เด็กๆ เติบโตได้ดีที่สุดในครอบครัว

มีหลักฐานจากทั่วโลกที่แสดงให้เห็นว่าการอยู่ในสถานดูแลส่งผลให้เด็กวัยแรกเกิดถึง 6 ปีไม่สามารถพัฒนาได้เต็มศักยภาพตามวัย

รุปข้อมูลจาก::
National Scientific Council on the Developing Child. (2012).
The Science of Neglect: The Persistent Absence of Responsive Care Disrupts the Developing Brain: Working Paper 12
https://developingchild.harvard.edu/

ผลของการอยู่ในสถานดูแล...

เมื่อเด็กช่วงวัยแรกเกิดถึง 6 ปีต้องเข้าไปอยู่ในสถานดูแล แม้อาจได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต แต่การขาดผู้ใหญ่ที่คอยให้การดูแลอย่างใกล้ชิด**อาจส่งผลร้ายแรงต่อพัฒนาการของเด็กไม่ว่าจะด้านการรู้คิด ร่างกาย และจิตสังคม**

สิ่งนี้ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการ...

งานวิจัยจำนวนมากระบุว่าการถูกทอดทิ้งอย่างรุนแรง (severe neglect) ในสถานดูแลสัมพันธ์กับความผิดปกติของโครงสร้างและการทำงานของสมอง

โดยชี้ให้เห็นว่าการถูกทอดทิ้งอย่างรุนแรงส่งผลเชิงลบต่อสมองของเด็กทั้งในแง่ของพัฒนาการและการประมวลผลข้อมูล

ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงที่เด็กอาจมีความผิดปกติในการควบคุมสมาธิ อารมณ์ การรู้คิด และพฤติกรรมต่อไปในอนาคต โดยเฉพาะเมื่อการทำงานของสมองส่วนหน้าลดลง ส่งผลต่อการวางแผน การติดตามผล ความจำเพื่อใช้งาน (working memory) และการกำกับควบคุมพฤติกรรมของตนเอง [1]

...ทั้งยังมีผลต่อความสามารถในการเผชิญปัญหา...

...การเจริญเติบโตของร่างกาย...

...และแม้แต่ภูมิคุ้มกัน !

การถูกทอดทิ้งอย่างต่อเนื่องยาวนานอาจเปลี่ยนแปลงพัฒนาการของระบบการตอบสนองต่อความเครียดของร่างกาย **จนส่งผลให้ความสามารถในการรับมือกับความยากลำบากของเด็กลดลง**

เด็กที่ถูกทอดทิ้งอย่างรุนแรงยังมีความเสี่ยง**ต่อพัฒนาการทางร่างกายผิดปกติและความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกันด้วย**

แล้วด้านการศึกษาละ..

เด็กที่เคยถูกทอดทิ้งอย่างรุนแรงมีแนวโน้มมากกว่าที่จะประสบ**ปัญหาด้านการรู้คิด เรียนไม่ทันเด็กในวัยเดียวกัน ขาดแคลนทักษะการคิดเชิงบริหาร (executive function) และไม่สามารถควบคุมสมาธิได้**

แม้งานวิจัยเรื่องผลกระทบของการถูกทอดทิ้งในระยะยาวจนกระทั่งเด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่อาจมีจำนวนน้อยกว่า แต่พบว่าผู้ใหญ่ที่เคยถูกทอดทิ้ง (และ/หรือ ถูกกระทำทารุณ) **มีระดับไอคิวต่ำกว่า ทั้งยังมีแนวโน้มที่จะสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมปลายน้อยกว่า และมีทักษะการอ่าน**ที่ด้อยกว่าเมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ที่ไม่ถูกทอดทิ้งในวัยเด็ก [2]

สิ่งนี้ทำให้ชีวิตในวัยผู้ใหญ่ยากลำบากเช่นกัน

การถูกทอดทิ้งอย่างรุนแรงไม่ว่าจะในสภาพแวดล้อมของครอบครัวหรือสถานดูแลล้วนแต่สัมพันธ์กับความเสี่ยงที่เพิ่มมากขึ้นที่**เด็กจะประสบปัญหาในการจัดการอารมณ์ พฤติกรรม และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นต่อไปในอนาคต**

นอกเหนือจากผลกระทบระยะสั้นของการถูกทอดทิ้ง ยังมีหลักฐานว่าปัญหาในการจัดการอารมณ์จะคงอยู่ในระยะยาว **โดยผู้ใหญ่ที่รายงานว่าตนถูกทอดทิ้งและถูกกระทำทารุณทางอารมณ์ในวัยเด็กจะรู้สึกวิตกกังวล ซึมเศร้า และมีอาการเครียดหลังผ่านเหตุการณ์ร้ายแรง (post-traumatic stress)** มากกว่าเมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ที่ไม่เคยมีประวัติดังกล่าว [3,4]

แม้ผู้ใหญ่ส่วนใหญ่ที่มีประวัติถูกทอดทิ้งในวัยเด็กจะไม่ได้แสดงพฤติกรรมอาชญากรรม เป็นอันธพาล หรือใช้ความรุนแรง [5] แต่ยังมีความเป็นไปได้มากกว่าอย่างมีนัยยะสำคัญที่บุคคลกลุ่มนี้**จะถูกจับกุมจากการก่ออาชญากรรมที่ใช้ความรุนแรงและถูกวินิจฉัยว่ามีบุคลิกภาพผิดปกติแบบต่อต้านสังคม**เมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ที่ไม่เคยถูกกระทำทารุณในวัยเด็ก [6,7]

แล้วเราทำอะไรได้บ้าง ?

