

Индивидуально-психологические и семейные ресурсы матерей, воспитывающих детей с инвалидностью

Одинцова М.А.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3106-4616>, e-mail: mari505@mail.ru*

Лубовский Д.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7392-4667>, e-mail: lubovsky@yandex.ru*

Прудникова М.Г.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1504-3383>, e-mail: prudnikovamg@mgppu.ru*

Бородкова В.И.

*Московский государственный психолого-педагогический университет
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6518-4750>, e-mail: borodkovavi@fdomgppu.ru*

Важной задачей клинической психологии является исследование ресурсов совладания с трудными жизненными ситуациями и стрессом матерей детей с инвалидностью. Цель исследования — анализ различий индивидуальных и семейных психологических ресурсов матерей, воспитывающих детей-инвалидов, и матерей нормотипичных детей, а также выделение подгрупп матерей по уровню их психологических ресурсов. В исследовании с использованием социобиографической анкеты, методики Самоактивации личности, Краткой версии теста жизнестойкости, опросника совладания со стрессом COPE и Шкалы оценки жизнеспособности семьи приняли участие 392 матери (139 из них воспитывают детей-инвалидов, $M_{\text{возр.}} = 42,58 \pm 7,40$ лет; 253 — здоровых детей, $M_{\text{возр.}} = 42,63 \pm 8,40$ лет). Результаты свидетельствуют о том, что матери детей с инвалидностью оценивают интенсивность событий, связанных с болезнями и проблемами в отношениях, выше, чем матери здоровых детей. Матери детей с инвалидностью отличаются сниженным уровнем ресурсов устойчивости и некоторых составляющих ресурса самоактивации (физической активности), а также выраженностью таких инструментальных ресурсов, как: концентрация на эмоциях, активное совладание, подавление конкурирующей деятельности, планирование, когнитивно-активный стиль совладания. Но размеры эффекта в различиях невелики. На основе кластерного анализа выделены три подгруппы матерей, характеризующихся своеобразным профилем индивидуальных и семейных психологических ресурсов: «ресурсные», «умеренно ресурсные»,

«недостаточно ресурсные». Показаны специфические особенности каждого из профилей и возможности применения полученных данных в практике.

Ключевые слова: трудные жизненные ситуации, ресурсы совладания, матери детей с инвалидностью, матери условно здоровых детей, жизнестойкость, жизнеспособность семьи.

Финансирование. Исследование выполнено при поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 22-28-00820 «Психологические ресурсы социально уязвимых групп в условиях вызовов современности (на примере лиц с инвалидностью и их семей)».

Для цитаты: Одинцова М.А., Лубовский Д.В., Прудникова М.Г., Бородкова В.И. Индивидуально-психологические и семейные ресурсы матерей, воспитывающих детей с инвалидностью [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2023. Том 12. № 3. С. 98–120. DOI: 10.17759/cpse.2023120305

Individual Psychological and Family Resources of Mothers Raising Children with Disabilities

Maria A. Odintsova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3106-4616>, e-mail: mari505@mail.ru*

Dmitry V. Lubovsky

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7392-4667>, e-mail: lubovsky@yandex.ru*

Marianna G. Prudnikova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1504-3383>, e-mail: prudnikovamg@mgppu.ru*

Victoria I. Borodkova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6518-4750>, e-mail: borodkovavi@fdomgppu.ru*

An important task of clinical psychology is to study the resources of coping with difficult life situations and the stress of children with disabilities' mothers. The purpose of the study is to analyze the differences between individual and family psychological resources of mothers raising disabled children and mothers of neurotypical children and to identify groups of mothers by the level of their psychological resources. 392 mothers took part in the study using the author's socio-biographical questionnaire, the self-activation of personality

method, a short version of the resilience test, the COPE questionnaire, and the family viability assessment scale (139 raise disabled children (medium age 42.58+7.4), 253 – healthy children (medium age 42.63+8.4)). It is shown that mothers of children with disabilities estimate the intensity of events related to diseases and problems in relationships higher than mothers of healthy children. Mothers of children with disabilities are distinguished by a reduced level of resilience resources, some components of the self-activation resource (physical activity), the severity of instrumental resources, such as: the concentration on emotions, active coping, suppression of competing activities, planning, an active cognitive coping style. But the size of the effect in the differences is small. Based on cluster analysis, three groups of mothers were identified, characterized by a peculiar profile of individual and family psychological resources: "resource", "moderately resource", "insufficiently resource". The specific features of each of the profiles and the possibilities of applying the obtained data in practice are shown.

