

Психология и Психотехника

Правильная ссылка на статью:

Дыденкова Е.А. — Дизайн лонгитюдного исследования эффективности реабилитационного вмешательства, основанного на тактильном взаимодействии, для замещающей семьи // Психология и Психотехника. – 2023. – № 2. DOI: 10.7256/2454-0722.2023.2.40728 EDN: WDQEWX URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=40728

Дизайн лонгитюдного исследования эффективности реабилитационного вмешательства, основанного на тактильном взаимодействии, для замещающей семьи

Дыденкова Ева Александровна

ORCID: 0000-0002-8079-1660

Главный эксперт, Лаборатория исследований тактильной коммуникации

117485, Россия, Московская область, г. Москва, ул. Академика Волгина, 6

✉ dydenkovaeva@gmail.com



[Статья из рубрики "Тело и телесность"](#)

DOI:

10.7256/2454-0722.2023.2.40728

EDN:

WDQEWX

Дата направления статьи в редакцию:

11-05-2023

Дата публикации:

21-05-2023

Аннотация: В статье представлены эмпирические и теоретические предпосылки проспективной экспериментальной работы по определению эффективности реабилитационного вмешательства, основанного на тактильном воздействии, для замещающих семей. Вмешательство представляет собой систему обучения и сопровождения замещающих родителей в процессе освоения тактильного контакта с ребенком на протяжении 6 месяцев. Представлено методологическое основание и описание реабилитационного вмешательства. В исследовании примут участие 135 семей (диад мать-ребенок), из которых 90 - замещающие семьи, распределенные в экспериментальную и контрольную группы методом рандомизации. Возраст детей - от 4,5 до 6 лет включительно. Цель реабилитации - способствовать успешной адаптации ребенка в замещающей семье (предотвращение прерывания воспитания ребенка). Одними из факторов, оказывающих влияние на качество адаптации, являются особенности когнитивной саморегуляции ребенка, основными параметрами которой

определены: способность ориентироваться в потоке сенсорных сигналов и качество имеющихся тормозных процессов, объем рабочей памяти и характер интерференции в ней, когнитивная гибкость и наглядно-образное мышление, латеральные предпочтения и сформированность модели психического. Выделены показатели измерения принятых параметров в рамках соответствующих диагностических методик. Проведение вторичной диагностики состоится через 6 месяцев после первичной.

Ключевые слова:

замещающая семья, тактильная стимуляция, привязанность, тактильная дефензивность, исполнительные функции, когнитивная саморегуляция, реабилитация, адаптация, СТ-афференты, депривация

Исследование поддержано грантом РНФ №22-15-00324 «Социальные тактильные контакты и их роль в психоэмоциональной реабилитации».

Теоретические предпосылки экспериментальной работы

Проблема адаптации ребенка в замещающей семье

Проблемы приемных детей и усыновления являются значимыми для современного российского общества. По последним оценкам, опубликованным на платформе "Если быть точным" благотворительного фонда "Нужна помощь", в России в 2020 году проживало 515 191 детей в возрасте до 18 лет, оставшихся без попечения родителей (включая усыновленных), а объем государственного финансирования, направленного на решение проблемы сиротства составлял 720 млрд рублей. Процент возврата детей очень высок и продолжает расти ежегодно. По открытым данным (хотя точной статистики нет), ежегодно в России фиксируется 5-6 тысяч возвратов детей в детдома, что составляет около 60%. С одной стороны, это отражает остроту проблем, возникающих при воспитании детей с опытом институционализации, в первую очередь, проблем, связанных с их психоэмоциональными нарушениями и нарушениями поведения, формированием привязанности и доверительных отношений [1], с другой - подобное прерывание воспитания в замещающей семье усугубляет психологическую травму детей и ухудшает перспективы их дальнейшей социализации, увеличивает риски девиантного поведения, неблагоприятно отражается на качестве дальнейшей жизни [2], увеличивает социальное и финансовое бремя государства. С последствиями возврата ребенка в детский дом придется столкнуться и семье: вместе с облегчением придет разочарование, чувство вины и несостоятельности [2]. Таким образом, задача повышения эффективности мер, направленных на успешную адаптацию ребенка в приемной семье является важной и актуальной для всех участников системы замещающего родительства.

Одними из основных причин, затрудняющих процесс адаптации к условиям семейной жизни и снижающих психоэмоциональную стабильность детей в замещающих семьях являются высокий уровень хронического стресса и отсутствие адекватной материнской заботы в раннем возрасте [3], что часто проявляется в неспособности ребенка управлять собственным поведением и эффективно взаимодействовать с окружающими, а также в непринятии им семейных норм и ценностей [4, 5]. Показана зависимость возраста ребенка на момент вхождения в замещающую семью и возврата его обратно в учреждение: чем старше ребенок, тем выше риск получения опыта вторичного сиротства

[6, 2]. Кроме того, определяющим условием способности к установлению отношений привязанности со взрослыми считается наличие тесного опыта взаимодействия с первичной фигурой привязанности (обычно, матерью) в первые полтора года жизни [7]. При этом подобный мрачный прогноз, сделанный для детей, оставшихся без родительской заботы и ограниченного круга ухаживающих лиц в самом раннем возрасте, не предполагает прекращения попыток способствовать восстановлению сломанных механизмов саморегуляции у детей.

