

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛИЧНОСТИ МАТЕРИ,
ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С ПСИХИЧЕСКИМ ДИЗОНТОГЕНЕЗОМ*Ирина Владимировна Краснощёкова¹, Ольга Степановна Ковшова²*

¹Областная детская клиническая больница,
460044, Российская Федерация, г. Оренбург, ул. Конституции СССР, 11/1,
e-mail: krasnoshekova.irina@gmail.com;

²Самарский государственный медицинский университет,
443099, Российская Федерация, г. Самара, ул. Чапаевская, 89

Реферат

Рождение и воспитание ребёнка с нарушением психического развития обуславливает поиск матерью особых путей адаптации к непростой жизненной ситуации. Матери детей с такими психическими расстройствами, как расстройство аутистического спектра, умственная отсталость и детский церебральный паралич, оказываются в ситуации многолетнего кризисного периода. Целью нашего исследования было рассмотрение особенностей психологических характеристик женщин-матерей, воспитывающих детей с явлениями психического дизонтогенеза. В исследовании приняли участие 200 женщин-матерей. Нами были использованы следующие методики: исследование свойств личности Р. Кеттелла (16PF) и исследование совладающего поведения Е. Heim (1988). Также был проведён математический регрессионный анализ достоверных различий психологических характеристик личности, поведения и отношения в трёх группах матерей в зависимости от типа психического дизонтогенеза их детей. Установлено, что в психологическом портрете всех изученных матерей присутствуют невротические и эмоциональные дисфункции, пониженный контроль эмоций и поведения, использование неадаптивных копинг-стратегий и нарушение психической адаптации. В каждой группе матерей найдены отличительные характеристики свойств личности и копинг-стратегий, которые следует учитывать в работе с такими матерями. Наше исследование может быть полезным в превенции эмоциональных и поведенческих нарушений и психологической поддержке матерей, воспитывающих детей с явлениями психического дизонтогенеза. Своевременная психологическая диагностика самих матерей будет способствовать выявлению дезадаптивных личностных характеристик, а оказание психологической помощи матерям больных детей будет помогать формированию конструктивного отношения к ребёнку и его психическому дефекту. Это приведёт к пониманию необходимости определения конструктивных моделей социальной адаптации женщин и разработке специальных маршрутов психолого-педагогической поддержки таких матерей.

Ключевые слова: психологические характеристики личности, стратегии совладающего поведения, копинг-стратегии, эмоциональные нарушения, психический дизонтогенез, умственная отсталость, расстройство аутистического спектра, детский церебральный паралич, превенция, факторы психической адаптации.

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE
PERSONALITY OF A MOTHER BRINGING UP A CHILD
WITH A PSYCHIC DYSONTOGENESISIrina V. Krasnoshekova¹, Olga S. Kovshova²

¹Children's Clinical Hospital, 460044, Russian Federation,
Orenburg, Constitution of the USSR street, 11/1,
e-mail: krasnoshekova.irina@gmail.com;

²Samara State Medical University, 443099, Russian Federation,
Samara, Chapaevskaya street, 89

Abstract

The birth and upbringing of a child with a mental development condition causes the mother to search for special ways to adapt to a difficult life situation. Mothers of children with mental disorders such as autism spectrum disorder, mental retardation and cerebral palsy are in a situation of many years of crisis. The aim of our study was to consider the characteristics of the psychological characteristics of women-mothers raising children with mental dysontogenesis. The study involved 200 mothers. We used the following methods: a study of personality traits of R. Kettell (16PF) and a study of coping behavior of E. Heim (1988), as well as a mathematical regression analysis of significant differences in psychological characteristics of personality, behavior and attitudes in three groups of mothers depending on type mental dysontogenesis of their children. It was found that in the psychological portrait of all the mothers studied, neurotic and emotional dysfunctions, reduced control of emotions and behavior, the use of non-adaptive coping strategies and impaired mental adaptation are noted. In each group of mothers, distinctive characteristics of personality traits and coping strategies were found, which should be taken into account when working with such mothers. Our study may be useful in preventing emotional and behavioral disorders and psychological support for mothers raising children with mental dysontogenesis. Timely psychological diagnosis of the mothers themselves will help to identify maladaptive personal characteristics, and the provision of psychological assistance to mothers of sick children will help to form a constructive attitude towards the child and his mental defect. This will lead to an understanding of the need to identify constructive models of women's social adaptation and the development of special routes for psychological and pedagogical support for such mothers.