Keywords: difficult life situations, coping resources, mothers of children with disabilities, mothers of conditionally healthy children, resilience, family viability.

Funding. The reported study was funded by Russian Science Foundation (RSF), project number 22-28-00820 (Psychological resources of socially vulnerable groups in the face of modern challenges (on the example of people with disabilities and their families)).

For citation: Odintsova M.A., Lubovsky D.V., Prudnikova M.G., Borodkova V.I. Individual Psychological and Family Resources of Mothers Raising Children with Disabilities. *Klinicheskaja i spetsial'naja psichologija=Clinical Psychology and Special Education*, 2023. Vol. 12, no. 3, pp. 98–120. DOI: 10.17759/cpse.2023120305

Введение

Появление в семье ребенка с инвалидностью ставит перед родителями новые проблемы и задачи: выполнение регулярных медицинских процедур, дополнительные финансовые затраты [34], ограниченное время на занятия с другими детьми в семье. Функционирование семьи осложняют и психологические факторы: неуверенность в будущем [24], родительский стресс [17] как негативная реакция родителя на себя и ребенка с инвалидностью, усиливающаяся при дефиците ресурсов родителя [1], переживания «неудобной материнской любви» и амбивалентных чувств по отношению к ребенку-инвалиду [25]. Таким семьям присуще недопонимание со стороны медицинских, общественных организаций, социального окружения [23; 24], из-за чего усиливается переживание стигматизации [30], «интернализированной дискриминации» [5], отчуждения и одиночества [23]. Все эти факторы образуют хроническую стрессовую ситуацию.

Обобщающая модель стрессовой ситуации, характерной при воспитании и уходе за ребенком с инвалидностью, была предложена L. Veckers и соавторами [17] и включает: 1) социально-экономический статус семьи; 2) характеристики нарушений у ребенка и требования к уходу за ним (повседневные потребности ребенка, конфликты между профессиональной ролью и ролью родителя); 3) интрапсихические характеристики родителя (чувство контроля над ситуацией, уровень социальной

поддержки, жизнестойкость, использование стратегий преодоления стрессов); 4) необходимость постоянного использования терапевтических процедур в домашних условиях (физические упражнения, развивающие занятия и т.п.).

На фоне стресса могут возникнуть когнитивные, эмоциональные, социальные и инструментальные дисбалансы, нарушающие функционирование семьи [24], преодолеть которые помогают психологические индивидуальные и семейные ресурсы. Под психологическими ресурсами понимают качества личности, которые повышают устойчивость к стрессу [20] и оказывают влияние на все аспекты семейного функционирования [28]. Разные авторы отмечали в своих работах такие качества и способы преодоления стрессов, как настойчивость, расширение круга общения, поиск социальной поддержки [15], жизнестойкость [13; 18], самоактивация [7], ценности здоровья, активный образ жизни, жизненная мудрость [10], социальная поддержка и посттравматический рост [14; 36], обращение к религии, чувство сплоченности [21], активное совладание, планирование, обращение к религии, принятие [20], семейная поддержка, самоподдержка, расширение знаний об инвалидности [16], жизнеспособность, поиск смысла происходящего и способность к трансформации трудностей в новые возможности [28; 35], психологическое благополучие [19], поддержку других, позитивный настрой [33] и т.д.

Такое разнообразие психологических ресурсов требует их систематизации. Так, в рамках теории сохранения ресурсов и концепции выносливости, по мнению S. Schimshal и соавторов, вовлеченность и интерес, упорство в достижении целей и преодолении трудностей, а также надежда на то, что проблемы можно решить, являются составляющими психологических ресурсов выносливости [31; 32]. На основе теории психологического благополучия К. Рифф выделяют эвдемоническое благополучие, автономию, цели в жизни, самопринятие и контроль как особо важные психологические ресурсы при высоком уровне хронических стрессоров у родителей детей с инвалидностью [19].