Проблема дефицита тактильной стимуляции у ребенка с опытом институционализации

Стремление или желание к чему-либо часто обнаруживается лишь после того, как это что-то отнимается. Пандемия COVID-19 стала тому примером, вынудив нас свести до минимума социальные прикосновения, что сделало заметным их важность для физического и психического благополучия человека [8]. Однако важность прикосновений не так уж нова и сегодня тема тактильного взаимодействия в диаде родитель-ребенок является одной из наиболее актуальных и перспективных в современной психологии. Осязание - это первое чувство, которое развивается в жизни человека и первая форма коммуникации с внешним миром [9]. Это хорошо известная первичная человеческая потребность [10], играющая ведущую роль в отношениях между родителями и младенцами и развитии младенцев [11]. Эмпирически доказано, что недостаток телесного контакта с родителем приводит к значимым проблемам развития ребенка [12, 13].

Сегодня известно о наличии у человека специализированной системы тактильного восприятия, объединяющей высокочувствительные механорецепторы, связанные с немиелинизированными волокнами типа С (СТ-система) [14]. СТ-афференты - это медленные, немиелинизированные и механочувствительные волокна кожи, проводящие информацию об аффективном прикосновении [15]. Аффективное прикосновение определено как тактильная стимуляция с гедонистическим или эмоциональным компонентом, передающаяся по СТ-афферентам, которые локализованы в волосяном покрове кожи и реагируют на поглаживающие прикосновения с вполне определенным диапазоном скорости - 3-10 см/сек [16, 17]. Иначе говоря, тактильная стимуляция волосяных кожных покровов с умеренным нажатием и медленной скоростью обеспечивает возникновение безусловных умеренно выраженных положительных аффектов, подкрепляя тем самым наше субъективное расположение к тактильным социальным контактам.

В недавнем исследовании разные группы крыс ежедневно гладили с оптимальной для активации СТ-афферентов скоростью (5 см/сек), со скоростью, выходящей за пределы оптимального диапазона (30 см/сек) и не гладили вообще. Все три группы крыс подвергались хроническому стрессу в течение 2 недель (интенсивное принудительное плавание). Исследователи изучали влияние прикосновений на физиологическое состояние организма в ситуации стресса: уровни кортикостерона в сыворотке, тревожное и депрессивное поведение в этих трех группах. Выяснилось, что медленные поглаживания значительно уменьшали вызванное стрессом повышение уровня кортикостерона и снижали тревожность. Что касается депрессивноподобного поведения, то крысы, получавшие прикосновения с любой скоростью показывали меньше замкнутого поведения, проводя значительно меньше времени в углу, чем крысы из контрольной группы, не подвергшиеся форсированному стрессу вообще [18].

Показано, что при активации нежными прикосновениями с-тактильной системы значительно увеличивается продукция гормона окситоцина [19, 14], ответственного за подкрепление положительного отношения к другим людям, за альтруизм, за стимулирование просоциального поведения, что значимо облегчает межличностный контакт [20]. Подобная нейробиологическая связь объясняет ценность социального контакта и аффективного прикосновения. Более того, СТ-афференты эволюционно являются самыми старыми сенсорными афферентами [14], и родители интуитивно глядят своих младенцев с оптимальной для активации СТ-афферентов скоростью [21]. Читатель данной статьи может вспомнить себя поглаживающим кошку и поймет, что и его руки знают, как совершать эффективные (с социальной точки зрения) прикосновения.

Тактильная дефензивность у детей в замещающих семьях

Недавние исследования демонстрируют, что способность воспринимать нежные прикосновения пластична. Замечено долгосрочное влияние ранней тактильной депривации на возможность ощущать нежные прикосновения как приятные во взрослом возрасте. Например, взрослые с ранним неблагоприятным детством [22] или ненадежной привязанностью [23] показали пониженную чувствительность к нежным прикосновениям по сравнению с теми, кто воспитывался в семье. Подобную пониженную чувствительность к медленным поглаживаниям и нежным прикосновениям называют тактильной дефензивностью или неприятием социальных тактильных контактов [24]. Так, обнаружено, что люди с историей травмирующих связей с родителями и нарушенной привязанностью воспринимают нежные прикосновения (медленные поглаживания умеренной силы), как неприятные, в то время как участники с организованной привязанностью оценивают те же тактильные ощущения приятными [23]. Кроме того, у испытуемых из экспериментальной группы (с нарушенной привязанностью) при предъявлении тактильных стимулов (медленных нежных поглаживаний) наблюдалась активация лимбических и паралимбических структур головного мозга по принципу "бей или беги". Вполне вероятно, что тактильная дефензивность (субъективная интерпретация нежных прикосновений, как неприятных) зарождается в неблагоприятных условиях развития, характеризующихся отсутствием родительских прикосновений.