Keywords: psychological characteristics of a person, coping strategies, coping strategies, emotional disorders, mental dysontogenesis, mental retardation, autism spectrum disorder, cerebral palsy, prevention, factors of mental adaptation.

В ситуации хронического эмоционального стресса, связанного с болезнью ребёнка, от матери требуется мобилизация усилий по преодолению напряжения, по совладанию с трудной жизненной ситуацией [1–3]. Несмотря на практическую значимость этого вопроса, данная тема недостаточно освещена в современной психологической литературе [4–7]. Мы нашли лишь единичные научные публикации, освещающие стратегии совладания с хроническим эмоциональным стрессом матери в связи с хронической инвалидизирующей болезнью ребёнка [8–10].

Цель работы — определить психологические характеристики личности и поведение матери, воспитывающей ребёнка с психическим дизонтогенезом (ПД), и дать психологический прогноз её психической адаптации.

Обследованы 67 матерей, у которых болезнь ребёнка проявляется расстройством аутистического спектра (РАС) — синдромом Каннера с наличием нарушений социальной продуктивности (F84.0 по МКБ-10).

Обследованы 66 матерей, воспитывающих детей с детским церебральным параличом (ДЦП) и лёгкой УО, нарушениями социальной продуктивности (G80; F71).

Возраст детей составлял от 7 до 10 лет. Продолжительность болезни детей была не менее 5 лет.

Исследование проведено в психиатрических отделениях ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая детская больница» в процессе оказания практической психологической и психотерапевтической помощи больным детям и их матерям.

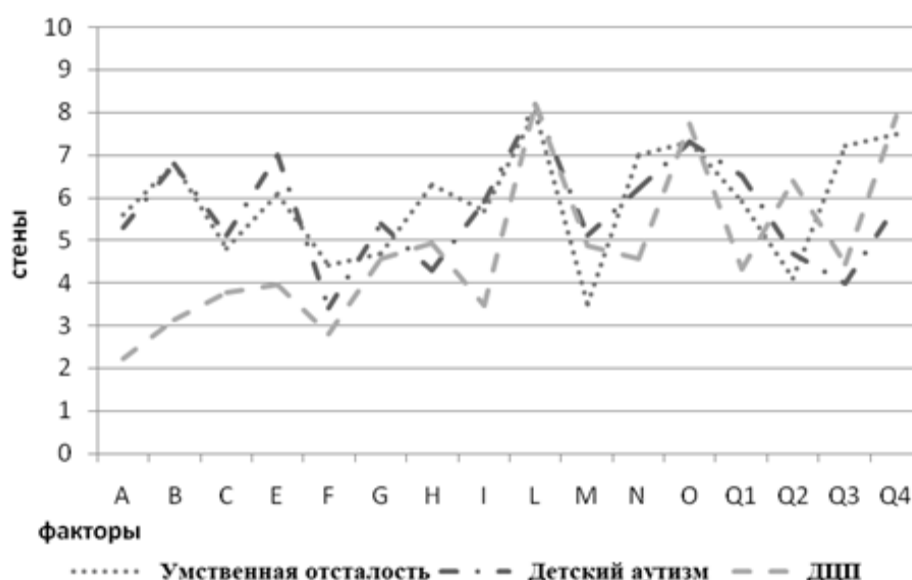


Рис. 1. Профили факторов психической адаптации личности матерей по Р. Кеттеллу (16PF); ДЦП — детский церебральный паралич

Методы исследования: клиническая беседа, методика исследования личности факторным личностным опросником Р. Кеттелла (16PF), методика исследования совладающего поведения Е. Neim (1988) в адаптации Б.Д. Карвасарского и соавт. (1999).