В отечественной психологии получила признание концепция личностного потенциала Д.А. Леонтьева [4], в которой предлагается более универсальная структура психологических ресурсов: ресурсы устойчивости, саморегуляции, инструментальные и мотивационные ресурсы, которые формируются, меняются и развиваются под воздействием разных ситуаций. Поскольку инвалидность ребенка является проблемой не только для родителей по отдельности, но и для семьи в целом, представляется обоснованным выделение индивидуальных и семейных ресурсов. Среди *индивидуальных ресурсов*, вслед за Д.А. Леонтьевым, могут быть выделены ресурсы устойчивости и инструментальные ресурсы. В исследованиях подчеркивается роль ресурсов самоактивации [7] для совладания с вызовом инвалидности ребенка, особенно в условиях демотивации родителей, поэтому самоактивацию целесообразно также отнести к индивидуальным ресурсам.

Инвалидность ребенка как специфическая жизненная ситуация кардинально меняет жизнь семьи и требует активизации *семейных ресурсов*. Среди ресурсов семьи выделяют родительские психологические ресурсы (социальная поддержка, чувство согласованности, локус контроля), родительскую адаптацию, психическое здоровье и качество брака [26], а также жизнеспособность семьи [22; 29], включающую четыре

взаимосвязанных конструкта: «1) систему семейных убеждений, основанных на позитивном мировоззрении и позволяющих самовосстанавливаться после травматического опыта и принимать свою уязвимость; 2) паттерны семейных реакций на заболевание, позволяющих членам семьи находить смысл жизни в заботе, эффективно реагировать на требования болезни, использовать адаптивные возможности для противодействия нарушениям, самоорганизовываться; 3) семейные коммуникативные навыки и активность в решении проблем; 4) семейную связность и гибкость, эффективное использование внешней поддержки со стороны социальных и общественных организаций» [6, с. 34].

Таким образом, от родителей детей с инвалидностью требуется активизация и сбалансированность индивидуальных и семейных ресурсов для поддержания психологического благополучия, удовлетворенности жизнью и улучшения качества жизни, в том числе ребенка с инвалидностью, ведь жизнеспособность родителей напрямую связана с качеством жизни детей с отклонениями в развитии [35]. В рассмотренных выше эмпирических исследованиях в основном акцент сделан на отдельных сторонах психологических ресурсов, а данные некоторых исследований противоречат друг другу [10; 13; 14]. Вместе с тем каждое из них вносит большой вклад в понимание специфики и разнообразия психологических ресурсов. Это позволило нам объединить в единое эмпирическое поле ключевые *индивидуальные (ресурсы устойчивости, ресурсы самоактивации, инструментальные ресурсы) и семейные ресурсы (жизнеспособность семьи)*, сравнить их выраженность у матерей здоровых детей и матерей детей с инвалидностью, а также выделить группы матерей, объединенных степенью выраженности психологических ресурсов, и проанализировать состав этих групп.

Цель исследования — проанализировать различия в индивидуальных (ресурсы устойчивости, ресурсы самоактивации, инструментальные ресурсы) и семейных ресурсах (жизнеспособность семьи) матерей, воспитывающих детей с инвалидностью и матерей нормотипичных детей. Дополнительной целью стало выделение подгрупп матерей по степени выраженности индивидуальных и семейных психологических ресурсов и анализ состава этих групп в зависимости от наличия ребенка с инвалидностью в семье, типа неблагоприятного события, динамики связей в семьях после неблагоприятного события, типа семьи (полная/неполная).

Мы **предположили**, что матери детей с инвалидностью и матери нормотипичных детей различаются по индивидуальным и семейным психологическим ресурсам. Степень выраженности индивидуальных и семейных психологических ресурсов различается в зависимости от наличия/отсутствия инвалидности у ребенка, типа неблагоприятного события в семье, типа семьи (полная/неполная) и динамики связей в семьях после неблагоприятного события.