Обнаружено, что известный терапевтический эффект прикосновений возможен лишь в ситуации получения удовольствия от тактильного контакта. Так, продуцирование гормона окситоцина при активации ст-афферентов медленными поглаживаниями происходит лишь при субъективной оценке этих прикосновений, как приятных [25]. При проверке терапевтических эффектов от нежных прикосновений на крысах достаточно отловить последних и предъявить оптимальный тактильный стимул влажной кистью [20]. Но ситуация усложняется, когда речь заходит о подростках человеческих детенышах, имеющих собственный опыт и субъективное отношение к прикосновениям от других людей, что не может не оказывать определенного влияния на восприятие тактильных контактов, а значит, и на их эффективность. Уже показано, что у детей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации, часто наблюдается повышенная тактильная дефензивность, а иногда и полная непереносимость прикосновений других людей. Это может приводить к формированию порочного круга: тактильная дефензивность вынуждает отказываться от тактильного взаимодействия с другими людьми, что не позволяет задействовать позитивный эффект от стимуляции СТ-системы, способствует снижению выработки окситоцина и, в конечном счете, усугубляет социальные нарушения и внутренние механизмы саморегуляции. Так, снижение уровня гормона кортизола в

слоне после предъявления медленной тактильной стимуляции произошло только у тех детей в детском доме, которые стремились к контакту с другими людьми и демонстрировали удовольствие от массажа [26].

Связь тактильной стимуляции и саморегуляции

Опыт раннего неблагополучия оказывает негативное влияние не только на психологическое развитие, но и на когнитивное. Тактильные переживания являются фундаментом для раннего развития вегетативной саморегуляции, которая затем становится частью более сложных моделей исполнительных функций. В недавнем исследовании [27] показано влияние аффективной тактильной стимуляции на процесс развития ранних навыков саморегуляции, связанных с будущими когнитивными способностями ребенка. Другая исследовательская группа [28] сравнивала исполнительные функции у детей в замещающих семьях (с опытом институционализации) с детьми из биологических семей. У детей с опытом усыновления наблюдались более низкие показатели внимания, планирования и рабочей памяти. При этом более раннее попадание в учреждение коррелировало с лучшими результатами в отношении внимания и торможения в сравнении с группой, имеющей семейный опыт до институционализации, что противоречит результатам другого исследования [4], показавшего большее нарушение тормозных процессов у детей, оказавшихся в доме ребенка до 1,5 лет. При этом результаты обсуждаемых исследований единодушно подтверждают низкий уровень развития исполнительных процессов у детей в замещающих семьях в сравнении с детьми из биологических семей.

Обнаружено, что существенный дополнительный вклад в развитие исполнительских функций ребенка вносят такие аспекты родительского воспитания, как чуткость, внимательность и поддержка автономии. Поддержка автономии оказалась самым сильным предиктором исполнительных функций ребенка, независимо от общих когнитивных способностей ребенка и образования матери [29]. Эти данные обогащают предшествующие результаты исследования систем реагирования на стресс у детей и подтверждают значимую роль межличностных детско-родительских отношений в развитии у детей способности к саморегуляции. При этом проблема когнитивного развития имеет долгосрочный характер: несмотря на то, что замещающая семья подразумевает защитную функцию, которая способствует саморегуляции, родители должны быть готовы к тому, что сложности в исполнительных процессах могут наблюдаться и после семи лет пребывания в замещающей семье [28].

Практические основания и описание реабилитационного вмешательства, основанного на тактильном воздействии

Практические основания

Заботливое прикосновение является важнейшей составляющей естественного воспитания и представляет собой защитный фактор, оказывающий значительное влияние на развитие нервной системы младенцев [21]. Дети с опытом институционализации или жестокого обращения в раннем возрасте, имеют предсказуемый дефицит качественного тактильного контакта с заботливым взрослым [22]. Отсутствие имплицитной памяти о родительской заботе, обусловленное пренебрежением первичных потребностей в младенчестве, оставляет свой след в человеке о паттерне взаимоотношений, который воспроизводится и закрепляется буквально от колыбели до могилы от поколения к поколению [30]. При этом показано, что более интенсивный и длительный тактильный

контакт между матерью и ребенком в раннем возрасте может обращать негативные эффекты, сложившиеся в связи с недостатком нежной тактильной стимуляции в предшествующем опыте [31]. Это дает основания надеяться, что реабилитационное вмешательство, основанное на тактильном подходе может некоторым образом воспроизводить сенсорный опыт уже подросших детей, живущих с последствиями травмы привязанности и дефицита тактильного контакта [32], повышая их устойчивость к стрессу [21] и предотвращая трудности когнитивного развития [28].

Существенным препятствием к использованию реабилитационных методик, основанных на тактильном воздействии, является высокая распространенность негативного отношения к прикосновениям от других людей у детей, оказавшихся в замещающих семьях. В этой связи эффективность реабилитационного вмешательства зависит от того, удастся ли преодолеть тактильную дефензивность субъекта, чтобы научиться получать удовольствие от массажа и нежных прикосновений других людей. Другой крайностью тактильного взаимодействия с окружающими будет неразборчивое дружелюбие: готовность и стремление вступать в тактильный контакт без учета контекста (слишком часто, слишком долго, без обоюдного желания, с незнакомцем). Вероятно, это объясняется сформированностью образа тела у детей с опытом институционализации значительно отличающейся от детей из биологических семей, что выражается негативным пренебрежительным отношением к собственному телу, рассогласованностью сфер "головы" и "тела", слабой дифференциацией частей тела, нарушением целостности телесных границ [33]. Именно поэтому крайне важно учитывать индивидуальные особенности детей, психофизиологические механизмы тактильной дефензивности [24], характерные черты неразборчивого дружелюбия и использовать обоснованные подходы, направленные на создание условий для эффективного детско-родительского тактильного контакта.