Обследованы 200 женщин-матерей в возрасте $32,5 \pm 4,5$ года, воспитывающих детей с явлениями ПД.

Из них обследованы 67 матерей, дети которых страдают умственной отсталостью (УО) лёгкой степени [F71 по Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10)] в сочетании с нарушениями социальной продуктивности.

Особенности психологического портрета матерей, имеющих детей с ПД, состоят в том, что вследствие психической патологии детей, с одной стороны, идёт нивелирование преморбидной индивидуальности матери, а с другой, возможно, формируется особый склад её личности в психической адаптации к сложной жизненной ситуации воспитания ребёнка-инвалида.

Обследованы 200 матерей, воспитывающих детей с УО, ДЦП и РАС, даны психологические характеристики личности матерей по Р. Кеттеллу, представленные в трёх нозологических группах (рис. 1).

Выявлены высокие показатели по фактору «L+» (более 8 стенов) — «эмоциональное отношение к людям», который связан с высоким внутренним напряжением, тревожностью, что по предположению Р. Кэттелла можно рассматривать как защитный механизм, когда подозрительное, недоверчивое отношение к окружающим компенсирует чувство социальной ненадёжности, неуверенности. Вышеперечисленное установлено независимо от принадлежности к какой-либо группе обследования и свидетельствует о наличии у всех матерей состояния внутреннего напряжения.

Отмечены высокие показатели фактора «O+» (7 стенов и более), что определяет наличие «депрессивной тенденции», «подавленного настроения» вплоть до невротического состояния. «O+» служит показателем высокого чувства вины, иногда набожности, которые можно рассматривать как эмоционально глубокое чувство неполноценности.

Установлены высокие показатели «эргонапряжённости» — фактор «Q4+» (от 6 до 8 стенов), что свидетельствует о высокой фрустрации у всех матерей, для них характерна эмоциональная неустойчивость с преобладанием пониженного настроения, раздражительности и нетерпеливости.

Выявлены высокие значения «доминантности» (фактор «E+») во всех трёх группах обследованных, им свойственны настойчивость, непреклонность, упрямство и даже своенравие (особенно выражено у матерей, воспитывающих детей с ДЦП).

Зарегистрировано снижение значений «эмоциональной чувствительности» (фактор «F-»), особенно у матерей, воспитывающих детей с ДЦП, что можно определить как «приспособление к заботам».

Психологический портрет матерей, воспитывающих ребёнка с ДЦП («L+», «E+», «O+», «Q4+», «F-»), указывает на противоречия в личности, проявлениями которых становятся низкая самооценка, высокое чувство вины, непреклонность, упрямство, с одной стороны, и желание быть свободным и независимым — с другой («Q2+»), что выливается в невротические реакции, депрессию, пониженный контроль эмоций и поведения. Фактор контроля («Q3») имеет значение ниже среднего при ДЦП и РАС.

Психологический портрет матерей детей с РАС достоверно ($p < 0,05$) отличает их от матерей

детей с ДЦП и УО более высоким чувством долга, стремлением к мобилизованности, упорству и адаптивному поиску («Q4+», «E+», «B»). Отмечены неверие в «иллюзии», суровость и чёрствость в отношениях («I+»), их приземлённая практичность (без мечты и воображений), избегание всего нового, непривычного («M-»), установившиеся взгляды и принятие только того, что проверено («Q1+»). При этом они не могут быть подлинно самостоятельными и нуждаются в поддержке («Q2»), а из-за внутренней противоречивости плохо контролируют своё поведение, часто игнорируя мнение окружающих («Q3+»).

В психологическом портрете матерей детей с УО выявлены достоверно высокие значения по фактору чувствительности вегетативной нервной системы («H»), что может свидетельствовать о большей функциональной восприимчивости к витальной угрозе.

