

Особенности когнитивного развития и адаптивного поведения детей в домах ребенка в РФ

Колесникова М.А.,

аспирант, факультет психологии; инженер-исследователь, лаборатория междисциплинарных исследований развития человека, Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ), Санкт-Петербург, Россия, margarita.tanaeva@gmail.com

Жукова М.А.,

младший научный сотрудник, лаборатория междисциплинарных исследований развития человека, Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ), Санкт-Петербург, Россия, zhukova.marina.spb@gmail.com

Овчинникова И.В.,

младший научный сотрудник, лаборатория междисциплинарных исследований развития человека, Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ), Санкт-Петербург, Россия, ovchinir@gmail.com

В статье приводятся данные исследования когнитивного развития и адаптивного поведения детей, проживающих в домах ребенка в РФ. Исследования, проведенные в домах ребенка, показали, что дети, воспитываемые в учреждениях, отстают по показателям физического и моторного развития, имеют более низкие показатели когнитивного уровня функционирования и уровня языкового развития. Однако за последние несколько лет произошли значительные изменения в системе учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в то же время обнаруживается нехватка актуальных научных исследований, посвященных развитию детей в домах ребенка. Целью данного исследования являлось изучение особенностей когнитивного развития и адаптивного поведения детей, проживающих в современных условиях дома ребенка. В исследовании приняли участие 59 детей в возрасте от 35 до 57 месяцев, из них 38 детей, воспитываемых в домах ребенка ($M = 45,42$, $SD = 7,04$; 17 девочек, 21 мальчик), и 21 ребенок, воспитываемый в биологических семьях ($M = 44,90$, $SD = 7,76$; 13 девочек, 8 мальчиков). Дети из обеих групп проживали в двух крупных городах северо-западного региона России. Для измерения уровня когнитивного развития детей

были использованы невербальные шкалы методики Маллен (The Mullen Scales of Early Learning). Для измерения адаптивного поведения была использована методика Вайнеленд (The Vineland Behavior Adaptive Scales). Анализ результатов показал, что дети в домах ребенка имеют более низкие показатели по всем шкалам когнитивного развития, а также более низкий уровень адаптивного функционирования по сравнению с детьми, проживающими в своих биологических семьях. Полученные результаты демонстрируют необходимость дальнейших изменений в системе домов ребенка с целью улучшения условий проживания детей в учреждениях, способствующих их развитию.

Ключевые слова: депривация, когнитивное развитие, адаптивное поведение, институционализация, ранний возраст.

Для цитаты:

Колесникова М.А., Жукова М.А., Овчинникова И.В. Особенности когнитивного развития и адаптивного поведения детей в домах ребенка в РФ [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2018. Том 7. № 2. С. 53–69. doi: 10.17759/psyclin.2018070204

For citation:

Kolesnikova M.A., Zhukova M.A., Ovchinnikova I.V. Cognitive Development and Adaptive Skills of Children in Institutions of Russian Federation [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia], 2018, vol. 7, no. 2, pp. 53–69. doi: 10.17759/psycljn.2018070204 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Проблема сиротства является одной из глобальных проблем, которая встает перед современным обществом. Наиболее остро данная проблема стоит в странах Центральной и Восточной Европы и СНГ, где наблюдается самое большое соотношение количества детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, к детям, воспитывающимся в биологических семьях (1:100) [25]. В указанных регионах большинство детей, оставшихся без попечения родителей, проживает в государственных учреждениях для детей сирот (дома ребенка, детские дома, интернаты), которые, как показывают исследования, характеризуются высоким уровнем депривации [7; 16].

Термин «депривация» стал широко использоваться в психологии благодаря работам английского психолога Дж. Боулби, который описал особенности развития детей раннего возраста, оставшихся без материнской заботы, во время Второй Мировой войны. В результате лишения материнской любви и заботы (т.н. «материнской депривации») в раннем возрасте у детей наблюдалось отставание физического, когнитивного и эмоционального развития. «Открытие

Дж. Боулби феномена депривации оказалось настолько важным, что породило целое направление в науке, существующее и развивающееся и в настоящее время» [2].

В последние десятилетия было проведено множество исследований, которые показали, что опыт ранней депривации оказывает негативное влияние на развитие ребенка, в том числе на его психическое здоровье. Исследования, проведенные в домах ребенка, которые характеризуются высоким уровнем физической или социально-эмоциональной депривации, показали, что воспитанники данных учреждений имеют значительные отставания от сверстников, воспитанных в семейном окружении по целому комплексу показателей: физического (рост, вес), моторного, когнитивного и языкового развития [13; 19; 22]. Согласно результатам мета-анализа, отставание антропометрических показателей развития ребенка (фактор роста) связано с длительностью пребывания ребенка в учреждении [3]. Таким образом, чем больше времени дети пребывают в депривационных условиях учреждения, тем большее отставание они демонстрируют в области физического развития. Согласно исследованиям Даны Джонсона (Dana Johnson) и его коллег, показатели физического развития детей раннего возраста (рост) связаны с уровнем когнитивного развития. У детей от рождения до 42 месяцев при увеличении показателя роста на единицу по стандартной шкале наблюдалось статистически значимое повышение средних показателей когнитивного развития по вербальной шкале [8]. Результаты мета-анализа, в котором было проанализировано 75 исследований, также указывают на задержку в области когнитивного развития детей, проживающих в условиях домов ребенка. Абсолютное различие в уровне IQ между детьми в домах ребенка и семейными детьми равно 20 баллам IQ [27].

