ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ЖЕНЩИН, ВОСПИТЫВАЮЩИХ МЛАДЕНЦА С ПРОБЛЕМАМИ ЗДОРОВЬЯ

LIFE RESISTANCE AND PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF WOMEN RAISING A CHILD
WITH HEALTH PROBLEMS

Ковшова О.С., Киреева Т.И.

Самарский государственный медицинский университет

Kovshova O.S., Kireeva T.I.

Samara State Medical University

Аннотация:

В статье установлено влияние психоэмоционального стресса на психологическое состояние матерей, родивших недоношенного ребенка, в отличие от женщин, родивших ребенка с нормальным весом при рождении. Гипотеза исследования состояла в том, что психоэмоциональный стресс вследствие преждевременных родов у женщин-матерей может сопровождаться снижением их жизнестойкости и снижением психологической адаптации. Исследовались индивидуально-психологические характеристики личности женщин-матерей, тип и направление эмоционального реагирования, копинг-стратегии, родительские установки – показатели жизнестойкости и социально-психологической адаптации женщин-матерей. В результате исследования у женщин, воспитывающих недоношенного ребенка, установлена высокая эмоциональная чувствительность и самоконтроль, преобладание самообвинительных реакций в эмоциональном реагировании на фрустрацию, использование неадаптивных копинг-стратегий, что снижает их жизнестойкость и снижает социально-психологическую адаптацию. Выявленные психологические закономерности могут быть использованы, как мишени психологической коррекции с целью восстановления психологического здоровья женщин-матерей и профилактики отклонений в развитии ребенка.

Abstract:

The article establishes the influence of psychoemotional stress on the psychological state of mothers who gave birth to a premature baby, in contrast to women who gave birth to a child with normal birth weight. The hypothesis of the study was that psychoemotional stress, due to premature birth in mothers, may be accompanied by a decrease in their resilience and a decrease in psychological adaptation. The individual psychological characteristics of the personality of women-mothers, the type and direction of emotional response, coping strategies, parental attitudes – indicators of the vitality and socio-psychological adaptation of women-mothers were investigated. As a result of the study, women raising a premature baby showed high emotional sensitivity and self-control, the predominance of self-accusatory reactions in emotional response to frustration, the use of non-adaptive coping strategies, which reduces vitality and reduces socio-psychological adaptation. The revealed psychological patterns can be used as targets of psychological correction in order to restore the psychological health of mothers and prevent deviations in the development of the child.

Ключевые слова:

недоношенные дети, женщины-матери, психо-эмоциональный стресс, жизнестойкость, психологическая адаптация, эмоциональное реагирование, копинг-стратегии, детско-родительские отношения

Keywords:

premature babies, women-mothers, psycho-emotional stress, vitality, psychological adaptation, emotional response, coping strategies, parent-child relationships

Актуальность

В Программе развития здравоохранения России до 2025 года отмечается исключительная важность психологического сопровождения женщин в период вынашивания беременности и последующем периоде для воспитания здорового ребенка и преумножения здорового населения Российской Федерации.

Нормальное неосложненное родоразрешение женщины продолжает оставаться актуальной проблемой современного акушерства и перинатальной психологии. По данным различных литературных источников, от 30 до 50% женщин в период беременности и родов имеют нарушение эмоционального состояния, которое может переходить даже в постстрессовое расстройство. Психоэмоциональный стресс в результате преждевременных родов у женщин может сопровождаться в дальнейшем различными эмоциональными переживаниями, такими как чувство вины, страх утраты ребенка и мысли о возможных нарушениях его развития, формируя чувство неопределенности относительно будущего малыша и многое другое [1-3]. Рождение недоношенного ребенка с наличием соматической патологии – может стать серьезной психологической травмой для женщины [4, 5].

Эмоциональный стресс, страх не справиться с обнаруженными заболеваниями, опоздать с лечением, тревога перед выпиской из стационара снижают жизнестойкость женщины-матери [6].