Методы исследования

Выборка. В исследовании приняли участие 400 родителей, из них 98% матерей в возрасте от 21 до 66 лет (средний возраст — $42,52 \pm 8,04$ лет; медиана по возрасту — 42,0 года). Среди участников исследования 143 родителя (из которых 1,0% отцов) имеют ребенка с инвалидностью и 257 (из которых 1,0% отцов) — воспитывают

здоровых детей. При удалении из выборки отцов в силу их малочисленности итоговая выборка включала 139 матерей детей с инвалидностью и 253 матери нормотипичных детей. Группы не различались по возрасту, супружескому статусу, типу семьи (полная/неполная), но различались по количеству в семье детей. Большинство матерей детей с инвалидностью имеют двоих-троих детей в отличие от матерей здоровых детей, которые в основном имеют одного-двоих детей (табл. 1).

Таблица 1

Социодемографические характеристики выборки

Характеристики	Матери здоровых детей (n=253)		Матери детей с инвалидностью (n=139)		Статистика критерия
	М	SD	М	SD	
Возраст	42,63	8,4	42,58	7,4	t=0,05; p=0,957
	n	%	n	%	
Супружеский статус					
В браке	191	75,5	96	69,1	$\chi^2=2,09$; p=0,554
В гражданском браке	7	2,8	4	2,9	
В отношениях	10	4,0	8	5,8	
В разводе	45	17,8	31	22,3	
Количество детей					
1 ребенок	104	41,1	38	27,3	$\chi^2=9,08$; p=0,011*
2 ребенка	110	43,5	67	45,2	
3 и более	39	15,4	34	24,5	
Тип семьи					
Полная семья	195	77,1	100	71,9	$\chi^2=1,27$; p=0,158

Примечания: * — различия значимы на уровне p<0,01.

Возраст детей в обеих группах варьировался от двух лет до 31 года. Средний возраст детей с инвалидностью — 13,4±6,9 лет; средний возраст здоровых детей сложно проконтролировать, так как в семьях несколько детей. 32,4% матерей детей с инвалидностью посчитали, что указывать конкретное заболевание их ребенка для них неприемлемо; двое (1,5%) написали просто «инвалидность». Остальные указали ряд заболеваний: синдром дефицита внимания и гиперактивности, минимальная мозговая дисфункция (5,0%); детский аутизм (7,9%); синдром Дауна (1,4%); умственная отсталость (9,4%); порок сердца (5,6%); множественные нарушения (9,4%); детский церебральный паралич (9,4%); диабет (4,3%); нарушения зрения (1,4%); онкология (6,5%); ревматические болезни (1,4%); вирус иммунодефицита (0,7%); нарушение слуха (2,2%).

Методики

1. Социобиографическая анкета: пол, возраст, супружеский статус, тип семьи (полная/неполная), наличие детей, в том числе детей с инвалидностью, возраст детей, количество детей, диагноз ребенка с инвалидностью, если это приемлемо.

2. *Методика самоактивации личности* (М.А. Одинцовой, Н.П. Радчиковой), состоящая из 18 пунктов, степень согласия с которыми оценивалась по пятибалльной шкале Ликерта (где 0 баллов — «совершенно не согласен», а 4 — «совершенно согласен»), и включающая три субшкалы — Самостоятельность, Психологическая активность, Физическая активность, а также общий уровень самоактивации [8]. Методика направлена на измерение ресурса самоактивации. Коэффициент α -Кронбаха общего показателя для выборки матерей детей с инвалидностью составил 0,88, для выборки матерей нормотипичных детей — 0,91.

3. *Краткая версия теста жизнестойкости* (Е.Н. Осина, Е.И. Рассказовой), включающая 24 утверждения, степень согласия с которыми оценивалась по четырехбалльной шкале Ликерта (где 0 баллов — «нет», а 3 — «да»), сгруппированных в три субшкалы: Вовлеченность, Контроль, Принятие риска. Также оценивается общий показатель жизнестойкости [9]. Методика направлена на измерение ресурса устойчивости. Коэффициент α -Кронбаха общего показателя в выборке матерей детей с инвалидностью составил 0,95, в выборке матерей нормотипичных детей — 0,94.