Ряд исследований, посвященных влиянию ранней депривации на развитие детей, показывают, что опыт институционализации оказывает влияние на биологические системы, которые задействованы в процессе реагирования на стресс. Было показано, что у детей, имеющих опыт проживания в депривационных условиях домов ребенка, в сравнении с детьми, проживающими в семьях, отмечается снижение метаболической, физиологической и нейрохимической активности головного мозга, а также наблюдаются нарушения развития префронтальной коры и миндалевидного тела. Развитие данных областей головного мозга у типично развивающихся детей связывают с более высоким уровнем когнитивного функционирования, развитием памяти и эмоций [11].

Таким образом, исследователи пришли к выводу о том, что ранний опыт институционализации имеет негативное влияние на развитие детей и является причиной значительного дефицита по всем доменам развития, включая область когнитивного функционирования [16; 24].

Существует несколько путей решения проблемы отставания в развитии детей, проживающих в депривационных условиях сиротских учреждений. Одно из решений – помещение ребенка в семью (приемную, замещающую или патронажную). Такой путь избрали западные страны с развитой экономикой, в которых упразднили сиротские учреждения и которые перешли на систему фостерных семей, способствующих более гармоничному развитию детей.

Некоторые исследования показали, что уровень когнитивного развития детей в фостерных семьях значительно выше показателей детей, проживающих в институциональном учреждении [8; 16], однако ниже, чем у детей, воспитывающихся в биологических семьях [9; 17; 18]. Мета-анализ уровней интеллектуального развития детей, помещенных в приемные семьи из сиротских учреждений и детей, проживающих в сиротских учреждениях, показал, что дети в учреждениях имеют значительное отставание по показателям интеллектуального развития по сравнению с детьми, помещенными в семьи [26]. Таким образом, полученные данные демонстрируют эффективность помещения в семью как вида вмешательства, направленного на улучшение показателей когнитивного развития детей.

Другой путь – внедрение интервенций в традиционной системе учреждений, направленных на снижение депривации и, следовательно, повышение уровня развития детей, проживающих в улучшенных условиях домов ребенка. Мета-анализ, в рамках которого были проанализированы результаты 14 исследований на выборке из 826 детей с целью изучения эффективности интервенции в институциональных учреждениях показал улучшение показателей когнитивного развития детей в учреждениях при проведении различных форм вмешательства [3]. Наиболее эффективными являются программы вмешательства, которые включают в себя как обучение персонала, так и структурные изменения, направленные на формирование благоприятных условий для построения стабильных и чувствительных взаимоотношений взрослых с детьми. Примерами являются программы вмешательства, внедренные в Санкт-Петербурге [24], и продемонстрировавшие свою эффективность в области когнитивного развития детей спустя 14 лет после внедрения изменений [1], в Латинской Америке [10] и в Турции [4].

Первый путь решения проблемы сиротства (помещение ребенка в фостерную семью) является более кардинальным и эффективным, но в то же время он требует больших финансовых затрат и развития системы сопровождения семей, без которых система фостерных семей не сможет функционировать. Для многих стран с менее развитыми экономикой и социально-психологической поддержкой данный путь не подходит, следовательно, при принятии решения о системе сопровождении детей-сирот необходимо учитывать особенности и возможности отдельно взятой государственной системы [12]. Институциональные учреждения в ряде стран пока остаются основным вариантом размещения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Так, в современных социально-экономических условиях в Российской Федерации основными учреждениями для проживания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, от рождения до 4-х лет являются дома ребенка (ДР). ДР являются государственными учреждениями, которые относятся к системе здравоохранения. Во главе ДР стоит главный врач, под руководством которого работает штат сотрудников, в который входят: педиатры, невропатологи, специальные педагоги (дефектологи, логопеды), специалисты по лечебной физкультуре, психолог и социальный работник. За последнее время условия ДР в РФ претерпели значительные изменения в сторону улучшения. После вступления в силу постановления Правительства № 481 «О деятельности

организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей», предписывающего создание семейного окружения во всех сиротских учреждениях, условия проживания детей во всех ДР должны быть приближены к семейным. Так, детей в группе не должно быть больше 6 человек, группы должны включать детей разного возраста и уровня развития, и количество ухаживающих взрослых должно быть ограничено. Домам ребенка предписано получать образовательную лицензию, так как образовательный стандарт теперь прописан для детей с 2 месяцев (Закон об образовании в РФ 273-ФЗ «Об образовании в РФ»).