В связи с выше перечисленным, необходимо понимать и диагностировать не только эмоциональное состояние женщины-матери, воспитывающей недоношенного ребенка, но и её жизнестойкость как интегративное качество личности, которое влияет на стрессоустойчивость личности, психологическое благополучие и адаптацию [7-9].

Д.А. Леонтьев (2010) считал, что жизнестойкость – это такая черта человека, которая характеризуется мерой преодоления личности самой себя. Основными составляющими жизнестойкости, по его мнению, выступают убежденность личности в готовности справиться с ситуацией, и открытость всему новому. Жизнестойкость влияет как на оценку текущей ситуации, которая воспринимается менее стрессовой, так и на дальнейшие действия человека, стимулируя его к заботе о своем психическом и соматическом здоровье [10].

Акцентируя роль семьи как среды воспитания и развития ребенка, важно понимание отношений в диаде мать-ребенок и в семье, которые с младенческого возраста формируются личностью матери/родителей, семейной историей, совокупностью установок, представлений по отношению к ребенку и к медицинским специалистам [11, 12].

Л.С. Выготский указывал на влияние социальных взаимодействий и социализации на развитие ребенка. Для формирования качественных отношений матери и ребенка необходимо раннее эмпатическое реагирование на сигналы ребенка, которые стимулируют и речевое, и когнитивное развитие [13, 14].

Н.И. Бакушкина (2019) в своем исследовании доказала, что недоношенность выступает фактором риска задержки в развитии младенца и оказывает наибольшее влияние в возрасте до года [15].

Для характеристики взаимодействия матери и ребенка раннего возраста И.Н. Галасюк и О.В. Митина (2020) используют понятие родительской отзывчивости – чуткости и поддержки [16].

В семейной и перинатальной психологии Э.Г. Эйдемиллера, И.В. Добрякова, И. М. Никольской (2016) доказана важная роль матери в психическом развитии ребенка, включая раннее вмешательство, как одно из направлений психологической помощи в учреждениях родовспоможения и детства, для коррекции ранних нарушений у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Практическая значимость коррекции нарушений эмоционального состояния, отношения и поведения женщины-матери для благополучного психологического развития младенца, одна из актуальных проблем перинатальной психологии, особенно в ситуации рождения недоношенного ребенка с проблемами соматического здоровья [17, 18].

К практическим задачам перинатальной психологии и психотерапии можно отнести: формирование родительской сферы личности, в том числе анализ онтогенеза материнской сферы, определение психологической готовности к материнству, психологическое сопровождение родителей, имеющих маловесных детей и детей с проблемами здоровья [19].

Цель

Определить показатели жизнестойкости и социально-психологической адаптации женщин-матерей, воспитывающих недоношенного ребенка.

Задачи

1. Определить психологические характеристики личности и особенности эмоционального реагирования на фрустрацию женщин-матерей, воспитывающих ребенка с проблемами развития.
2. Изучить особенности копинг-стратегий и детско-родительских отношений женщин, воспитывающих ребенка с проблемами развития.
3. Установить значимые психологические факторы социально-психологической адаптации женщин, воспитывающих ребенка с проблемами развития.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарская областная детская клиническая больница им. Н.Н. Ивановой», г. Самара в 2020 году.

Обследовано 40 женщин-матерей в двух группах сравнения:

1 группа – 20 женщин в возрасте $29 \pm 2,5$ лет, воспитывающие недоношенного ребенка (масса при рождении – 1500 ± 500 г) в периоде младенчества с диагнозом «Перинатальная энцефалопатия, острый период» (МКБ: G-93).

2 группа – 20 женщин-матерей в возрасте $30 \pm 1,7$ лет, воспитывающие нормально рожденного ребенка (масса при рождении – 3000 ± 500 г) в периоде младенчества с диагнозом «Перинатальная энцефалопатия, острый период» (МКБ: G-93).