Описание системы реабилитационного сопровождения

Планируемое реабилитационное вмешательство представляет собой систему обучения и сопровождения замещающих родителей в процессе освоения тактильного взаимодействия с детьми на протяжении 6 месяцев. В недавнем исследовании, анализирующем качество игрового взаимодействия замещающих родителей и детей по 5-минутной видеозаписи, отмечена важность поддержки родителей в развитии навыков контакта и взаимодействия с детьми [34]. Планируемая программа сопровождения в рамках вмешательства нацелена на совершенствование игровых компетенций замещающих родителей, потенциально реализуемых естественным непосредственным образом в течение обычного дня.

Система имеет три ключевых аспекта, связанных с непосредственной реализацией программы: (1) обучение и поддержка родителей, (2) совокупность форм тактильного взаимодействия диады родитель-ребенок, (3) оценка качества тактильного взаимодействия и обеспечение обратной связи. Данные аспекты вмешательства разработаны с учетом продолжительности интервенции и задачами по удержанию участников в проекте с достаточным уровнем вовлеченности.

(1) Обучение и поддержка родителей. Работа с родителями проходит в малых группах (не более 5 семей) в формате онлайн с использованием выбранного мессенджера. Группу ведет специально обученный инструктор, освоивший разработанную реабилитационную программу для передачи ее родителям и детям. В задачи ведущего группы входит создание условий для обмена опытом в родительском сообществе, сохранение и

развитие мотивации к участию в проекте, еженедельное обучение участников формам тактильного детско-родительского взаимодействия. Важным принципом программы, который транслируется родителям, является тот факт, что взаимодействие с ребенком начинается только при взаимном желании и немедленно прекращается, если у одного из участников такое желание пропадает.

(2) Совокупность форм тактильного взаимодействия - это несколько десятков подобранных тактильных активностей, подходящих для детско-родительского взаимодействия и соответствующих целям вмешательства. Например, предпочтение отдается динамическим тактильным стимулам, а не статическим прикосновениям [35]. Кроме того, настоятельно избегаются сверхлегкие касания, напоминающие ползание по коже насекомого и провоцирующие гиперчувствительность тактильного восприятия. Подобное сверхлегкое прикосновение - книсмесис - предположительно связано с тактильной дефензивностью [36]. Задачей данного аспекта системы вмешательства является обеспечение возможности выбора из заданного разнообразия тактильных форм взаимодействия наиболее подходящих для конкретной диады родитель-ребенок. Результатом будет сформированный запас доступных и естественных форм активностей, помогающих родителю обеспечить 15-20 минут тактильного контакта с ребенком на ежедневной основе. В недавнем исследовании показано, что даже 10-минутная тактильная стимуляция защищает взрослых крыс от многих анксиогенных и ангедонических эффектов воздействия стресса [18].

Формы тактильного взаимодействия классифицируются в соответствии с суточным ритмом жизни, имеют различные форматы обучения родителей и дифференцируются по формам активности. Так, различаются утренние, дневные, вечерние активности и активности перед сном [37], имеющие интуитивно понятные функции в соответствии с временем суток. Еженедельное обучение родителей и детей проходит дистанционно с помощью онлайн-тренинга с инструктором, а также в бесконтактном формате с помощью специально созданных наглядных обучающих пособий для родителей (рассылка материала дважды в неделю). Дифференциация форм тактильного контакта на такие категории совместной детско-родительской активности, как пальчиковые игры, тактильная игра на спине, игры с одеялом, игровой массаж, игры со щекоткой, мамина акробатика, папины игры и игры на доверие. Обучение формам тактильного контакта происходит таким образом, что в первую очередь семьи учатся наиболее безопасным (с эмоциональной точки зрения) формам взаимодействия (напр., пальчиковые и ладошковые игры). Постепенно увеличивается "сложность" активностей: например, игры со щекоткой [36], включающие мнимую угрозу, требуют определенного уровня доверия у партнеров.

(3) Оценка качества тактильного взаимодействия и обеспечение обратной связи является важным аспектом, так как способствует достаточному уровню вовлеченности участников в процесс проекта (эффект "позитивного контроля") и предоставляет материал для процессуального анализа эффективности реабилитационного подхода. Инструментом контроля качества реализации методики является регулярная обратная связь от родителей в ходе всего эксперимента. Сбор обратной связи идет на основании еженедельной отчетности, которая заключается в заполнении родителем онлайн-дневника для оценки субъективного опыта родительского и детского благополучия, качества взаимодействия и аспектов, связанных с эффективностью реабилитационной методики с помощью баллов по 10-балльной шкале Ликерта.

Исследование состоит из трех этапов. На первом этапе проводится первичная диагностика с испытуемыми (диадой мать-ребенок). Второй этап включает продолжительную работу с экспериментальной группой в рамках планируемого реабилитационного вмешательства на протяжении 6 месяцев. На третьем этапе проводится вторичная диагностика с использованием той же диагностической батареи, что и на первом этапе.