В то же время большинство исследований уровня когнитивного развития детей в ДР проводилось более 10 лет назад, и новых данных об особенностях когнитивного развития на группе детей из ДР практически нет. Данная работа направлена на оценку параметров раннего познавательного развития и адаптивного поведения детей, проживающих в учреждениях, с целью выявления специфики развития детей в ДР в сравнении со сверстниками, проживающими в биологических семьях. Учитывая направление изменений в образовательной и социальной системе сопровождения детей-сирот и детей, оставленных без попечения родителей, обнаруживается необходимость получения новых актуальных данных о развитии детей в ДР. Данная работа несет важную практическую ценность, так как позволит получить сведения, необходимые для выстраивания научно обоснованной и адресной программы сопровождения, ориентирующейся на особенности развития детей, проживающих в учреждениях.

Данные представленного исследования были собраны в двух крупных городах Северо-Западного федерального округа Российской Федерации в рамках нескольких проектов, посвященных проблемам институционализации.

Цель исследования – изучение особенностей когнитивного развития и адаптивного поведения детей, проживающих в ДР в РФ, и сопоставление данных показателей с параметрами когнитивного развития сверстников, проживающих в биологических семьях (БИО).

Гипотезы. Мы полагали, что уровень когнитивного развития и навыки адаптивного поведения у детей из ДР отличаются от уровня развития детей, не имеющих опыта институционализации и проживающих в биологических семьях, а именно:

1. различия в познавательном развитии детей из ДР по сравнению с детьми из БИО будут прослеживаться в области мелкой моторики и зрительного восприятия;
2. дети из ДР будут иметь более низкие показатели коммуникации, самообслуживания и социализации;
3. общее моторное развитие между группами не будет различаться у детей старше 33 месяцев. Мы предполагали, что база для развития более сложных и комплексных когнитивных навыков, формированию которой способствует развитие навыков крупной моторики, в равной степени сформирована у детей из ДР и БИО.

Методы и процедура проведения исследования

Для оценки уровня когнитивного развития детей младенческого и раннего возраста мы использовали методику The Mullen Scales of Early Learning: AGS Edition – MSEL [15]. MSEL была разработана Eileen M. Mullen для оценки уровня когнитивного развития детей от 0 до 68 месяцев. MSEL состоит из 5 шкал: 4 шкалы для оценки когнитивного развития (Зрительное восприятие, Мелкая моторика, Восприятие речи, Порождение речи) и шкала Крупной моторики. Методика включает 124 задания, измеряющих уровень когнитивного развития. Часть заданий оцениваются по дихотомической шкале (0 – проставляется при невыполненном задании, 1 балл при выполненном), часть заданий оценивается по ранговой шкале (0, 1, 2, 3, 4 и 5 баллов в зависимости от сформированности навыка). Каждая шкала состоит из набора заданий, выстроенных в порядке повышения уровня сложности. Оценка производится посредством прямого тестирования, но в отдельных заданиях (отмеченных в инструкции по проведению) предполагается возможность получения ответа у близкого взрослого. Критерием останова проведения оценки по каждой из шкал является получение 0 баллов за 3 последовательных задания.

В нашем исследовании мы использовали 3 невербальные шкалы из методики MSEL: Крупная моторика, Мелкая моторика, Зрительное восприятие.

Оценка развития детей проводилась независимыми экспертами, которые прошли обучение данным методикам. Оценка проводилась индивидуально для каждого ребенка в присутствии близкого взрослого (родителя или сотрудника ДР, который знал ребенка лучше всех или имел с ним наиболее близкие отношения). Все требования и условия, необходимые для проведения методики MSEL, прописанные в руководстве [15], были соблюдены и учтены при организации и оснащении комнат для проведения обследований. На проведение методики MSEL с каждой диадой «ребенок–близкий взрослый» отводилось от 40 до 60 минут в зависимости от возраста ребенка (чем старше ребенок, тем больше требовалось времени для проведения обследования).

Для оценки уровня адаптивного поведения детей мы использовали методику VABS (Vineland Adaptive Behavior Scales) для детей младенческого и раннего возраста [23]. VABS была разработана тремя исследователями из Йельского университета – Сарой Спэрроу, Домеником Чиккетти и Дэвидом Балла (Sara Sparrow, Domenic Cicchetti, David Balla) в 1984 году. В нашем исследовании мы использовали версию для детей от 0 до 60 месяцев второго издания методики VABS-II, опубликованного в 2005 году [23]. Данная методика направлена на оценку адаптивного поведения, которое авторы методики определяют через 5 областей: коммуникация, навыки повседневной жизни, социализация, двигательные навыки, неадаптивное поведение, представленных отдельными шкалами. Все шкалы методики оценивают задания по ранговой шкале, где 0 баллов соответствует несформированности навыка, 1 балл – частичной сформированности (например, когда ребенок может выполнить определенное действие с помощью взрослого или после напоминания). Методика VABS проводилась индивидуально с каждым близким взрослым в форме полуструктурированного интервью. Каждое интервью длилось около 60 минут.