Проведено клинико-психологическое структурированное авторское интервью, клиническая беседа и наблюдение. Психологические методы исследования: «16-факторный личностный опросник Р. Кеттелла»; Метод рисуночных ассоциаций С. Розенцвейга, в модификации Н.В. Тарабриной; Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонд; «Методика PARI» - тест-опросник изучения родительских установок Е.С. Шефер и Р.К Белл; Опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса в адаптации Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтяк, М.С. Замышляевой.

Результаты и их обсуждение

Структурированное интервью установило зависимость психологической адаптации женщин-матерей, воспитывающих детей с проблемами здоровья, от уровня образования и опыта выхаживания ребенка.

В клинической беседе женщины-матери, воспитывающие ребенка с проблемами здоровья, жаловались на нарушение сна и бодрствования, тревогу за здоровье и будущее своего ребенка. Анализ семейного положения показал, что 95% обследуемых замужем, 5% проживают одни, но имеют родственников.

У женщин-матерей, воспитывающих недоношенных детей, в личностных характеристиках по Р. Кеттеллу (табл.1) достоверно выше показатель фактора «I»: «спокойствие-тревога» ($p < 0,05$). Тенденция к повышению данного фактора свидетельствует о высокой эмоциональной чувствительности этих матерей.

У женщин второй группы сравнения показатель фактора «Q1»: «радикализм – консерватизм» достоверно выше ($6,6 \pm 0,5$; $p < 0,05$), что может говорить об их более успешном социальном взаимодействии.

У женщин-матерей, воспитывающих детей с проблемами здоровья, показатель «конформности» – «F4» достоверно выше ($p < 0,05$), чем у женщин-матерей, воспитывающих недоношенного ребенка, что свидетельствует о стремлении к неконформному поведению в ситуации фрустрации.

У матерей в обеих группах сравнения отмечается высокая эмоциональная лабильность – «F3+», что может говорить об эмоциональной неустойчивости женщин, тревожности и озабоченности здоровьем детей.

В ситуации фрустрации у женщин-матерей независимо от группы сравнения в эмоциональном реагировании преобладает интрапунитивный (ΣI), неупорядоченный тип (ΣNP) эмоционального реагирования с высокими значениями самообвинительных реакций (i), снижением самозащитного реагирования (ED), низкой групповой адаптацией (GCR), что обуславливает снижение фрустрационной толеран-

тности, выраженное у женщин-матерей, воспитывающих недоношенного ребенка (GCR%=27,5±10,5, p<0,05), (табл. 2).

Таблица 1

Психологические характеристики личности женщин по Р. Кеттеллу

Показатели \ Группы	1 группа сравнения n=10	2 группа сравнения n=10	Нормы	p
A	5,9±1,8	5,3±1,6	5-6	0,529
B	7,7±2,5	8,9±1,3	5-6	0,247
C	8,0±2,4	7,2±1,6	5-6	0,143
E	5,5±2,6	6,6±1,3	5-6	0,190
F	4,9±2,5	5,9±2,1	5-6	0,393
G	4,8±2,2	4,4±1,7	5-6	0,631
H	6,2±2,1	7,2±1,0	5-6	0,393
I	5,3±1,0*	3,9±1,9*	5-6	0,023
L	4,9±1,1	5,5±2,0	5-6	0,684
M	4,7±2,3	5,7±1,7	5-6	0,105
N	6,2±2,6	5,0±1,5	5-6	0,315
O	6,0±2,6	6,4±1,65	5-6	0,631
Q1	5,0±1,7*	6,6±0,5*	5-6	0,043
Q2	5,4±2,3	4,6±2,2	5-6	0,436
Q3	5,6±2,3	4,3±1,6	5-6	0,143
Q4	3,7±2,4	4,0±1,1	5-6	0,481
F1	3,4±2,9	4,4±1,7	5-6	0,123
F2	5,8±2,5	7,0±1,7	5-6	0,353
F3	6,2±1,0	7,0±1,6	5-6	0,105
F4	5,1±2,2*	6,4±1,2*	5-6	0,043