Выборка исследования. В исследовании примут участие 90 диад замещающая мать-ребенок и 45 диад кровная мать-ребенок. Возраст детей от 4,5 до 6,11 лет включительно. Исследование планируется на территории Москвы, Санкт-Петербурга и Нижнего Новгорода. Распределение замещающих семей в экспериментальную (45 диад) и контрольную (45 диад) группы обеспечивается путем рандомизации, при этом условием участия в экспериментальной группе является подтверждение намерений и готовности участников внедрять методику в жизнь семьи в течении нескольких месяцев. Подтверждение участия в экспериментальной группе осуществляется в ходе неформальной беседы с замещающей матерью с целью выяснения субъективных ожиданий от проекта. Кровные пары (45 диад) выступают в качестве группы двойного контроля. Доступ к выборкам обеспечивается поддержкой руководителей ШПР (школ приемных родителей), а также лидеров местных сообществ приемных родителей, исходя из интереса самих семей к игровой тактильной тематике и их желания развивать ее в своих семьях.

Объектом экспериментального исследования является разработанное реабилитационное вмешательство, основанное на тактильном детско-родительском взаимодействии.

Предметом исследования выступает коррекционно-профилактический потенциал тактильного контакта (планируемое реабилитационное вмешательство) в детско-родительских отношениях в замещающей семье.

Основная гипотеза исследования состоит в том, что заданная реабилитационная программа, проводимая в течение 6 месяцев, может значительно улучшить способность когнитивной саморегуляции у детей дошкольного возраста в замещающих семьях.

Диагностический инструментарий. Под показателем эффективности реабилитационного вмешательства в целом мы принимаем положительную динамику при оценке когнитивного развития и саморегуляции у детей. Ниже представлены параметры, по которым оцениваются когнитивные способности, и диагностические методики для измерения этих параметров.

1. Способность ориентироваться в потоке сенсорных сигналов и качество имеющихся тормозных процессов - компьютерный тест на определение простой и сложной сенсомоторной реакции РеБос [\[38\]](#).
2. Объем рабочей памяти и характер интерференции в ней – программный комплекс для определения характеристик систем зрительно-пространственной памяти [\[39\]](#).
3. Когнитивная гибкость и наглядно-образное мышление - цветные прогрессивные матрицы Дж. Равена для детей до 8 лет [\[40\]](#).
4. Латеральные предпочтения в сенсорной и моторной сферах - набор проб для детей 4,5 - 6 лет [\[41\]](#).

5. Сформированность модели психического - тест Салли-Энн [\[42\]](#).

Прикосновение между матерью и младенцем - это один из видов интуитивного поведения, которое формирует согласованность между ними, необходимую для развития ребенка [\[12\]](#). Однако мы предполагаем, что материнская чуткость может зависеть от особенностей ее сенсорной чувствительности, отношения к прикосновениям и общей эмоциональности. В этой связи одновременно с диагностикой исполнительных функций детей предполагается проведение оценки темперамента матери с помощью теста на определение типа темперамента Яна Стреляу [\[43\]](#), типа привязанности матери к ребенку с помощью адаптированного опросника Е. И. Николаевой (адаптация согласована с автором) [\[44\]](#). Кроме того, родителю также предлагается пройти диагностику на определение качества тормозных процессов и объема рабочей памяти с использованием тех же методик, что и с ребенком.

Процедура диагностики. Диагностика проходит в ходе домашнего визита исследователя-экспериментатора к каждой семье для проведения всех тестов. Длительность диагностического исследования составляет около 80 мин. Процедура тестирования организована таким образом, чтобы ребенок получил благополучный опыт от участия. Так, весь диагностический процесс представлен для ребенка в виде череды испытаний, размеченных на карте. Каждую маленькую "победу" в рамках того или другого теста ребенок отмечает на карте наклеиванием наклейки, выбранной по собственному вкусу, тем самым приближаясь к получению вознаграждения по завершению обследования.

Статистическая обработка данных. При статистической обработке результатов первичной (апрель) и вторичной (ноябрь) диагностики предполагается учесть и неизменные факторы, от которых могут зависеть результаты: возраст попадания в детский дом, возраст перемещения в замещающую семью, наличие опыта прерывания воспитания, состав семьи (полная/неполная), наличие кровных/замещающих сиблингов, текущий возраст детей.

Заключение

Важность заботливого прикосновения в детско-родительских отношениях трудно переоценить. В кровных семьях наличие тактильных социальных контактов (игровых, заботливых, рутинно-бытовых) в той или иной мере обеспечивается простыми инстинктами и наследием человеческой культуры. Однако часто дети с опытом институционализации имеют ровно противоположный опыт: дефицит нежных прикосновений в лучшем случае, а в худшем - физическое взаимодействие с родителем, приносящее боль.

Замещающие родители нуждаются в поддержке в процессе развития навыков тактильного контакта с ребенком. Вероятно эффективность этого взаимодействия, измеряемая лишь субъективным ощущением легкости, приятности и естественности обоих участников, во многом способствует успешной адаптации ребенка в замещающей семье.

Особенностью планируемого исследования является комплексный подход, объединяющий коллектив специалистов с разными возможностями. Кроме того, обязательными соавторами программы реабилитационного вмешательства выступают конечные благополучатели - замещающие матери, чья обратная связь будет качественно анализироваться на протяжении всего лонгитюда.