4. *Опросник COPE* (Е.И. Рассказовой, Т.О. Гордеевой, Е.Н. Осина) [11] — состоит из 60 пунктов, степень согласия с которыми оценивалась по четырехбалльной шкале Ликерта (от 1 балла — «нет» до 4 — «часто»). Методика включает 15 субшкал: 1) Позитивное переформулирование и личностный рост; 2) Мысленный уход от проблемы; 3) Концентрация на эмоциях и их активное выражение; 4) Использование инструментальной социальной поддержки; 5) Активное совладание; 6) Отрицание; 7) Обращение к религии; 8) Юмор; 9) Поведенческий уход от проблемы; 10) Сдерживание; 11) Использование эмоциональной социальной поддержки; 12) Использование «успокоительных»; 13) Принятие; 14) Подавление конкурирующей деятельности; 15) Планирование. Опросник направлен на измерение инструментальных ресурсов.

5. *Шкала оценки жизнеспособности семьи* [6] включает 41 пункт, степень согласия с которыми оценивалась по пятибалльной шкале Ликерта (где 1 балл — «никогда», а 5 — «всегда»), и пять субшкал: Семейная коммуникация и связность, Позитивный прогноз и решение проблем, Принятие и гибкость, Социальные ресурсы семьи, Духовность семьи. Также подсчитывается итоговый показатель жизнеспособности семьи. В данной методике перед ее заполнением необходимо было указать одно из неблагоприятных событий в семье, а также оценить по 10-балльной шкале (1 балл — низкая интенсивность, 10 — высокая) уровень его интенсивности. А также респондентов просили выбрать вариант ответа, характеризующий динамику связи в семьях после неблагоприятного события («стала более дистантной»; «осталась прежней»; «стала более близкой»). Методика направлена на измерение семейных ресурсов. Коэффициент α -Кронбаха общего показателя для выборки

матерей детей с инвалидностью составил 0,88, для выборки матерей нормотипичных детей — 0,88. Классификация неблагоприятных событий осуществлялась авторами данной статьи, выступившими в роли экспертов при коллективном обсуждении событий, о которых писали родители. Основой для классификации неблагоприятных событий послужило исследование [7] с четко выделенными группами событий. Практически во всех случаях мнения экспертов совпадали. При единичных разногласиях принималась точка зрения большинства экспертов.

Процедура исследования. Исследование одобрено Этическим комитетом ФГБОУ ВО МГППУ (протокол № 12 от 15.03.2022 г.). Исследование проводилось в течение 2022–2023 годов, в онлайн-формате с помощью Яндекс-формы. К участию привлекались родители детей с инвалидностью, состоящие в Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» и других добровольческих, волонтерских организациях, а также родители нормотипичных детей. Первая обратная связь с родителями состоялась на семинаре «Вызов инвалидности ребенка и ответы матерей на этот вызов» в рамках цикла семинаров «Взаимообогащающие диалоги», проводимых на факультете дистанционного обучения ФГБОУ ВО МГППУ. В будущем предполагается провести еще одну встречу.

Методы статистической обработки данных: критерий Манна–Уитни, критерий d Коэна, t-критерий Стьюдента, двухфакторный дисперсионный анализ, критерий χ^2 , кластерный анализ методом k-средних, эксплораторный факторный анализ (ЭФА) методом главных компонент с вращением Варимакс). Обработка данных проводилась в программе SPSS v. 21.

Результаты

Неблагоприятные события в семьях, о которых писали матери детей с инвалидностью и матери здоровых детей, были распределены в соответствии с предложенной ранее типологией [7]: болезни и инвалидность; проблемы в отношениях (конфликты, разрыв отношений); утрата (смерть близких); материальные трудности (финансовые проблемы); множественные трудности (несколько проблем одновременно, в том числе переезды). Сравнение выборок при помощи критерия χ^2 выявило ярко выраженные различия в распределении ответов ($\chi^2=33,69$, $p<0,001$). Матери детей с инвалидностью значимо чаще называют болезнь/инвалидность как трудное жизненное событие, матери условно здоровых детей чаще называют смерть близких. По остальным ответам значимых различий не выявлено (табл. 2).