Примечание: * – p<0,05 ** – p<0,001

Таблица 2

*Эмоциональное реагирование и эго-блокировочные факторы
у женщин-матерей по С. Розенцвейгу*

Показатели \ Группы	1 группа, n=10	2 группа, n=20	p
E/OD	1,8±1,1	2,3±1,2	0,481
E/ED	2,8±1,1	2,4±1,78	0,912
E/NP	2,7±1,8	3,5±1,8	0,436
I/OD	0,8±1,0	1,8±1,8	0,190
I/ED	1,5±1,0	2,3±1,8	0,315
I/NP	4,0±3,0	4,2±1,6	0,739
M/OD	5,6±4,1	2,7±1,4	0,063
M/ED	2,1±1,6	2,3±2,1	0,912
M/NP	2,6±1,8	2,5±2,2	0,853
YOD	8,2±4,1	6,8±2,2	0,481
YED	6,7±2,7	7,0±2,3	0,853
YNP	9,1±3,7	10,2±2,0	0,218
YE	7,4±4,0	8,2±3,0	0,631
YI	6,3±2,9	8,3±2,8	0,143
YM	10,3±3,2	7,5±2,7	0,089
GCR%	27,5±10,5*	40,0±6,3*	0,009
YE/YI-индекс направления агрессии	2,5±1,1	1,2±0,9	0,684
E/e-индекс трансформации агрессии	3,2±1,6	2,7±1,0	0,481
i/e-индекс решения проблем	2,4±2,3	1,6±1,7	0,631
YE/YM-внешняя агрессия	1,0±0,5	1,3±0,8	0,280

Примечание: * - p<0,05 ** - p<0,001

Таким образом, у женщин-матерей, воспитывающих недоношенного ребенка, в ситуации фрустрации выявлено эмоциональное реагирование с высоким значением самообвинительных реакций (i), низкой фрустрационной толерантностью, низкой групповой адаптацией ($p<0,05$), установлено снижение социально-психологической адаптации (GCR).

Родительские установки и отношение женщин-матерей, воспитывающих недоношенного ребенка и ребенка с проблемами здоровья, имеют следующие характеристики: достоверно значимое повышение показателей «поощрение активности» ($16,8\pm3,4$, $p<0,05$) и «уравнительные отношения» ($16,5\pm5,5$, $p<0,05$) в детско-родительских отношениях испытуемых матерей, свидетельствует об оптимальном эмоциональном контакте с ребенком.

У матерей, воспитывающих детей с проблемами здоровья, как недоношенных, так и детей с нормальным весом при рождении, отмечена излишняя концентрация на ребенке по психологическим характеристикам: «чрезмерная забота», «подавление воли», «опасение обидеть», что формирует негармоничное – гиперопекающее семейное воспитание ребенка (табл. 3).

Таблица 3

Родительские установки женщин-матерей в группах сравнения

Показатели	Группы	1 группа n=10	2 группа n=20	Норма	p
Ограниченность интересов рамками семьи		13,3±4,3	12,6±3,0	9-17	0,481
Ощущение самопожертвования в роли матери		14,5±4,7	12,9±2,4	9-17	0,280
Семейные конфликты		13,5±3,9	12,9±2,7	9-17	0,579
Сверхавторитет		15,7±3,8	13,8±1,5	9-17	0,218
Неудовлетворенность ролью хозяйки		11,0±3,9	12,9±3,2	9-17	0,190
Безучастность мужа		13,7±4,3	13,1±2,5	9-17	0,280
Доминирование		13,0±3,6	13,1±2,4	9-17	0,971
Зависимость и несамостоятельность		12,9±3,8	12,3±2,4	9-17	0,393
Побуждение к вербализации		15,6±3,3	14,0±1,6	9-17	0,063
Партнерские отношения		12,7±3,9	12,5±1,7	9-17	0,436
Поощрение активности		16,8±3,4	13,9±1,9	9-17	0,019
Уравнительные отношения		16,5±5,5	13,6±2,2	9-17	0,011
Вспыльчивость		13,4±5,4	11,7±2,2	9-17	0,393
Строгость		13,5±5,1	12,0±3,1	9-17	0,971
Уклонение от контакта с ребенком		12,0±3,5	12,1±1,9	9-17	0,912
Чрезмерная забота		15,2±3,3*	12,5±2,0*	9-17	0,029
Подавление воли		15,8±2,7*	12,2±1,6*	9-17	0,002
Опасение обидеть		17,2±3,0*	13,1±2,3*	9-17	0,002
Исключение внесемейных влияний		15,8±3,4	14,5±2,3	9-17	0,123
Подавление агрессивности		13,2±3,9	13,0±1,6	9-17	0,529
Подавление сексуальности		13,9±4,3	11,5±1,8	9-17	0,165
Чрезвычайное вмешательство		10,1±2,8	10,9±1,4	9-17	0,739
Стремление ускорить развитие		12,6±3,0	12,7±2,3	9-17	0,971