Таким образом, психологический портрет матерей, воспитывающих ребёнка с ПД, по психологическим факторам Р. Кеттелла имеет как сходства, так и некоторые различия: все испытуемые матери детей с ПД имеют высокий балл по фактору «O+» («проницаемость границ Эго»), что в 75% случаев сочетается с высоким баллом по фактору «Q4+» («эргонапряжённость»). Данные факторы с высокими нагрузками показывают эмоциональную нестабильность темперамента — это «тревожность» или «невротизм», что согласуется с психологическим подходом по В.В. Столину [4].

Проведённое исследование совладающего поведения у матерей детей с УО определило преобладание адаптивных эмоциональных стратегий (47,75%): «оптимизм» и «протест». Это объясняет отсутствие у них проявлений по эмоциональному копингу («покорность» — 0,80%) и по когнитивному механизму («растерянность» — 0,00%).

Матери, воспитывающие детей с ДЦП, более всего используют в совладании со стрессом неадаптивные когнитивные механизмы (56,05%), в частности «диссимуляцию», «растерянность», «смирение», «игнорирование». За ними следуют неадаптивные поведенческие стратегии (46,96%) в форме «активного избегания» и «отступления». В сфере относительно адаптивных механизмов совладания у матерей преобладают поведенческие стратегии «отвлечения», «религиозности» и «диссимуляции» (40,30%), которые обуславливают неадекватное восприятие ими некоторых

Таблица 1

Регрессионно-корреляционные коэффициенты (тенденции вероятности) психологических характеристик личности матерей детей с аутизмом (расстройством аутистического спектра — РАС), детским церебральным параличом (ДЦП) и умственной отсталостью (УО)

Переменные	Нестандартные коэффициенты	Стандартная ошибка	Стандартизированные коэффициенты (t-статистика)	p (значимость)
КЕТ-РАС	3,081823835	0,3016214	10,21752387	5,3733
КК	1,581555	1,247788	1,267487	0,209646
ИК	5,496196711	1,0139659	5,420494541	9,9822962
ТР	0,20756506	0,05836317	3,556439083	0,00072006
РК	5,28278	0,13682	38,61107	1,4434556
КЕТ-ДЦП	0,499298903	0,0462112	10,80471895	2,1003398
КК	0,313609	0,046753	6,707745	4,7484216
ИК	0,138845	0,035143	3,950869	0,000188
ТР	0,318101	0,050658	6,279342	2,74554103
РК	0,142648	0,023692	6,02098	7,81457337
КЕТ-УО	0,368436	0,085233	4,322691	0,00005588
КК	0,1958	0,053066	3,689767	0,00047
ИК	0,122424	0,051047	2,398255	0,019447
ТР	0,108965	0,082447	1,321629	0,191071
РК	0,03692	0,037004	0,99775	0,322217

Примечание: КЕТ — свойства личности по тесту Кеттелла; КК — коммуникативный симптомокомплекс (факторы «А», «Б», «Н», «L», «N.Q2»); ИК — интеллектуальный симптомокомплекс (факторы «В», «М», «N», «Q1»); ТР — симптомокомплекс личностной тревожности (факторы «С», «Н», «L», «М», «О», «Q3», «Q4»); РК — регуляторный симптомокомплекс (факторы «G», «Q3»).

аспектов жизненной ситуации, убеждений. В связи с наличием таких убеждений у женщин-матерей данной группы эмоциональная адаптивность (47,75%) в целом нивелируется сочетанием недостаточной когнитивной (41,79%) и поведенческой (28,36%) адаптивности.

Отличительная особенность матерей детей с РАС — преобладание адаптивных поведенческих стратегий (43,29%): сотрудничества, альтруизма и обращения. У этих женщин в большей мере, чем в двух других группах, выражены адаптивные когнитивные копинги (36,71%): «проблемный анализ», «сохранение самообладания» и «установление собственной ценности». Всё это свидетельствует о том, что женщины данной группы пытаются мобилизовать и объяснить себе проблемные ситуации, использовать в большей степени стратегию «оптимизм» при значительно меньшем использовании «агрессивности» и «покорности».