Финансирование

Исследование поддержано грантом РФФИ №22-15-00324 «Социальные тактильные контакты и их роль в психоэмоциональной реабилитации».

Библиография

1. Николаева Е. И., Япарова О. Г. Особенности личностных характеристик детей и родителей в эффективных и неэффективных приемных семьях // Вопросы психологии. 2007. №. 6. С. 37–43.
2. Асламазова Л.А., Мухамедрахимов Р.Ж., Туманьян К.Г. Преждевременное прерывание воспитания приемных детей в замещающих семьях: обзор российских и зарубежных исследований // Психология. Журнал ВШЭ. 2021. Т. 18. №4. С. 888–906.
3. Николаева Е.И. Теоретический анализ и экспериментальное решение проблемы отказа от детей-сирот в приемных семьях // Теоретическая и экспериментальная психология. Т. 7. № 4. 2014. С. 90-106.
4. Николаева Е.И., Мелешева Ю.Б. Сравнительный анализ параметров сенсомоторной интеграции и тормозных процессов у подростков и приемных родителей и семей с конфликтными отношениями // Теоретическая и экспериментальная психология . Т. 11. № 1. 2018. С. 6-17.
5. Махнач А.В. Характеристики состава замещающей семьи и ее жизнеспособность // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2019. №2. С. 46-51.
6. Николаева Е. И., Япарова О. Г., Мелешева Ю. Б. Психологические и психофизиологические особенности детей и родителей в замещающих семьях как предикторы отказа от приемного ребенка / отв. ред. А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых: коллективная монография. 16 гл. Проблема сиротства в современной России: психологический аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН». 2015. С. 478–499.
7. Николаева Е. И., Япарова О. Г. Ребенок свой и чужой. Ребенок в родной и приемной семье: проблемы и их решение // М.: ООО «ЭЛПИС». 2013. С. 286.
8. Durkin, J., Jackson, D., & Usher, K. (2021). Touch in times of COVID-19: Touch hunger hurts. *Journal of Clinical Nursing*, № 30. P. 1-2. doi: 10.1111/jocn.15488.
9. Gallace, A., & Spence, C. (2010). The science of interpersonal touch: an overview. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, № 34. P. 246-259. doi: 10.1016/j.neubiorev.2008.10.004.
10. Harlow, H. (1958). The Nature of Love. *American Psychologist*, № 13. P. 673-685.
11. Bowlby, J. (1952). *Maternal Care and Mental Health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. P. 183. doi: 10.1097/00001888-195107000-00034.
12. Carissa, J. Cascio, Moore, D., McGlone, F. (2019). Social touch and human development. *Developmental Cognitive Neuroscience*, № 35. P. 5-11. doi: 10.1016/j.dcn.2018.04.009.
13. Herrera, E., Reissland, N., & Shepherd, J. (2004). Maternal touch and maternal child-directed speech: effects of depressed mood in the postnatal period. *Journal of Affective Disorders*, V. № 81. 1. P. 29-39. doi:10.1016/j.jad.2003.07.001.
14. McGlone, F., Wessberg, J., & Olausson, H. (2014). Discriminative and affective touch: sensing and feeling. *Neuron*, № 4. P. 737-755. doi: 10.1016/j.neuron.2014.05.001.
15. McGlone, F., Vallbo, A. B., Olausson, H., Loken, L., & Wessberg, J. (2007).