Примечание: * - $p<0,05$ ** - $p<0,001$

У женщин в обеих группах сравнения наблюдается преобладание копинг-стратегии «бегство-избегание», что свидетельствует о стремлении избежать проблемных ситуаций. Стратегия «бегство-избегание» является одной из ведущих поведенческих стратегий при формировании дезадаптивного поведения, которая направлена на

преодоление или снижение дистресса, что обусловлено недостаточностью развития личностно-средовых копинг-ресурсов и навыков активного разрешения проблем.

У женщин в обеих группах выявлены значимые различия социально-психологической адаптации в группах сравнения по следующим критериям: эскапизм (при $p < 0,005$), интернальность ($p < 0,165$).

У женщин первой группы сравнения наблюдается тенденция к повышению показателя «эскапизм», что свидетельствует о стремлении избегать проблемных ситуаций путем ухода от проблем в мечтах и воображаемых делах. Показатель «интернальность» в первой группе сравнения достоверно выше, что свидетельствует о внутреннем, интернальном локусе контроля.

В обеих группах женщин-матерей, воспитывающих детей с проблемами здоровья, выявлена прямая корреляционная зависимость психологической адаптации от наличия высшего образования ($r_s = 0,536$, $p < 0,05$), а также количества беременностей и родов ($r_s = 0,573$, $p < 0,001$).

Выявлены высокие корреляционные взаимосвязи психологической адаптации с самопринятием ($r_s = 0,785$, $p < 0,001$), принятием других ($r_s = 0,709$, $p < 0,001$), эмоциональным дискомфортом ($r_s = 0,592$, $p < 0,05$), интернальностью ($r_s = 0,825$, $p < 0,001$), положительной переоценкой ($r_s = 0,488$, $p < 0,05$).

Снижение психологической адаптации отмечается при импунитивном типе эмоционального реагирования с фиксацией на удовлетворении потребностей «М/NP» ($r_s = 0,606$, $p < 0,05$), экстрапунитивном типе – с фиксацией на удовлетворения потребностей «Е/NP» ($r_s = 0,552$, $p < 0,05$), с эго-блокинговым поведенческим фактором по С. Розенцвейгу – «индексом решения проблем» i/e ($r_s = 0,492$, $p < 0,05$).

Установлена зависимость эмоциональной лабильности (F3+) от копинг-стратегии «конфронтация» ($r_s = 0,635$, $p < 0,001$), «бегство-избегание» ($r_s = 0,552$, $p < 0,05$) и обратная корреляционная зависимость эмоциональной лабильности от копинг-стратегии «самоконтроль» ($r_s = -0,505$, $p < 0,05$).

Таким образом, у матерей, воспитывающих недоношенного ребенка, отмечается снижение показателей жизнестойкости по интегративным личностным характеристикам, таким как высокая эмоциональная чувствительность (фактор «I+»); высокая конфликтность («F4»); высокая интернальность, эмоциональный дискомфорт и снижение социально-психологической адаптации.