Всего было обследовано 59 детей в возрасте от 35 до 57 месяцев, из них 21 ребенок (13 девочек, 8 мальчиков), воспитывающийся в биологических семьях ($M=44,90$, $SD=7,76$), и 38 детей (17 девочек, 21 мальчик), воспитывающихся в домах ребенка ($M=45,42$, $SD=7,04$). Дети из обеих групп проживали в двух крупных городах Северо-Западного федерального округа России.

Результаты

На первом этапе для установления наличия связи возраста с распределением тестовых оценок нами был проведен корреляционный анализ фактора возраста с показателями методик MSEL и VABS. Перед проведением корреляционного анализа данные были проверены на нормальность распределения с помощью критерия Шапиро-Уилка. Ни по одной из шкал сравнения результаты не были статистически значимыми, что позволило нам использовать линейный коэффициент корреляции r -Пирсона. Корреляции были обнаружены только для группы БИО, в то время как в группе ДР не было обнаружено статистически значимых связей между возрастом детей и показателями методик (табл. 1).

Таблица 1

Корреляции между показателями возраста и шкал методик в отдельных группах

Шкала	БИО		ДР	
	r	уровень значимости	r	уровень значимости
Адаптивное функционирование	0,76	0,01	-0,04	0,78
Социализация	0,64	0,001	-0,04	0,81
Коммуникация	0,75	0,001	-0,07	0,60
Навыки самообслуживания	0,70	0,001	0,005	0,97
Моторные навыки	0,65	0,001	-0,05	0,75
Зрительное восприятие	0,61	0,003	0,15	0,34
Мелкая моторика	0,82	0,001	0,13	0,45

Для анализа групповых различий по показателям когнитивного развития и адаптивного функционирования детей в группах ДР и БИО нами был проведен дисперсионный анализ (ANOVA). Использование данного анализа оправдано нормальностью распределения данных и равенством дисперсий в двух группах сравнения (критерий Ливена для всех шкал $p>0,05$). Ввиду того что корреляция фактора возраста с показателями шкал методик была обнаружена только для группы БИО, было принято решение не включать в анализ ковариаты.

В анализе нами были использованы сырые баллы по обоим методикам ввиду отсутствия русскоязычных норм.

Результаты сравнительного анализа уровня развития детей по шкалам методики MSEL и VABS представлены в табл. 2.

Таблица 2

**Результаты сравнения уровня когнитивного развития и развития
адаптивных навыков по группам**

Шкала	Средний балл в группе ДР	Средний балл в группе БС	F	Уровень значимости
Зрительное восприятие	32,4	43,4	25,03	0,001
Мелкая моторика	29,5	40,1	28,08	0,001
Шкала коммуникации	79,9	115,7	26,35	0,01
Шкала самообслуживания	45,5	80,5	59,46	0,01
Шкала социализации	67,9	92,0	16,32	0,001
Шкала моторных навыков	84,6	110,8	24,46	0,001
Адаптивное функционирование	277,8	399,0	36,02	0,001

Значимые различия в уровне развития когнитивных и адаптивных навыков детей в ДР и БИО были получены по всем шкалам методик MSEL и VABS.

Таким образом, две первые гипотезы о наличии различий в познавательном развитии детей в БИО и ДР в области мелкой моторики и зрительного восприятия подтвердились. Наша третья гипотеза об отсутствии групповых различий по показателям общего моторного развития не нашла подтверждения. Моторное развитие является базой для формирования более тонких когнитивных навыков, так как обеспечивает исследовательскую активность, необходимую для дальнейшего познавательного развития. Данные нашего исследования свидетельствуют о том, что дети в ДР демонстрируют более низкие показатели уровня когнитивного развития и адаптивного поведения по всем измеряемым показателям по сравнению с детьми, проживающими в биологических семьях и не имеющими опыта ранней депривации.

Обсуждение результатов

Полученные нами результаты соотносятся с результатами большого пласта исследований, посвященных сравнению детей, проживающих в учреждениях, с детьми в биологических семьях [13; 19; 20; 27], где было показано, что дети,

проживающие в учреждениях, значимо отстают по показателям когнитивного и адаптивного развития от своих сверстников, проживающих в семьях.

