereton, J.S. Kaufman // Journal of Family Issues. – 2013. – Vol. 34. – P. 534–556.

25. Simmel C., Morton C., Cucinotta G. Understanding extended involvement with the child welfare system // Children and Youth Services Review. – 2012. – Vol. 34, № 9. – P. 1974–1981.

Факторы риска сохранения задержки нервно-психического развития у детей раннего возраста в первый год воспитания в замещающей семье / О.Ю. Кочерова, Е.Н. Антышева, В.В. Чубаровский, О.М. Филькина // Анализ риска здоровью. – 2018. – № 2. – С. 33–40. DOI: 10.21668/health.risk/2018.2.04

RISK FACTORS CAUSING PERSISTENT DELAY IN NEURO-PSYCHIC DEVELOPMENT IN INFANT CHILDREN DURING THEIR FIRST YEAR IN A FOSTER FAMILY**O.Yu. Kocherova¹, E.N. Antysheva¹, V.V. Chubarovsky², O.M. Filkina¹**¹V.N. Gorodkov's Ivanovo Scientific Research Institute for motherhood and childhood, 20 Pobedy Str., Ivanovo, 153045, Russian Federation²National Medical Research Center for Children's Health, 2 Lomonosovskiy avenue, Bldg. 1, Moscow, 119991, Russian Federation

Our research goal was to detect risk factors which cause delay in neuro-psychic development in infant children a year after they were adopted by a foster family. We examined health of 100 infant children at the moment they were adopted and after their first year spent in a foster family; we also examined health of their 100 hundred parents. Our research was focused on social and biological case histories, clinical examinations performed on children, and assessment of their mental development ("Chart for Infants' Neuro-Psychic Exam" technique), as well as psychological examination of foster parents: MINI-SPET (standardized personality examination technique) test, techniques developed by Yu.A. Alyoshina, L.Ya. Gozman, E.M. Dubovskaya and A.Ya. Varga, and V.V. Stolin. All the results were statistically processed with MA Excel XP and Statistica 6.0 software. Relative risks caused by various factors were calculated with Open Epi program; we applied Wald's sequential analysis to draw up an expectancy table. We revealed the following factors which could cause persistent delay in a child's mental development after a year spent in a foster family: a child already suffered from retarded mental development prior to being adopted; a child was adopted when he or she was older than 7 months; a child had had a psychological traumatic experience; a foster mother's attitude towards an infant also mattered a lot. Younger age of a child at the moment of adoption, psychological traumas minimization, and adequate educating techniques in a foster family make for better prevention of any delays in mental development. The obtained data prove it is necessary to provide long-term complex medical, psychological, and pedagogical support for an infant in a foster family under a psychiatrist's supervision.

Key words: risk factors, prediction, delay in neuro-psychic development, infants, younger age, foster families, foster parents.

References

1. Zakirov F.I. Sravnitel'nyi analiz sostoyaniya nervno-psikhicheskogo razvitiya detei, vospityvayushchikhsya v domakh rebenka i nakhodyashchikhsya v priemnoi sem'e [Neuro-psychic development of children living in orphanages and those adopted by a foster family: comparative analysis]. *Akusherstvo, ginekologiya, pediatriya (Aspirantskii vestnik Povolzh'ya)*, 2014, no. 5–6, pp. 39–42 (in Russian).
2. Kocherova O.Yu., Filkina O.M., Antysheva E.N. Osobennosti zaboлеваemosti i fizicheskogo razvitiya detei, ostavshikhsya bez popecheniya roditel'ei i vospityvayushchikhsya v raznykh sotsial'nykh usloviyakh [The peculiarities of morbidity and physical development in children who are not in charge of parents: upbringing under various social conditions]. *Vestnik Ivanovskoi meditsinskoi akademii*, 2016, vol. 21, no. 2, pp. 16–19 (in Russian).
3. Lebedeva O.V., Sorokoumova S.N. Problema formirovaniya psikhologicheskogo zdorov'ya detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya [Problem of Psychological Health Formation at Children with Mental Development Delay]. *Defektologiya*, 2016, no. 1, pp. 21–26 (in Russian).
4. Nikolaeva E.I. Svyaz' intellekta rebenka s dlitel'nost'yu prebyvaniya v detskom dome (na primere priemnykh semei Respubliki Khakasiya) [the relationship of the child's intellect with the duration of staying at an orphanage (on the example of foster families of the republic of Khakassia)]. *Psikhologiya obrazovaniya v polikul'turnom prostranstve*, 2016, 3, pp. 25–33 (in Russian).
5. Akcinar B., Baydar N. Development of externalizing behaviors in the context of family and non-family relationships. *Journal of Child and Family Studies*, 2016, vol. 25, pp. 1848–1859.