При этом двухфакторный дисперсионный анализ, в котором независимыми переменными выступили группа матерей и тип события, а зависимой — оценка матерями интенсивности события, показал, что матери детей с инвалидностью значительно выше оценивают интенсивность событий, связанных с болезнью ($9,83\pm 0,46$ балла и $8,20\pm 2,00$ балла соответственно) и проблемами в отношениях ($9,30\pm 1,50$ балла и $8,40\pm 2,00$ балла) в отличие от матерей здоровых детей ($F=8,65$; $p=0,003$). По остальным типам событий различий в степени интенсивности не обнаружено.

Таблица 2

**Трудные семейные жизненные события, упомянутые матерями детей
с инвалидностью и матерей здоровых детей**

Характеристики	Матери здоровых детей (n=253)		Матери детей с инвалидностью (n=139)		Статистика критерия χ^2
	М	%	М	%	
					$\chi^2=33,69, p<0,001$
Болезнь/инвалидность	36	14,2	54	38,8	$\chi^2=29,38, p<0,001$
Проблемы в отношениях	74	29,2	32	23,0	$\chi^2=1,46, p=0,113$
Утрата (смерть близких)	79	31,2	23	16,5	$\chi^2=9,30, p=0,001$
Материальные трудности	32	12,6	12	8,6	$\chi^2=1,08, p=0,149$
Множественные трудности	32	12,6	18	12,9	$\chi^2=0,01, p=0,524$

Дальнейший анализ позволил обнаружить различия между двумя группами матерей в психологических ресурсах устойчивости и самоактивации, инструментальных и семейных ресурсах (позитивный прогноз и решение проблем, социальные ресурсы семьи) (табл. 3). Матери здоровых детей более вовлечены в процесс жизнедеятельности, увереннее контролируют события своей жизни, принимают ситуации неопределенности и в целом более жизнестойки, в отличие от матерей детей с инвалидностью, у которых снижена физическая активность и самоактивация (психологические ресурсы самоактивации). Матери детей-инвалидов больше концентрируются на эмоциях (инструментальные ресурсы), более негативно оценивают прогнозы решения проблем и социальные ресурсы семьи. Вместе с тем матери детей с инвалидностью значительно чаще прибегают к активному совладанию, концентрируются на сложной задаче и планируют свои действия для ее успешного преодоления (инструментальные ресурсы).

Для выявления общих стилей совладания был проведен ЭФА (метод главных компонент, вращение Варимакс), в котором в качестве переменных выступили 15 копинг-стратегий. Выделено 4 фактора, объясняющих 60,63% общей дисперсии: 1) Когнитивно-активный стиль (активное совладание, подавление конкурирующей деятельности, планирование): значения α -Кронбаха данного фактора для выборок матерей детей с инвалидностью и матерей нормотипичных детей составили 0,93 и 0,91 соответственно; 2) Избегающий стиль (мысленный уход, отрицание, поведенческий уход, принятие, сдерживание, обращение к религии): значения α -Кронбаха фактора в выборках матерей детей с инвалидностью и матерей нормотипичных детей составили 0,82 и 0,78 соответственно; 3) Эмоционально-поддерживающий стиль (использование эмоциональной и инструментальной типов поддержки, активное выражение эмоций, использование «успокоительных»): значения α -Кронбаха фактора в выборках матерей детей с инвалидностью и матерей нормотипичных детей составили 0,78 и 0,85 соответственно; 4) Позитивный стиль (позитивное переформулирование и личностный рост, юмор): значения α -Кронбаха фактора в обеих выборках матерей составили 0,93. Обнаружены значимые различия

лишь в когнитивно-активном стиле совладания, который чаще используется матерями детей с инвалидностью (табл. 3).