Деятельность клинического психолога направлена на оказание психологической помощи женщинам в этот сложный период их личностного взросления. Матери с высоким уровнем эмоциональной чувствительности, воспитывающие недоношенного ребенка, характеризуются преобладанием попыток преодоления негативных переживаний за счет подавления и сдерживания эмоций, используют в поведении неадаптивные копинг-стратегии, что приводит к снижению психологической адаптации в трудной жизненной ситуации и снижает жизнестойкость женщин-матерей.

Выводы

В результате проведенного нами эмпирического исследования выявлено наличие

достоверно значимых психологических факторов, влияющих на психологическое состояние женщины на этапе выхаживания недоношенного ребенка, такие как: снижение параметров жизнестойкости по показателям высокой эмоциональной чувствительности «I+» и высокого самоконтроля ($rS=0,644, p<0,001$); высоких самообвинительных реакций (i) с низкой фрустрационной толерантностью и низкой групповой адаптацией ($p<0,05$); доминирует копинг-стратегия «бегство-избегание» ($p<0,001$), что обуславливает пассивность, низкую стрессоустойчивость, стремление уйти от активных межличностных контактов и решения проблем.

Женщины, воспитывающие ребенка с проблемами здоровья и нормальным весом при рождении, имеют более высокую эмоциональную лабильность ($p>0,05$), что определяет также их эмоциональную неустойчивость, имеющую достоверно значимую зависимость от копинг-стратегий «бегство-избегание» ($rS=0,552, p<0,05$) и «конфронтация» ($rS=0,635, p<0,05$).

Детско-родительские отношения у матерей в обеих группах характеризуются преобладанием психологических характеристик – «опасение обидеть» ($p<0,005$) и «чрезмерная забота» ($p<0,005$), «подавление воли», ($p<0,005$), что показывает возможную тенденцию формирования негармоничного стиля родительского взаимодействия – потворствующую гиперпротекцию.

Таким образом, психоэмоциональный стресс вследствие преждевременных родов у женщин-матерей может сопровождаться снижением их жизнестойкости и снижением психологической адаптации. Выявленные закономерности могут быть использованы как мишени психологической коррекции с целью восстановления психологического здоровья женщин-матерей и профилактики отклонений в развитии ребенка.

Конфликт интересов отсутствует.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ:

1. Брутман В.И., Филиппова Г.Г., Хамитова И.Ю. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Вопросы Психологии. 2002. №1. С. 59-68.
2. Боулби Дж. Привязанность. М.: Гардарики; 2003.
3. Добряков И.В., Заширинская О.В. Здоровые роды – счастливый малыш. СПб.: Питер; 2008.
4. Баранов А.А., Махмутова Р.К., Шрейбер Т.В. Материнско-детское эмоциональное взаимодействие как фактор формирования психосоматических расстройств у детей раннего возраста // Вестник Марийского государственного университета. 2018. №1. С. 128-134.
5. Мазурова Н.В., Лазуренко С.Б., Карниз Т.А., и др. Психолого-педагогическое сопровождение недоношенного ребенка и его семьи в структуре

REFERENCES:

1. Brutman VI., Filippova GG, Khamitova IY. Dinamika psikhologicheskogo sostoyaniya zhenshchin vo vremya beremennosti i posle rodov. *Voprosy Psikhologii*. 2012;(1):59-68. (In Russ).
2. Bowlby J. *Attachment*. Moscow: Gardariki; 2003. (In Russ).
3. Dobryakov IV., Zashchirinskaya O.V. *Zdorovye rody – schastlivyy malysh*. SPb: Peter; 2008. (In Russ).
4. Baranov AA, Makhmutova RK, Schreiber TV. Maternal-child emotional interaction as a factor in the formation of psychosomatic disorders in children of early age. *Bulletin of the Mari State University*. 2018;(1):128-34. (In Russ).
5. Mazurova NV, Lazurenko SB, Karniz TA, et al. Psychological and pedagogical support of a premature baby and his family in the structure of complex rehabilitation. *Russian*