Таким образом, неадаптивные когнитивные, эмоциональные и поведенческие стратегии совладания со стрессом меньше выражены у матерей, воспитывающих детей с РАС.

Проведён регрессионный анализ значимых психологических параметров по методике Кеттелла в группах матерей детей с ПД.

Осуществить регрессионный анализ совладающего поведения матерей не представлялось возможным по объективным причинам: по методике Е. Нейм математическая обработка данных невозможна.

В табл. 1 представлены тенденции вероятности (прогноз) психологических характеристик личности матерей детей с ПД.

Рассмотрим тенденции вероятности (r^2) как прогноз психологической адаптации личности матерей детей с ДЦП.

При анализе прогностического состояния личности обследуемых матерей обращают на себя внимание очень высокие значения коэффициента регрессионного анализа (r^2) по фактору эмоциональной устойчивости «С» ($r^2=1,0$).

В классическом исследовании личности по Р. Кеттеллу значения фактора «С» у матерей детей с ДЦП бывает низким по сравнению со значи-

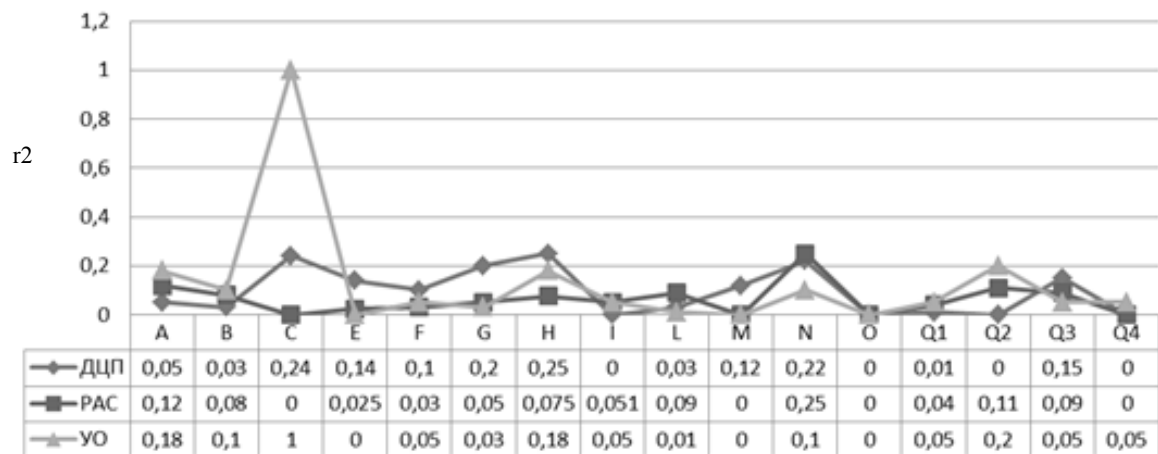


Рис. 2. Психологический прогноз психической адаптации личности матери, воспитывающей ребёнка с психическим дизонтогенезом; ДЦП — детский церебральный паралич; РАС — расстройство аутистического спектра; УО — умственная отсталость

мостью коэффициента регрессионного анализа (r^2) по этому же фактору «С», что доказывает достоверно большую значимость эмоциональной устойчивости в прогнозе психической адаптации у матерей детей с ДЦП по сравнению с другими факторами, а также этого показателя в двух других группах матерей (РАС и УО).

Более низкие, нулевые значения регрессионного коэффициента (r^2) по фактору «С» в группе матерей детей с РАС свидетельствуют о способности матерей детей с РАС и УО лучше мобилизоваться в трудной жизненной ситуации, об их большей возможности к научению и быстрому принятию решений. В структуре личности фактор «С» характеризует динамическое обобщение и зрелость эмоций в противоположность нерегулируемой эмоциональности. Исходя из этого, можно предположить наличие Эго-силы (психоаналитическая характеристика фактора «С») у матерей детей с УО и ДЦП, и наоборот, Эго-слабости у матерей детей с РАС [4].