Таблица 3

Различия в индивидуальных и семейных психологических ресурсах матерей, воспитывающих здоровых детей, и матерей детей с инвалидностью

	Матери здоровых детей (n=253)		Матери детей с инвалидностью (n=139)		U-критерий	P	d Коэна
	M	SD	M	SD			
Ресурсы устойчивости							
Вовлеченность	20,59	5,35	19,43	5,37	15062,0	0,019	0,22
Контроль	14,13	4,12	13,04	4,27	15145,0	0,023	0,26
Принятие риска	10,73	3,25	9,80	3,51	14824,0	0,010	0,28
Жизнестойкость	45,45	11,44	42,27	11,97	15128,5	0,003	0,27
Ресурсы самоактивации							
Физическая активность	16,06	4,31	14,36	4,65	13714,0	<0,001	0,38
Самоактивация	47,45	10,15	44,86	9,76	14736,5	0,008	0,26
Инструментальные ресурсы							
Концентрация на эмоциях и их активное выражение	11,49	2,76	12,12	2,61	15304,5	0,033	-0,24
Активное совладание	12,82	2,76	13,68	2,58	14013,5	0,001	-0,24
Подавление конкурирующей деятельности	9,93	3,53	11,27	3,41	13855,5	<0,001	-0,32
Планирование	13,03	2,70	13,80	2,63	13992,0	0,001	-0,39
Когнитивно-активный стиль совладания	11,93	2,56	12,92	2,53	13323,5	<0,001	-0,39
Семейные ресурсы							
Позитивный прогноз и решение проблем	31,84	4,42	30,62	4,77	14672,0	0,007	0,27
Социальные ресурсы	22,38	3,94	21,06	4,88	14707,0	0,007	0,30

Примечание: в таблице приведены только те характеристики, по которым получены значимые различия между группами.

Такие психологические ресурсы, как самостоятельность и психологическая активность избегающий, эмоционально-поддерживающий и позитивный стили преодоления; семейная коммуникация и связность, принятие, гибкость, духовность семьи в одинаковой мере свойственны родителям двух групп. Выделяется

психологический ресурс устойчивости, по которому выявлены значимые различия по всем параметрам, входящим в него. Однако размеры эффекта невелики, в том числе и по остальным исследуемым характеристикам, что позволило нам объединить обе выборки матерей. Индикаторами для деления на подгруппы выступили обобщенные шкалы методик: общие показатели жизнестойкости, самоактивации, четырех стилей совладания и жизнеспособность семьи. Кластерный анализ методом k-средних при предварительном нормировании данных выявил три группы матерей, значительно различающихся между собой по всем характеристикам ($p < 0,001$): 1) «ресурсные» ($n=140$); «умеренно ресурсные» ($n=113$); «недостаточно ресурсные» ($n=139$).

Группа «ресурсных» матерей отличается наиболее высокими показателями ресурсов самоактивации, устойчивости, некоторых инструментальных (позитивный и когнитивно-активный стили совладания) и семейных (жизнеспособность семьи) психологических ресурсов. У группы «умеренно ресурсных» матерей ресурсы самоактивации, устойчивости и семейные ресурсы выражены на уровне выше среднего. При этом реже других групп используются стили позитивного, когнитивно-активного, эмоционально-поддерживающего и избегающего совладания. Группа «недостаточно ресурсных» матерей отличается наиболее низкими уровнями ресурсов самоактивации, устойчивости, семейных ресурсов в отличие от двух других групп, а также наибольшей выраженностью всех инструментальных ресурсов в сравнении с «умеренно ресурсными». А избегающий стиль совладания в данной группе является доминирующим (рис. 1).