© Kocherova O.Yu., Antysheva E.N., Chubarovsky V.V., Filkina O.M., 2018

Ol'ga Yu. Kocherova – Doctor of Medical Sciences, Leading Researcher (e-mail: ivniideti@mail.ru; tel.: +7 (961) 246-37-41).**Elena N. Antysheva** – post-graduate student (e-mail: Ant_elena@list.ru; tel.: +7 (920) 345-45-00).**Vladimir V. Chubarovsky** – Doctor of Medical Sciences, Leading Researcher (e-mail: tchubarovsky@yandex.ru; tel.: +7 (499) 134-03-45).**Ol'ga M. Filkina** – Head of Children's Health Protection Department, Doctor of Medical Sciences, Professor, Honored Physician of the Russian Federation (e-mail ivniideti@mail.ru; tel.: +7 (493) 233-70-55).

6. Gabrielli J., Jackson Y., Brown S. Associations between maltreatment history and severity of substance use behavior in youth in foster care. *Child Maltreatment*, 2016, vol. 21, no. 4, pp. 298–307.

7. Mashina N.S., Galaktionova M.Yu. Sostoyanie zdorov'ya detei pervogo goda zhizni i opredelyayushchie ego faktory [Health status of infants and its determining factors]. *Sibirskoe meditsinskoe obozrenie*, 2015, no. 2, pp. 26–31 (in Russian).

8. Hayes M.J., Geiger J.M., Lietz C.A. Navigating a complicated system of care: foster parent satisfaction with behavioral and medical health services. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 2015, vol. 32, no. 6, pp. 493–505.

9. Al'bitskii V.Yu., Pozdnyakova M.A., Ibragimov A.I., Gasilovskaya T.A. Mediko-sotsial'nye problemy sirsotstva v sovremennoi Rossii [Medico-social problems of orphans in modern Russia]. *Aktual'nye problemy sotsial'noi pediatrii: izbrannye ocherki. Sotsial'naya pediatriya*, 2012, pp. 160–168 (in Russian).

10. Fil'kina O.M., Vorob'eva E.A., Shanina T.G., Pykhtina L.A., Kocherova O.Yu., Dolotova N.V. Sostoyanie zdorov'ya detei rannego vozrasta s perinatal'nymi porazheniyami tsentral'noi nervnoi sistemy, vospityvayushchikhsya v domakh rebenka [Health of infants living in orphanages who suffer from perinatal damage to the central nervous system]. *Aktual'nye voprosy pediatrii, akusherstva i ginekologii*, 2011, no. 2, pp. 14–16 (in Russian).

11. Detskaya i podrostkovaya psikhiaetriya: Klinicheskie lektsii dlya professionalov [Children and teenagers psychiatry: Clinical lectures for experts]. In: Yu.S. Shevchenko ed. Moscow, OOO «Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo» Publ., 2011, 928 p. (in Russian).

12. Ivanov M.V., Kozlovskaya G.V. Kontseptual'nye idei A.V. Snezhnevskogo i psikhoprofilaktika v rannem-detskom vozraste [A.V. Snezhnevskiy's conceptual ideas and psychic prophylaxis at younger age]. *Psikhiaetriya*, 2014, no. 3, pp. 18–20 (in Russian).