- комплексной реабилитации // Российский педиатрический журнал. 2012. №5. С. 13-17.
6. Мухамедрахимова Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб.: Изд-во СПбГУ; 2003.
7. Евтушенко, Е.А. Жизнестойкость личности как психологический феномен // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2016. №1. С. 11-14.
8. Махмутова Р. К., Шрейбер Т. В. Эмоциональное благополучие женщин в связи с особенностями их самоактуализации. В кн.: Развитие ребенка в семье. СПб.: Социально-гуманитарное знание; 2017. С. 45-52.
9. Сафонова Л.Н. Истоки здоровья и болезней недоношенных детей. СПб.: Издательский дом СПбГУ; 2010.
10. Лисина М.И. Формирование личности ребенка в общении. СПб.: Питер; 2009.
11. Green J., Pickles A., Pasco G., et al. Randomised trial of a parent-mediated intervention for infants at high risk for autism: longitudinal out-comes to age 3 years // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2017. №58 (12). P. 1330-1340. doi: 10.1111/jcpp.12728
12. Guralnick M.J. Early Intervention for Children with Intellectual Disabilities: An Update // Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 2017. №30. P. 211-229. doi: 10.1111/jar.12233
13. Рубцов В.В. Два подхода к проблеме развития в контексте социальных взаимодействий: Л.С. Выготский vs Ж. Пиаже // Культурно-историческая психология. 2020. Т. 16, №3. С. 5-14. doi: 10.17759/chp.2020160302
14. Clark R., Pluczek A., Moore E.C., et al. Theoretical and empirical foundations for early relationship assessment in evaluating infant and toddler mental health. In: Del Carmen-Wiggins R., Carter A.S. The Oxford handbook of infant, toddler, and preschool mental health assessment. 2019. doi: 10.1093/oxfordhdb/9780199837182.013.2
15. Бакушкина Н.И., Рогачева Т.В. Недоношенность как фактор риска отклонений в развитии у детей раннего возраста // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2019. Т. 7, №2 (25). Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=380>. Ссылка активна на 09 июля 2021. doi: 10.23888/humJ20192390-401
16. Галасюк И. Н., Митина О. В. Взаимодействие родителя с ребенком раннего возраста: структура и динамика родительской отзывчивости // Культурно-историческая психология. 2020. Т. 16, Pediatric Journal. 2012;(5):13-7. (In Russ).
6. Mukhamedrakhimova RZh. *Mat' i mladenets: psikhologicheskoe vzaimodeystvie*. Spb.: Publishing house of St.Petersburg State University; 2003. (In Russ).
7. Evtushenko EA. Viability of personality as a psychological phenomenon. *Personality, family and society: issues of pedagogy and psychology*. 2016;(1):11-4. (In Russ).
8. Makhmutova RK, Schreiber TV, Emotional well-being of women in connection with the peculiarities of their self-actualization. In: *Razvitie rebenka v sem'e*. SPb.: Sotsial'no-gumanitarnoe znanie; 2017. P. 45-52. (In Russ).
9. Safonova LN, Fedorova LA. *The origins of health and diseases of premature babies*. Spb.: Publishing house of St.Petersburg State University; 2010. (In Russ).
10. Lisina MI. *Formation of a child's personality in communication*. Saint-Petersburg: Peter; 2009. (In Russ).
11. Green J, Pickles A, Pasco G, et al. Randomised trial of a parent-mediated intervention for infants at high risk for autism: longitudinal out-comes to age 3 years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2017;(58):1330-40. doi: 10.1111/jcpp.12728
12. Guralnick MJ. Early Intervention for Children with Intellectual Disabilities: An Update. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2017; (30):211-29. doi: 10.1111/jar.12233
13. Rubtsov VV. Two approaches to the problem of development in the context of social interactions: L.S. Vygotsky vs J. Piaget. *Cultural-Historical Psychology*. 2020;16(3):5-14. (In Russ). doi: 10.17759/chp.2020160302
14. Clark R, Pluczek A, Moore E.C., et al. Theoretical and empirical foundations for early relationship assessment in evaluating infant and toddler mental health. In: *Del Carmen-Wiggins R., Carter A.S. The Oxford handbook of infant, toddler, and preschool mental health assessment*. 2019. doi: 10.1093/oxfordhdb/9780199837182.013.2
15. Bakushkina NI, Rogacheva TV. Prematurity as a risk factor for developmental disorders in children of early age. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2019;7(2). Available at: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=380>. Accessed: 2021 July 09. (In Russ). doi: 10.23888/humJ20192390-401
16. Galasyuk IN, Mitina OV. Interaction of a parent with a child of an early age: the structure and dynamics of parental responsiveness. *Cultural-Historical Psychology*. 2020;16(4):72-86. (In Russ).