Нами было обнаружено, что дети из ДР отстают от сверстников в биологических семьях по показателям крупной моторики. Показатели развития крупной моторики сообщают нам о том, насколько успешно ребенок управляет своим телом, держит позу, справляется с координацией, держит равновесие. Несмотря на то, что условия ДР улучшаются и такие физические ограничения, как манежи, сильно ограничивавшие свободу передвижения детей, были упразднены, и детям в современных ДР предоставляется возможность для развития своих двигательных способностей, это, как показали полученные нами результаты, не является достаточным условием для гармоничного развития крупной моторики. Исходя из этого, мы полагаем, что социально-эмоциональная депривация и ранний травматический опыт оказывают негативное воздействие на развитие моторных навыков детей в раннем возрасте.

Зрительное восприятие описывает восприятие и распознавание зрительных образов, фиксацию взгляда и способность к отслеживанию, ориентацию в пространственных координатах и отношениях, организацию объектов в пространстве и зрительную память. У детей из ДР зрительное восприятие развито хуже, чем у детей из БИО.

Шкала мелкой моторики измеряет навыки скоординированной работы глаз и рук, а также способность к манипуляциям с мелкими предметами. Несмотря на то, что дефектологи в ДР регулярно занимаются с детьми, отрабатывая навыки манипуляций с мелкими предметами, такие как построение пирамидок и башен, рисование линий и т.д., дети по-прежнему отстают от своих сверстников, воспитывающихся в семьях, что может быть связано с недостатком свободной игры и высокой регламентированностью взаимодействий с игровыми материалами в условиях домов ребенка.

Шкала коммуникации фиксирует, насколько успешно ребенок понимает обращенную речь, следует инструкциям, соблюдает правила грамматики и семантики при общении. Полученные результаты могут быть свидетельством обедненной лингвистической среды в ДР. Ранее было показано, что качество и количество языкового окружения оказывают сильное влияние на раннее языковое развитие [21].

Неразвитость навыков повседневной жизни являются следствием пребывания в институциональной среде. Данная шкала включает в себя способность к самообслуживанию и базовую (учитывая ранний возраст участников) заботу о себе. Также в шкалу включаются показатели общественной жизни (умение подобающе вести себя в общественных местах), а также выполнение домашних обязанностей.

Шкала социализации включает в себя навыки межличностного взаимодействия и навыки сотрудничества. Дети из ДР не всегда имеют возможность

выстроить близкие и безопасные отношения со взрослым так, как это происходит в семье, следовательно, ребенок не может исследовать окружающий его мир, развивая навыки социализации и коммуникации.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что несмотря на значительные изменения в системе ДР, на сегодняшний день дети по-прежнему имеют значимые отставания по уровню когнитивного развития и развитию навыков адаптивного поведения по сравнению с детьми, воспитываемыми в биологических семьях. На преодоление отставания и стимуляцию развития направлены специальные программы и методики педагогической работы с младенцами и детьми раннего возраста, коррекционно-педагогические и реабилитационные мероприятия, проводимые специалистами, работающими в ДР. Однако без изменений характеристик социального окружения детей и качества заботы о них со стороны взрослых показатели психического развития у детей в ДР значительно отличаются от таковых у семейных детей [14].

Выводы

Проведенное нами исследование уровней когнитивного развития и развития навыков адаптивного поведения детей, проживающих в ДР, вносит вклад в понимание особенностей развития детей в современных домах ребенка. За последнее время произошло значительное количество изменений в образовательной и социальной системе сопровождения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Для дальнейших изменений и определения направления работы необходимы новые данные о развитии таких детей. Полученные нами результаты демонстрируют отставание детей в домах ребенка по показателям когнитивного развития, которые являются предикторами дальнейшего интеллектуального развития и достижения академических успехов [5; 6], и уровню развития адаптивных навыков, которые играют важную роль в дальнейшей социализации. Таким образом, для данных областей развития, по-прежнему необходимы дальнейшие изменения в системе ДР с целью улучшения условий проживания детей в учреждениях, способствующих развитию детей. Так как всем учреждениям для детей раннего возраста предписано получить образовательную лицензию, и при составлении образовательной программы необходимо учитывать особенности когнитивного развития детей в учреждениях, наше исследование имеет важный практический смысл, а именно оно предоставляет данные для выстраивания научно-обоснованной программы сопровождения детей с учетом особенностей их когнитивного развития и адаптивных навыков. С точки зрения исследовательской значимости наше исследование вносит вклад в понимание особенностей развития детей с опытом депривации и может стать основой для дальнейших исследований в данной области.

Финансирование

Исследование проводится при финансовой поддержке гранта Российского гуманитарного научного фонда (№16-36-01103) и Правительства РФ (№14.Z50.31.0027).