- Discriminative touch and emotional touch. *Canadian Journal of Experimental Psychology/Revue canadienne de psychologie expérimentale*, № 3. P. 173-183. doi: 10.1037/cjep2007019.
16. Pawling, R. et al. (2017). C-tactile afferent stimulating touch carries a positive affective value. *PloS one*, V. 12. №. 3. P. 1-15. doi: 10.1371/journal.pone.0173457.
 17. Дыденкова Е. А., Варламов А. А., Скороходов И. В. Экспериментальная схема исследования тактильной дефензивности: особенности планирования ЭЭГ исследования с использованием ротационной тактильной системы // Сборник тезисов XXVI научной школы-конференции молодых ученых по физиологии высшей нервной деятельности и нейрофизиологии. – Общество с ограниченной ответственностью «Квант Медиа». 2022. №. 1. С. 76-80.
 18. Walker, S. C. et al. (2022). C-low threshold mechanosensitive targeted dynamic touch modulates stress resilience in rats exposed to chronic mild stress. *European Journal of Neuroscience*, V. 55. №. 9. P. 1-14. doi: 10.1111/ejn.14951.
 19. Portnova, G. V. et al. (2020). Perceived pleasantness of gentle touch in healthy individuals is related to salivary oxytocin response and EEG markers of arousal. *Experimental Brain Research*, V. 238. P. 2257-2268. doi: 10.1007/s00221-020-05891-y.
 20. Hang, Yu et al. (2022). Social touch-like tactile stimulation activates a tachykinin 1-oxytocin pathway to promote social interactions. *Neuron*, V. 110. №. 6. P. 1051-1067. doi: 10.1016/j.neuron.2021.12.022.
 21. Van Puyvelde, M., Staring, L., Schaffers, J., Rivas-Smits, C., Groenendijk, L., Smeyers, L., Collette, L., Schoofs, A., Van den Bossche, N., & McGlone, F. (2021). Why do we hunger for touch? The impact of daily gentle touch stimulation on maternal-infant physiological and behavioral regulation and resilience. *Infant Ment Health J.*, V. 42. № 6. P. 823-838. doi: 10.1002/imhj.21949.
 22. Devine, S. L., Walker, S. C., Makdani, A., Stockton, E. R., McFarquhar, M. J., McGlone, F. P., & Trotter, P. D. (2020). Childhood Adversity and Affective Touch Perception: A Comparison of United Kingdom Care Leavers and Non-care Leavers. *Frontiers in Psychology*, № 11. P. 1-10. doi: 10.3389/fpsyg.2020.557171.
 23. Spitoni, G. F., Zingaretti, P., Giovanardi, G., Antonucci, G., Galati, G., Lingiardi, V., Cruciani, G., Titone, G., & Boccia, M. (2020). Disorganized Attachment pattern affects the perception of Affective Touch. *Scientific reports*, V. 10. № 1. P. 1-10. doi: 10.1038/s41598-020-66606-5.
 24. Smirni, D. et al. (2019). Noli me tangere: social touch, tactile defensiveness, and communication in neurodevelopmental disorders. *Brain sciences*, № 9. P. 1-11. doi: 10.3390/brainsci9120368.
 25. roskurnina, E. V., Sokolova S. V., Portnova G. V. (2021). Touch-induced emotional comfort results in an increase in the salivary antioxidant potential: A correlational study. *Psychophysiology*, V. 58. №. 9. P. 1-15. doi: 10.1111/psyp.13854.
 26. Дыденкова Е.А. Комплексная оценка эффективности телесно-ориентированной практики для детей-сирот // XXIV Нижегородская сессия молодых ученых (гуманитарные науки): «Гармонизация межнациональных отношений в условиях глобального общества» // материалы докладов/ Отв. за вып. Зотова А.А. Нижний Новгород: НРЛ, 2019. С. 31-34.
 27. Farroni, T., Della Longa L., Valory I. (2022). The self-regulatory affective touch: a speculative framework for the development of executive functioning. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, -№ 43. P. 167-173. doi: 10.1016/j.cobeha.2021.10.007.
 28. Peñarrubia, M., Palacios J., Román M. (2020). Executive function and early adversity in

- internationally adopted children. *Children and Youth Services Review*, № 108. P. 1-25. doi: 10.1016/j.chidyouth.2019.104587.
29. Bernier, A., Carlson, S. M., & Whipple, N. (2010). From External Regulation to Self-Regulation: Early Parenting Precursors of Young Children's Executive Functioning. *Child Development*, № 1. P. 326–339. doi: 10.1111/j.1467-8624.2009.01397.x.
 30. Raby, K. L., Dozier M. (2019). Attachment across the lifespan: Insights from adoptive families. *Current Opinion in Psychology*, V. 25. P. 81-85. doi: 10.1016/j.copsyc.2018.03.011.
 31. Wigley, I. L. C. M. et al. (2022). Epigenetic protection: maternal touch and DNA-methylation in early life. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, V. 43. P. 111-117. doi: 10.1016/j.cobeha.2021.09.004.
 32. Urquhart, M. et al. (2020). Right brain to right brain therapy: how tactile, expressive arts therapy emulates attachment. *Children Australia*, V. 45. №. 2. P. 91-96. doi: 10.1017/cha.2020.30.
 33. Филиппова Е.В, Горшкова Н.В. Особенности образа тела у детей-сирот дошкольного возраста, воспитывающихся в условиях родительской депривации / отв. ред. А. В. Махнач, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых: коллективная монография. 3 гл. Проблема сиротства в современной России: психологический аспект. М.: Изд-во «Институт психологии РАН». 2015. С. 104–120.
 34. Шабалина Е.В., Мухамедрахимов Р.Ж. Анализ взаимодействия детей и взрослых при переводе детей из дома ребенка в замещающие семьи // Вестник СПбГУ. Серия 16: Психология. Педагогика. 2021. №2. С. 150-161.
 35. Manzotti, A. et al. (2019). Dynamic touch reduces physiological arousal in preterm infants: A role for c-tactile afferents? *Developmental Cognitive Neuroscience*, V. 39. P. 1-7. doi: 10.1016/j.dcn.2019.100703.
 36. Varlamov, A. A., Skorokhodov, I. V. (2022). Knismesis: the aversive facet of tickle. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, V. 43. P. 230-235. doi: 10.1016/j.cobeha.2021.11.007.
 37. Van Puyvelde, M., & Mairesse, O. (2022). Do C-tactile afferents go to sleep? A potential role for somatosensory stimulation in sleep regulation. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, № 43. P. 62-68. doi: 10.1016/j.cobeha.2021.08.006.
 38. Вергунов Е. Г., Николаева, Е. И. Опыт применения методов визуализации в качественном анализе тайм-теста // Мир науки, культуры образования. 2009. №3. С. 7-2.
 39. Разумникова О.М. Возрастные особенности соотношения тормозных функций исполнительной системы внимания и зрительно-образной памяти // Экспериментальная психология. 2019. Том 12. № 2. С. 61–74.
 40. Равен Дж., Равен Дж. К., Корт Дж.Х. Руководство для Прогрессивных Матриц Равенна и Словарных шкал: Раздел 1 и 2.-М.: Когито-Центр. 2002. С. 76.
 41. Николаева Е.И., Борисенко Е.Ю. Способы оценки профиля функциональной сенсомоторной асимметрии дошкольников 4-7 лет в контексте индивидуально-психологических особенностей // Асимметрия. 2008. № 5. С. 12-34.
 42. Baron-Cohen, S., Alan M. Leslie, Uta, F. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*, № 21. P. 37–46. doi: 10.1016/0010-0277(85)90022-8.
 43. Стреляу Я., Митина О., Завадский Б., С844 Бабаева Ю., Менчук Т. Методика диагностики темперамента (формально-динамических характеристик поведения): Учебно-методическое пособие. — М.: Смысл. 2007. С. 104.