№4. С. 72-86. doi: 10.17759/chp.2020160408

17. Воронина О.Р. Психическое развитие преждевременно родившихся детей младенческого возраста: теоретические и прикладные аспекты. Пермь: Изд-во Пермь; 2011.

18. Edge D. Ethnicity, psychosocial risk, and perinatal depression - a comparative study among inner-city women in the United Kingdom // *Journal of Psychosomatic Research*. 2007. Vol. 6, №3. P. 291-295.

19. Завгородняя И.В. Перинатальная психотерапия как сфера деятельности перинатального психолога // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. 2016. №4 (15). Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=230>. Ссылка активна 09 июля 2021.

doi: 10.17759 / chp.2020160408.

17. Voronina OR. *Psychic development of prematurely born children of infancy: theoretical and applied aspects*. Perm.: Publishing house Perm; 2011. (In Russ).

18. Edge D. Ethnicity, psychosocial risk, and perinatal depression - a comparative study among inner-city women in the United Kingdom. *Journal of Psychosomatic Research*. 2007;6(3):291-5.

19. Zavorodnyaya IV. Perinatal psychotherapy as a sphere of activity of the perinatal psychologist. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2016;(4). Available at: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=230>. Accessed: 2021 July 09. (In Russ).

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Ковшова Ольга Степановна – доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой медицинской психологии и психотерапии, Самарский государственный медицинский университет; 443099, Самара, ул. Чапаевская, д. 89. E-mail: Ol1955ga@yandex.ru

Киреева Татьяна Ивановна – доцент кафедры медицинской психологии и психотерапии, Самарский государственный медицинский университет; 443099, Самара, ул. Чапаевская, д. 89. E-mail: kireevatatjana@lenta.ru

INFORMATION ABOUT AUTHORS:

Kovshova Olga S. – Dr. Sci. (Med.), Associate Professor, Head of the Department of Medical Psychology and Psychotherapy, Samara State Medical University; 89, Chapaevskaya str., 443099, Samara. E-mail: Ol1955ga@yandex.ru

Kireeva Tatyana I. – Associate Professor of the Department of Medical Psychology and Psychotherapy, Samara State Medical University; 89, Chapaevskaya str., 443099, Samara. E-mail: kireevatatjana@lenta.ru

ДАТА ПОСТУПЛЕНИЯ: 09.07.2021.

ДАТА ПРИНЯТИЯ: 01.12.2021.

PAPER RECEIVED: 09.07.2021.

PAPER ACCEPTED: 01.12.2021.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Ковшова О.С., Киреева Т.И. Жизнестойкость и психологическая адаптация женщин, воспитывающих младенца с проблемами здоровья // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. 2021. Т. 9, №4 (35). С. 413-422. Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=505>. Ссылка активна на чч.мм.гггг. doi: 10.23888/humJ20214413-422

FOR CITATION:

Kovshova OS, Kireeva TI. Life resistance and psychological adaptation of women raising a child with health problems. *Personality in a changing word: health, adaptation, development*. 2021;9(4):413-22. Available at: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=505>. Accessed: dd Month yyyy. doi: 10.23888/humJ20214413-422