Литература

1. Колесникова М.А., Солодунова М.Ю., Жукова М.А. и др. Особенности когнитивного развития детей в домах ребенка с различным социальным окружением // Вестник СПбГУ. Психология и педагогика. 2017. Т. 7. № 4. С. 364–380.
2. Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Психология сиротства. СПб.: Питер, 2005. 400 с.
3. Bakermans-Kranenburg M.J., van IJzendoorn M.H., Juffer F. Earlier is better: A meta-analysis of 70 years of intervention improving cognitive development in institutionalized children // Monographs of the Society for Research of Child Development. 2008. № 73. P. 279–293.
4. Berument S.K., Sonmez D., Eyupoglu H. Supporting language and cognitive development of infants and young children living in children's homes in Turkey // Child. 2012. № 38. P. 743–752.
5. Bornstein M.H., Hahn C.S., Bell C., et al. Stability in cognition across early childhood: A developmental cascade // Psychological Science. 2006. №17. P. 151–158.
6. Bornstein M.H., Hahn C.S., Wolke D. Systems and cascades in cognitive development and academic achievement // Child Development. 2013. № 84. P. 154–162.
7. Fox N.A., Almas A.N., Degnan K.A., et al. The effects of severe psychosocial deprivation and foster care intervention on cognitive development at 8 years of age: findings from the Bucharest Early Intervention Project // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2011. № 52. P. 919–928.
8. Johnson D.E., Guthrie D., Smyke A.T., et al. Growth and associations between auxology, caregiving environment, and cognition in socially deprived romanian children randomized to foster vs ongoing institutional care // Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine. 2010. № 164. P. 507–516.
9. Lloyd E., Barth R.P. Developmental outcomes after five years for foster children returned home, remaining in care, or adopted // Children and Youth Services Review. 2011. Vol. 33. № 8. P. 1383–1391.
10. McCall R., Groak C., Fish L., et al. A socioemotional intervention in a Latin American orphanage // Infant Mental Health Journal. 2010. Vol. 31. №5. P. 521–542.
11. McCall R. The development and care of institutionally-reared children. Child Development Perspectives. 2012. Vol. 6. № 2. P. 174–180.
12. Muhamedrahimov R.J., Grigorenko E.L. Seeing the trees within the forest: Addressing the needs of children without parental care in the Russian Federation. In E.L. Grigorenko (Ed.) The global context for new directions for child and adolescent development. New Directions for Child and Adolescent Development. 2015. Vol. 147. P. 101–108.

13. *Muhamedrahimov R.J., Nikiforova N.V., Palmov O.I., et al.* Characteristics of children, caregivers, and orphanages for young children in St. Petersburg, Russian Federation // *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2005. № 5. P. 477–506.
14. *Muhamedrahimov R.J., Palmov O.I., Nikiforova N.V., et al.* Institution based early intervention program. *Infant Mental Health Journal*. 2004. № 25. P. 488–501.
15. *Mullen E.M.* Mullen scales of early learning. San Antonio, TX: Pearson, 1995. 85 p.
16. *Nelson C.A., Zeanah C.H., Fox N.A., et al.* Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest Early Intervention Project // *Science*. 2007. № 318. P. 1937–1940.
17. *Pears K., Fisher P.A.* Developmental, cognitive, and neuropsychological functioning in preschool-aged foster children: associations with prior maltreatment and placement history. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. 2005. Vol. 26. № 2. P. 112–122.
18. *Pears K.C., Heywood C.V., Kim H.K., et al.* Prereading deficits in children in foster care. *School Psychology Review*. 2011. Vol. 40. № 1. P. 140–148.
19. *Pomerleau A., Malcuit G., Chicoine J., et al.* Health status, cognitive and motor development of young children adopted from China, East Asia, and Russia across the first 6 months after adoption // *International Journal of Behavioral Development*. 2005. № 29. P. 445–457.
20. *Rakhlin N., Hein S., Doyle N., et al.* Sources of Heterogeneity in Developmental Outcomes of Children with Past and Current Experiences of Institutionalization in Russia: A Four-Group Comparison. *American Journal of Orthopsychiatry*, 2017. Vol.87, № 3. P. 242-255.
21. *Rakhlin, N., Kornilov, S.A., Palejev, D., et al.* The language phenotype of a small geographically isolated Russian-speaking population: Implications for genetic and clinical studies of developmental language disorder // *Applied Psycholinguistics*. 2013. Vol. 34. № 5. P. 971–1003.
22. *Rutter M.* Children in substitute care: some conceptual considerations and research implications // *Children and Youth Services Review*. 2000. № 22. P. 685–703.
23. *Sparrow S.S., Cicchetti D.V., Balla D.A.* Vineland-II Adaptive behavior scales: Survey Forms Manual. Circle Pines, MN: AGS Publishing, 2005. 330 p.
24. St. Petersburg – USA Orphanage Research Team. The Effects of Early Social-Emotional and Relationship Experience on the development of Young Orphanage Children // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. USA, NJ, John Wiley & Sons, 2009, 297 p.
25. UNICEF/CEECIS. Regional analysis report [Электронный ресурс] // Regional office for Central and Eastern Europe and the Commonwealth of Independent States

Колесникова М.А., Жукова М.А., Овчинникова И.В.
Особенности когнитивного развития и адаптивного
поведения детей в домах ребенка в РФ
Клиническая и специальная психология
2018. Том 7. № 2. С. 53–69.