Регрессионный анализ показывает также достоверную значимость факторов «Г», «Н» и «N» в прогнозе психологических характеристик личности матерей, воспитывающих детей с ПД.

Фактор «Г» («сила суперэго») говорит нам о низкой саморегуляции поведения, гибкости в социальных отношениях во всех группах матерей.

Психологический прогноз психической адаптации личности матери, воспитывающей ребёнка с психическим дизонтогенезом, представлен на рис. 2.

Коэффициент регрессионного анализа (r^2) по фактору «Н» предполагает увеличение активности в социальных контактах.

Коэффициент регрессионного анализа (r^2) по фактору «N» отражает пронизательность и осторожность в социальных коммуникациях.

Лежащие на границе нулевых значений коэффициенты регрессионного анализа (r^2) по факторам «О», «Q1», «Q2» и «Q4» свидетельствуют об оставшихся без изменений показателях «тревожности» или «невротизма», высокой неуверенности в себе, отмечаемых у всех матерей в группах обследования.

Тенденция к стагнации этих коэффициентов регрессионного анализа (r^2) по факторам «О», «Q1», «Q2» и «Q4» психической адаптации личности данных матерей даёт возможность достоверно описать их психологический портрет.

При анализе факторов психической адаптации по Р. Кеттеллу с использованием регрессионного анализа обращает на себя внимание повышение коэффициента (r^2) по фактору «N» как в интеллектуальном, так и в коммуникативном симптомокомплексе у всех матерей в группах обследования, что свидетельствует о пронизательности и осторожности в социальных коммуникациях, а также является проявлением эмоциональной напряжённости в процессе воспитания ребёнка с ПД.

Матери, с одной стороны, принимают детей такими, какие они есть: проводят с ними достаточно много времени, выражая заботливое к ним отношение, искренне интересуются своими детьми, поощряют их позитивную инициативу, а

с другой стороны — могут испытывать по отношению к ним различные эмоциональные переживания, такие как обида, досада и даже раздражение [11–14].

Таким образом, используя данные регрессионного анализа в прогнозе психологического портрета матерей, имеющих детей с УО, ДЦП и РАС, мы можем говорить о снижении их психической адаптации не только в связи с эмоциональной напряжённостью в процессе воспитания и состоянием ребёнка с ПД, но и в силу установленных базовых показателей «тревожности» или «невротизма».

Установлено, что в прогнозе состояния личности матерей, воспитывающих детей с ПД, существует позитивная тенденция повышения психической адаптации по стабильным показателям коэффициентов регрессионного анализа (r_2) факторов «G», «H» и «N», говорящих нам об увеличении социальной активности, дипломатичности, проницательности и осторожности в социальных коммуникациях.

Матери, воспитывающие детей с ДЦП, более всего используют в совладании со стрессом неадаптивные когнитивные механизмы («диссимуляцию», «растерянность», «смирение», «игнорирование») и неадаптивные поведенческие стратегии в форме «активного избегания» и «отступления».

Психологический прогноз, основанный на регрессионном анализе факторов психической адаптации, позволяет представить личность матери, воспитывающей ребёнка с ПД, в целом, достоверно определить её значимые психологические проблемы, адекватно построить консультирование, а также выявить мишени психологической коррекции и психотерапии.

Когнитивно-поведенческая терапия матерей в данной ситуации направляется на снижение уровня эмоциональной нестабильности, осознание проблем, на формирование умений принять ребёнка таким, какой он есть, и ориентирует собственный психический ресурс не только на воспитание больного ребёнка, но и на повышение собственной психической адаптации [15, 16].