13. Zhil'tsova E.S. Osobennosti vospitaniya rebenka v zameshchayushchei sem'e [Peculiarities of Up-Bringing a Child in Foster Families]. *Yaroslavskii pedagogicheskii vestnik*, 2014, no. 1, pp. 73–77 (in Russian).

14. Makushkin E.V., Baibarina E.N., Chumakova O.V., Demcheva N.K. Osnovopolagayushchie zadachi i problemy okhrany psikhicheskogo zdorov'ya detei v Rossii [Basic issues and tasks related to protection of children's mental health in Russia]. *Psikhiaetriya*, 2015, no. 4, pp. 5–11 (in Russian).

15. Serova E.V. Zameshchayushchaya sem'ya: faktory, vliyayushchie na psikhologicheskoe zdorov'e, predposylki dlya vozniknoveniya strakhov u priemnogo rebenka [A foster family: factors influencing mental health, and preconditions for fears occurring in an adopted child's mind]. *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detei i podrostkov*, 2012, no. 1, pp. 21–27 (in Russian).

16. Sukhotina N.K. Psikhicheskoe zdorov'e detei i opredelyayushchie ego faktory [Children's mental health and factors determining it]. *Zhurnal nevrologii i psikhiaetrii im. S.S. Korsakova*, 2013, vol. 113, no. 5–2, pp. 16–22 (in Russian).

17. Escueta M., Whetten K., Ostermann J., O'Donnell K. Adverse childhood experiences, psychosocial well-being and cognitive development among orphans and abandoned children in Ave low income countries. *BMC International Health and Human Rights*, 2014. Available at: <https://bmcinthealthhumrights.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-698X-14-6> (18.01.2018).

18. Portnova A.A. Ostrye stressovye narusheniya u detei rannego vozrasta [Acute stress damages in infant children]. *Psikhiaetriya*, 2013, no. 4, pp. 37–40 (in Russian).

19. Clausen J.M., Ruff S.C., Wiederhold Von W., Heineman T.V. For as long as it takes: Relationship-based play therapy for children in foster care. *Psychoanalytic Social Work*, 2012, vol. 19, no. 1–2, pp. 43–53.

20. Assis S.G., Pinto L.W., Avanci J.Q. Nationwide Study on children and Adolescent in foster care in Brazil. *Paediatrics Today*, 2014, vol. 10, no. 2, pp. 135–146.

21. Morozova I.S., Belogai K.N., Ott T.O. Osobennosti detsko-roditel'skikh otnoshenii v priemnykh sem'yakh [Special features of children- parents relations in foster families]. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo univertsiteta*, 2014, vol. 3, no. 3 (59), pp. 146–151 (in Russian).

22. Trushkina S.V. Pomoshch' detyam rannego vozrasta s narusheniyami psikhicheskogo zdorov'ya: mezhdistsiplinaryni podkhod [Aid for young children with mental health disorders: an interdisciplinary approach]. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii*, 2015, no. 2 (31), pp. 5 (in Russian).

23. Buist K.L., Vermande M. Sibling relationship patterns and their associations with child competence and problem behavior. *Journal of Family Psychology*, 2014, vol. 28, p. 529–537.

24. Vaughan E.L., Feinn R., Bernard S., Brereton M., Kaufman J.S. Relationships between child emotional and behavioral symptoms and caregiver strain and parenting stress. *Journal of Family Issues*, 2013, vol. 34, pp. 534–556.

25. Simmel C., Morton C., Cucinotta G. Understanding extended involvement with the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 2012, vol. 34, no 9, pp. 1974–1981.

Kocherova O.Yu., Antysheva E.N., Chubarovsky V.V., Filkina O.M. Risk factors causing persistent delay in neuro-psychic development in infant children during their first year in a foster family. *Health Risk Analysis*, 2018, no. 2, pp. 33–40. DOI: 10.21668/health.risk/2018.2.04.eng

Получена: 12.04.2018

Принята: 01.06.2018

Опубликована: 30.06.2018