เราสามารถลดหรือเปลี่ยนแปลงผลกระทบเชิงลบจากการทอดทิ้งอย่างรุนแรงได้โดยใช้วิธีการแทรกแซงที่เหมาะสม โดยมีเอกสารงานวิจัยที่ยืนยันว่าเด็กที่ถูกนำตัวออกจากสภาพที่ถูกทอดทิ้งเพื่อไปอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมอย่างทันท่วงทีมีความสามารถในการฟื้นตัวได้ [8,9,10,11,12]

ทั้งนี้ อัตราการฟื้นตัวของเด็กขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรง ระยะเวลา และช่วงวัยที่เด็กถูกทอดทิ้ง ตลอดจนจังหวะเวลาและรูปแบบของการแทรกแซงที่เด็กได้รับ

โดยทั่วไปแล้ว ยิ่งเด็กอยู่ในสภาพที่ถูกละเลยทอดทิ้งเป็นระยะเวลาสั้นเท่าใด และยิ่งดำเนินการส่งตัวเด็กไปรับการดูแลที่เหมาะสมได้เร็วเท่าใด ยิ่งช่วยให้เด็กฟื้นตัวได้เร็วขึ้นและมีโอกาสที่จะพัฒนาได้อย่างสมวัยมากขึ้นเท่านั้น

ดังนั้น การช่วยให้เด็กได้อยู่ในครอบครัวที่ปลอดภัยและเอาใจใส่ดูแลจึงช่วยลดหรือเปลี่ยนแปลงผลของการทอดทิ้งได้อย่างแท้จริง!

References:

1. Center on the Developing Child at Harvard University. (2011). Building the Brain's "Air Traffic Control" System: How Early Experiences Shape the Development of Executive Function: Working Paper 11. http://www.developingchild. harvard.edu
2. Perez, C. M., & Widom, C. (1994). Childhood victimization and long-term intellectual and academic outcomes. Child Abuse & Neglect, 18(8), 617-633.
3. Ogawa, J. R., Sroufe, L., Weinfield, N. S., Carlson, E. A., & Egeland, B. (1997). Development and the fragmented self: Longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. Development and Psychopathology, 9(4), 855-879.
4. Spertus, I., Yehuda, R., Wong, C., Halligan, S., & Seremetis, S. (2003). Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. Child Abuse and Neglect, 27(11), 1247-1258.
5. Widom, C. S. (1989). The cycle of violence. Science, 244(4901), 160-166.
6. Luntz, B. K., & Widom, C. (1994). Antisocial personality disorder in abused and neglected children grown up. The American Journal of Psychiatry, 151(5), 670-674.
7. Maxfield, M. G., & Widom, C. S. (1996). The cycle of violence: Revisited six years later. Archives of Pediatrics Adolescent Medicine, 150(4), 390–395.
8. Dozier,M.,Lindhiem,O.,Lewis,E.,Bick,J.,Bernard,K., & Peloso, E. (2009). Effects of a foster parent training program on young children's attachment behaviors: Preliminary evidence from a randomized clinical trial. Child & Adolescent Social Work Journal, 26(4), 321-332.
9. Dozier, M., Peloso, E., Lindhiem, O., Gordon, M., Manni, M., Sepulveda, S., ... & Levine, S. (2006). Developing evidence-based interventions for foster children: An example of a randomized clinical trial with infants and toddlers. Journal of Social Issues, 62(4), 767-785.
10. Fisher, P. A., Gunnar, M. R., Chamberlain, P., & Reid, J. B. (2000). Preventive intervention for maltreated preschool children: Impact on children's behavior, neuroendocrine activity, and foster parent functioning. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 39(11), 1356-1364.
11. Fisher, P. A., & Kim, H. K. (2007). Intervention effects on foster preschoolers' attachment-related behaviors from a randomized trial. Prevention Science, 8(2), 161-170.
12. Fisher, P. A., Stoolmiller, M., Gunnar, M. R., & Burraston, B. O. (2007). Effects of a therapeutic intervention for foster preschoolers on diurnal cortisol activity. Psychoneuroendocrinology, 32(8-10), 892-905.

Prepared by **Dr Jonathan Fletcher** for

Alternative Care Thailand