ЛИТЕРАТУРА

1. Бабич Е.Г. *Социально-психологические особенности совладающего поведения родителей формирующейся личности с ограниченными возможностями здоровья*. Дисс. ... канд. психол. наук. М. 2011; 221 с. [Babich E.G. *Sotsial'no-psikhologicheskie osobennosti sovladayushchego povedeniya*

roditeley formiruyushcheysoya lichnosti s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya. Diss. ... kand. psikhol. nauk. Moscow. 2011; 221 p. (In Russ.)]

2. Белан Е.Е. Психологическое консультирование родителей в системе психологического сопровождения детей-аутистов, посещающих дошкольное образовательное учреждение. *Современные проблемы психологии семьи: феномены, методы, концепции*. Сборник научных статей. Вып. 7. МО.: СВИВТ. 2013; 25–30. [Belan E.E. *Psikhologicheskoe konsul'tirovanie roditeley v sisteme psikhologicheskogo soprovozhdeniya detey-autistov, poseshchayushchikh doshkol'noe obrazovatel'noe uchrezhdenie*. *Sovremennye problemy psikhologii sem'i: fenomeny, metody, kontseptsii*. Sbornik nauchnykh statey. Vyp. 7. MO.: SVIVT. 2013; 25–30. (In Russ.)]

3. Ковшова О.С. Факторы психической адаптации подростков с ДЦП. XI Мнухинские чтения. *Материалы конференции «Расстройства личности, адаптации и поведения в детском и подростковом возрасте»*. СПб. 2015; 211–218. [Kovshova O.S. *Faktory psikhicheskoy adaptatsii podrostkov s DTP*. XI Mnuhinskiye chteniya. *Materialy konferentsii "Rasstroystva lichnosti, adaptatsii i povedeniya v detskom i podrostkovom vozraste"*. St.Petersburg. 2015; 211–218. (In Russ.)]

4. Столин В.В. *Самосознание личности*. М.: Изд-во Моск. ун-та. 1983; 284 с. [Stolin V.V. *Samosoznanie lichnosti*. Moscow: Izd-vo Mosk. un-ta. 1983; 284 p. (In Russ.)]

5. Тихомирова В.С. Влияние степени тяжести детского церебрального паралича у детей дошкольного возраста на эмоционально-личностные особенности их матерей. *Психол. исслед.* 2012; 5 (26): 11–15. [Tikhomirova V.S. *Vliyanie stepeni tyazhesti detskogo tserebral'nogo paralicha u detey doshkol'nogo vozrasta na emotsional'no-lichnostnye osobennosti ikh materey*. *Psikhologicheskie issledovaniya*. 2012; 5 (26): 11–15. (In Russ.)]

6. Устинова Н.В. *Пограничные психические расстройства у матерей детей, больных детским церебральным параличом*. Дисс. ... канд. мед. наук. Казань. 2005; 181 с. [Ustinova N.V. *Pogranichnye psikhicheskie rasstroystva u materey detey, bol'nykh detskim tserebral'nym paralichom*. Diss. kand. meds. nauk. Kazan. 2005; 181 p. (In Russ.)]

7. Шебанец Е.Ю. Изучение факторов субъективного благополучия матери ребёнка-инвалида (с диагнозом ДЦП). *Психологическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в условиях общеобразовательных учреждений*. Материалы Всероссийской заочной науч.-практ. конф. Комсомольск-на-Амуре: изд-во АМГПУ. 2011; 167–173. [Shebanets E.Yu. *Izuchenie faktorov sub'yektivnogo blagopoluchiya materi rebenka-invalida (s diagnostom DTsP)*. *Psikhologicheskoe soprovozhdenie detey s osobymi obrazovatel'nymi potrebnostyami v usloviyakh obshcheobrazovatel'nykh ucherezhdeniy*. Materialy Vserossiyskoy zaочноy nauch.-prakt. konf. Komsomol'sk-na-Amure: izd-vo AMGPU. 2011; 167–173. (In Russ.)]