Kolesnikova M.A., Zhukova M.A., Ovchinnikova I.V.
Cognitive Development and Adaptive Skills of
Children in Institutions of Russian Federation
Clinical Psychology and Special Education
2018, vol. 7, no. 2, pp. 53–69.

(CEE/CIS), 2013. P. 1–36 URL: https://www.unicef.org/about/annualreport/files/CEECIS_AR_2013.pdf (accessed 15.12.2017).

26. *Van Ijzendoorn M.H., Juffer F., Poelhuis C.W.* Adoption and cognitive development: a meta-analytic comparison of adopted and nonadopted children's IQ and school performance // *Psychological Bulletin*. 2005. № 131. P. 301–316.

27. *Van Ijzendoorn M.H., Luijk M.P., Juffer F.* IQ of children growing up in children's homes: A meta-analysis on IQ delays in orphanage // *Merrill-Palmer Quarterly*. 2008. № 54. P. 341–366.

Cognitive Development and Adaptive Skills of Children in Institutions of Russian Federation

Kolesnikova M.A.

PhD student, Department of Psychology of Saint-Petersburg State University. engineer-researcher, Laboratory of Translational Sciences of Human Development, Saint-Petersburg, Russia, margarita.tanaeva@gmail.com

Zhukova M.A.

Junior research fellow, Laboratory of Translational Sciences of Human Development, Saint-Petersburg State University, Saint-Petersburg, Russia, zhukova.marina.spb@gmail.com

Ovchinnikova I.V.

Junior research fellow, Laboratory of Translational Sciences of Human Development, Saint-Petersburg State University, Saint-Petersburg, Russia, ovchinir@gmail.com

In present study we examine cognitive development and adaptive skills of children raised in institutions (called Baby Homes) in Russian Federation. Previously it was shown that children in institutions lag behind their age peers in physical and motor development, show deficits in cognitive and language development. However, during the last few years important changes have been introduced in the institutional care system in Russian Federation and there is a dearth of research on cognitive development of children in Baby Homes after the changes have been implemented. The purpose of the current study was to examine cognitive development and adaptive skills of children residing in modern baby homes. We examined 59 children in the age range from 35 to 59 months: 38 children living in baby homes ($M = 45,42$, $SD = 7,04$; 17 girls, 21 boys) and 21 children living in biological families ($M = 44,90$, $SD = 7,76$; 13 girls, 8 boys). To evaluate cognitive development of children we used three non-verbal scales of the Mullen Scales of Early Learning and the Vineland Behavior Adaptive Scales to obtain information about children's adaptive skills. Results show that children in baby homes show significantly lower scores on all the scales of cognitive development and adaptive skills in comparison with children in biological families. These results demonstrate the necessity of future changes in the institutional care system in order to improve the environment for children in institutions, nurturing their development.

Keywords: deprivation, cognitive development, adaptive behavior, institutionalization, young children.

Funfing

The research was supported by the Russian Foundation for Humanities (project №16-36-01103) and the Government of Russian Federation (project №14.Z50.31.0027).

References

1. Kolesnikova M., Solodunova M., Zhukova M., et al. Osobennosti kognitivnogo razvitiia detei v domah rebenka s razlichnim social'nim okruzheniem [Cognitive development of young children in institutions with different social environment]. *Vestnik SPbGU. Psikhologiya i pedagogika [Vestnik SPbSU. Psychology and Education]*, 2017, vol. 7, no. 4, pp. 364–380 (in Russian).
2. Prikhozhan A.M., Tolstykh N.N. Psikhologiya sirotstva [The psychology of orphanhood]. Saint-Petersburg: Piter, 2005. 400 p. (In Russian).
3. Bakermans-Kranenburg M.J., van Ijzendoorn M.H., Juffer F. Earlier is better: A meta-analysis of 70 years of intervention improving cognitive development in institutionalized children. *Monographs of the Society for Research of Child Development*, 2008, vol. 73, pp. 279–293.
4. Berument S.K., Sonmez D., Eyupoglu H. Supporting language and cognitive development of infants and young children living in children's homes in Turkey. *Child*, 2012, no. 38, pp. 743–752.
5. Bornstein M.H., Hahn C.S., Bell C., et al. Stability in cognition across early childhood: A developmental cascade. *Psychological Science*, 2006, no. 17, pp. 151–158.
6. Bornstein M.H., Hahn C.S., Wolke D. Systems and cascades in cognitive development and academic achievement. *Child Development*, 2013, vol. 84, pp. 154–162.
7. Fox N.A., Almas A.N., Degnan K.A., et al. The effects of severe psychosocial deprivation and foster care intervention on cognitive development at 8 years of age: findings from the Bucharest Early Intervention Project. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2011, vol. 52, pp. 919–928.
8. Johnson D.E., Guthrie D., Smyke A.T., et al. Growth and associations between auxology, caregiving environment, and cognition in socially deprived romanian children randomized to foster vs ongoing institutional care. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 2010, no. 164, pp. 507–516.
9. Lloyd E., Barth R.P. Developmental outcomes after five years for foster children returned home, remaining in care, or adopted. *Children and Youth Services Review*, 2011, vol. 33, no. 8, pp. 1383–1391.
10. McCall R., Groak C., Fish L., et al. A socioemotional intervention in a Latin American orphanage. *Infant Mental Health Journal*, 2010, vol. 31, no. 5, pp. 521–542.