44. Верещагина Н. В., Николаева Е. И. Тест-опросник, оценивающий отношение матери к ребенку первых двух лет жизни / Вопросы психологии. 2009. №. 4. С. 151-159.

Результаты процедуры рецензирования статьи

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).

На рецензирование представлена работа «Дизайн лонгитюдного исследования эффективности реабилитационного вмешательства, основанного на тактильном взаимодействии, для замещающей семьи». Исследование было поддержано грантом РФ №22-15-00324 «Социальные тактильные контакты и их роль в психоэмоциональной реабилитации».

Предмет исследования. Предмет исследования обозначен в работе. Предмет исследования – изучение коррекционно-профилактического потенциала тактильного контакта (планируемое реабилитационное вмешательство) в детско-родительских отношениях в замещающей семье. Автором была высказана гипотеза, которая заключается в том, что разработанная реабилитационная программа, которая проводится в течение 6 месяцев, значительно улучшает способность когнитивной саморегуляции у детей дошкольного возраста в замещающих семьях. В исследовании предмет был запланирован, обоснован и рассмотрен полностью.

Методология исследования. Исследование включало теоретический и исследовательский этап. Автором были выделены показатели и параметры эффективности реабилитационного вмешательства в целом. Использовались: компьютерный тест на определение простой и сложной сенсомоторной реакции РеБос, программный комплекс для определения характеристик систем зрительно-пространственной памяти, цветные прогрессивные матрицы Дж. Равена, тест Салли-Энн. Автором была намечена перспектива данного исследования. Автором планируется проведение реабилитационного вмешательства.

Исследование проводится индивидуально с каждой семьей. В процессе процедуры важным является то, чтобы ребенок смог получить благоприятный опыт от участия.

Актуальность исследования определена автором. С одной стороны, проблемные семьи имеют значительные проблемы при усыновлении. С другой стороны, наблюдается большой процент детей, которые были возвращены после усыновления. Основной причиной этого является то, что дети отличаются психоэмоциональными нарушениями и нарушениями поведения, таким детям трудно сформировать привязанность и доверительные отношения. В то время, пребывание в замещающей семье и ее прерывание способно усилить психологическую травму детей, улучшить перспективы их дальнейшей социализации. Это увеличивает риск девиантного поведения, неблагоприятно влияет на качество его дальнейшей жизни. Поэтому важным является рассмотрение процесса адаптации к условиям семейно жизни.

Научная новизна исследования заключается в следующем. Автором было представлено обоснование проблемы адаптации ребенка в замещающей среде, разработано лонгитюдное исследование эффективности реабилитационного вмешательства, основанного на тактильном взаимодействии, для замещающей семьи.

Стиль, структура, содержание. Стиль изложения соответствует публикациям такого уровня. Язык работы научный. Структура работы прослеживается.

В работе представлено три больших раздела.

В разделе «Теоретические предпосылки экспериментальной работы» представлена актуальность работы, автором рассматривается проблема адаптации ребенка в

замещающей семье. В работе были рассмотрены проблемы дефицита тактильной стимуляции у ребенка с опытом институционализации, особенности тактильной дефензивности у детей в замещающих семьях, связи тактильной стимуляции и саморегуляции.

Во втором разделе рассматриваются практические основания и описание реабилитационного вмешательства, основанного на тактильном воздействии. Особое внимание уделено рассмотрению описанию системы реабилитационного сопровождения. Особое внимание было уделено характеристике дизайна лонгитюдного исследования. Автором определено количество этапов, описана выборка исследования, объект, предмет, основная гипотеза, диагностический инструментарий, процедура диагностики и особенности статистической обработки данных.

В заключении описана перспектива разработки и обозначено финансирование.

Библиография. Библиография статьи включает в себя 44 отечественных и зарубежных источников, значительная часть которых издана за последние три года. В списке присутствуют, в основном, научно-исследовательские статьи и монографии, но также имеются учебные пособия. Оформление источников литературы корректное и отвечает предъявляемым требованиям.

Апелляция к оппонентам.

Рекомендации:

- 1) более полно описать содержание программы реабилитационного вмешательства;
- 2) важно в заключении предложить аргументированные и более полные выводы по результатам исследования.

Выводы. Проблематика статьи отличается несомненной актуальностью, теоретической и практической ценностью, будет интересна ученым и практиками при работе с замещающими семьями. Работа может быть рекомендована к опубликованию с учетом выделенных рекомендаций.