8. Кочерова О.Ю. Психологические особенности матерей, воспитывающих детей-инвалидов. *Вестн. РАМН*. 2014; (5–6): 98–101. [Kocherova O.Yu. *Psikhologicheskie osobennosti materey, vospityvayushchikh detey-invalidov*. *Vestnik Rossiyskoy akademii med. nauk*. 2014; (5–6): 98–101. (In Russ.)] DOI: 10.15690/vramn.v69i5-6.1051.

9. Красильникова Е.Д. *Функционирование семей, воспитывающих детей с различными вариантами нарушения психического развития*. Дисс. ... канд. психол. наук. Санкт-Петербург. 2013; 244 с. [Krasil'nikova E.D. *Funktsionirovanie semey, vospityvayushchikh detey s razlichnymi variantami*

narusheniya psikhicheskogo razvitiya. Diss. ... kand. psikhol. nauk. St.Petersburg. 2013; 244 p. (In Russ.)]

10. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. *Аутичный ребёнок: пути помощи*. М.: Теревинф. 2010; 288 с. [Nicol'skaya O.S., Baenskaya E.R., Libling M.M. *Autichnyy rebenok: puti pomoshchi*. Moscow: Terevinf. 2010; 288 p. (In Russ.)]

11. Аутеншлюс Ю.Б. *Специфика психологической помощи матерям, имеющим детей-инвалидов, при формировании позитивной Я-концепции*. Дисс. ... д-ра философ. наук. Санкт-Петербург. 2011; 120 с. [Autenshlyus Yu.B. *Spetsifika psikhologicheskoy pomoshchi materyam, imeyushchim detey-invalidov, pri formirovaniy pozitivnoy Ya-kontseptsii*. Diss. ... doktora filosof. nauk. St.Petersburg. 2011; 120 p. (In Russ.)]

12. Яркина Т.А., Челнокова Т.А. *Влияние категории инвалидности ребёнка на социально-психологическое благополучие матери*. Материалы Международной научно-практической конференции «Ананьевские чтения — 2008», 21–23 октября 2008 г., Санкт-Петербург. Под ред. Л.А. Цветковой, Н.С. Хрусталёвой. СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского университета. 2008; 162–163. [Yarkina T.A., Chelnokova T.A. *Vliyaniye kategorii invalidnosti rebenka na sotsial'no-psikhologicheskoe blagopoluchie materi*. Materialy Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii "Anan'yevskie chteniya — 2008", 21–23 oktyabrya 2008 g., St.Petersburg. Pod red. L.A. Tsvetkovoy, N.S. Khrustalevoy. St.Petersburg: Iz-vo S.-Peterburgskogo universiteta. 2008; 162–163. (In Russ.)]

13. Зайцева Е.С. *Психологическое сопровождение родителей, воспитывающих детей с интеллектуальной недостаточностью*. Автореф. дис. ... канд. пс. наук: 19.00.07. СПб. 2005; 22 с. [Zaytseva E.S. *Psikhologicheskoe soprovozhdeniye roditeley, vospityvayushchikh detey s intellektual'noy nedostatochnost'yu*. Avtoref. dis. ... kand. ps. nauk: 19.00.07. St.Petersburg. 2005; 22 p. (In Russ.)]

14. Фирсова Е.Ю. *Социально-педагогическое сопровождение семей умственно отсталых лиц*. Автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. М. 2011; 22 с. [Firsova E.Yu. *Sotsial'no-pedagogicheskoe soprovozhdeniye semey umstvenno otstalykh lits*. Avtoref. dis. ... kand. ped. nauk: 13.00.03. Moscow. 2011; 22 p. (In Russ.)]

15. Baker J.K., Smith L.E., Greenberg J.Set al. Change in maternal criticism and behavior problems in adolescents and adults with autism across a seven year period. *J. Abnrml Psychol.* 2011; 120 (2): 465–475.

16. Florian V., Findler L. Mental health and marital adaptation among mothers of children with cerebral palsy. *Am. J. Orthopsychiatry.* 2001; 71 (3): 358–367.

Поступила 21.07.2019; принята в печать 03.09.2019.