11. McCall R. The development and care of institutionally-reared children. *Child Development Perspectives*, 2012, vol. 6, no. 2, pp. 174–180.
12. Muhamedrahimov R.J., Grigorenko E.L. Seeing the trees within the forest: Addressing the needs of children without parental care in the Russian Federation. In E.L. Grigorenko (Ed.) *The global context for new directions for child and adolescent development. New Directions for Child and Adolescent Development*, 2015, vol. 147, pp. 101–108.
13. Muhamedrahimov R.J., Nikiforova N.V., Palmov O.I., et al. Characteristics of children, caregivers, and orphanages for young children in St. Petersburg, Russian Federation. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2005, no. 5, pp. 477–506.
14. Muhamedrahimov R.J., Palmov O.I., Nikiforova N.V., et al. Institution based early intervention program. *Infant Mental Health Journal*, 2004, no. 25, pp. 488–501.
15. Mullen E.M. Mullen scales of early learning. San Antonio, TX: Pearson, 1995. 85 p.
16. Nelson C.A., Zeanah C.H., Fox N.A., et al. Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest Early Intervention Project. *Science*, 2007, no. 318, pp. 1937–1940.
17. Pears K., Fisher P.A. Developmental, cognitive, and neuropsychological functioning in preschool-aged foster children: associations with prior maltreatment and placement history. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 2005, vol. 26, no. 2, pp. 112–122.
18. Pears K.C., Heywood C.V., Kim H.K., et al. Prereading deficits in children in foster care. *School Psychology Review*, 2011, vol. 40, no. 1, pp. 140–148.
19. Pomerleau A., Malcuit G., Chicoine J., et al. Health status, cognitive and motor development of young children adopted from China, East Asia, and Russia across the first 6 months after adoption. *International Journal of Behavioral Development*, 2005, no. 29, pp. 445–457.
20. Rakhlin N., Hein S., Doyle N., et al. Sources of Heterogeneity in Developmental Outcomes of Children with Past and Current Experiences of Institutionalization in Russia: A Four-Group Comparison. *American Journal of Orthopsychiatry*, 2017, vol. 87, no. 3, pp. 242–255.
21. Rakhlin, N., Kornilov, S.A., Palejev, D., et al. The language phenotype of a small geographically isolated Russian-speaking population: Implications for genetic and clinical studies of developmental language disorder. *Applied Psycholinguistics*, 2013, vol. 34, no. 5, pp. 971–1003.
22. Rutter M. Children in substitute care: some conceptual considerations and research implications. *Children and Youth Services Review*, 2000, no. 22, pp. 685–703.

23. Sparrow S.S., Cicchetti D.V., Balla D.A. Vineland-II Adaptive behavior scales: Survey Forms Manual. Circle Pines, MN: AGS Publishing, 2005. 330 p.
24. St. Petersburg – USA Orphanage Research Team. The Effects of Early Social-Emotional and Relationship Experience on the development of Young Orphanage Children // Monographs of the Society for Research in Child Development. USA, NJ, John Wiley & Sons, 2009, 297 p.
25. UNICEF/CEECIS. Regional analysis report. *Regional office for Central and Eastern Europe and the Commonwealth of Independent States (CEE/CIS)*, 2013. P. 1–36 URL: https://www.unicef.org/about/annualreport/files/CEECIS_AR_2013.pdf (accessed 15.12.2017).
26. Van Ijzendoorn M.H., Juffer F., Poelhuis C.W. Adoption and cognitive development: a meta-analytic comparison of adopted and nonadopted children's IQ and school performance. *Psychological Bulletin*, 2005, no. 131, pp. 301–316.
27. Van Ijzendoorn M.H., Luijk M.P., Juffer F. IQ of children growing up in children's homes: A meta-analysis on IQ delays in orphanage. *Merrill-Palmer Quarterly*, 2008, no. 54, pp. 341–366.