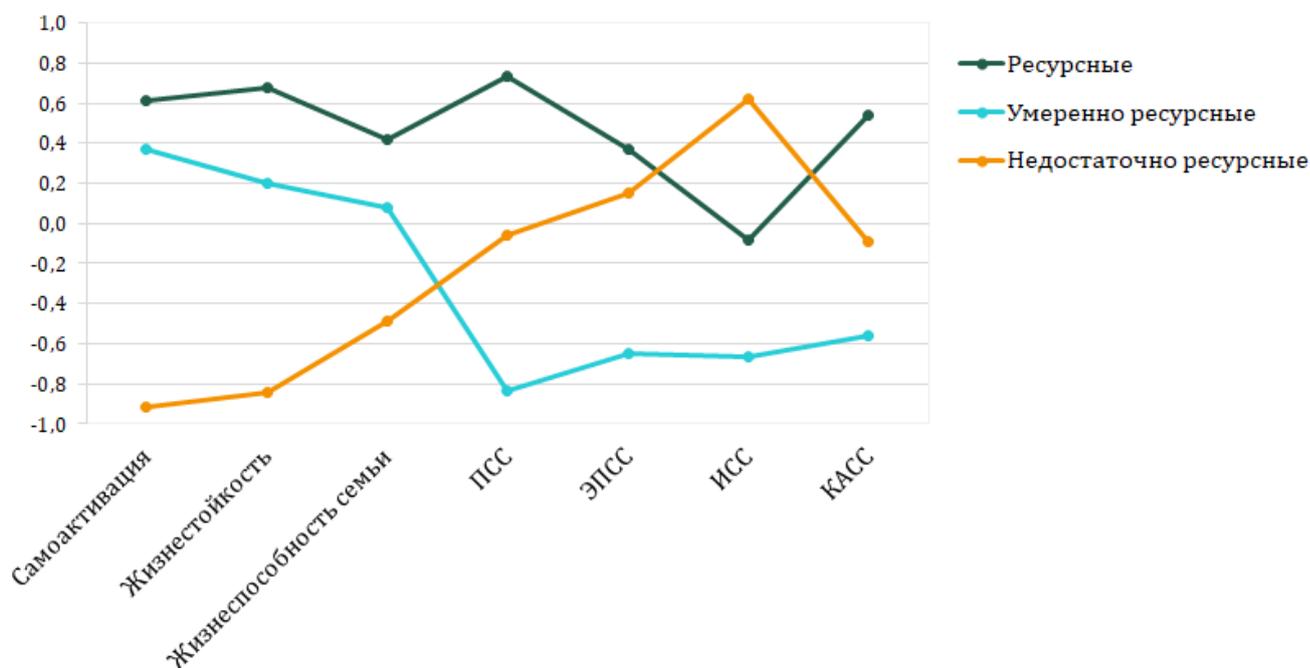


Рис. 1. Профиль ресурсов, типичных для групп «ресурсных», «умеренно ресурсных» и «недостаточно ресурсных» матерей, воспитывающих детей с инвалидностью, и матерей здоровых людей (N=392)

Примечание: ПСС — позитивный стиль совладания; ЭПСС — эмоционально-поддерживающий стиль совладания; ИСС — избегающий стиль совладания; КАСС — когнитивно-активный стиль совладания.

Прослеживается тенденция к различиям в распределении матерей детей с инвалидностью и матерей здоровых детей по выделенным кластерам ($\chi^2=5,62$, $p=0,060$). Среди «ресурсных» оказалось 38,3% матерей, воспитывающих здоровых детей, и 30,9% матерей детей с инвалидностью. Группу «умеренно ресурсных» составили 30,4% матерей здоровых детей и 25,9% матерей детей с инвалидностью. 43,2% матерей детей с инвалидностью и 31,2% матерей здоровых детей вошли в группу «недостаточно ресурсных».

Группы различались по типу семей (полная/неполная) — $\chi^2=12,78$, $p=0,002$. Среди «недостаточно ресурсных» 35,3% матерей воспитывают детей в неполной семье, среди «умеренно ресурсных» — таких 18,6%, среди «ресурсных» — 19,3%.

Группы не различаются по типу неблагоприятного события в семье ($\chi^2=13,91$, $p=0,084$). Но обращает на себя внимание, что среди «недостаточно ресурсных» самое большое количество (30,9%) тех (в сравнении с другими группами), кто указал на события, связанные с болезнью/инвалидностью (рис. 2).

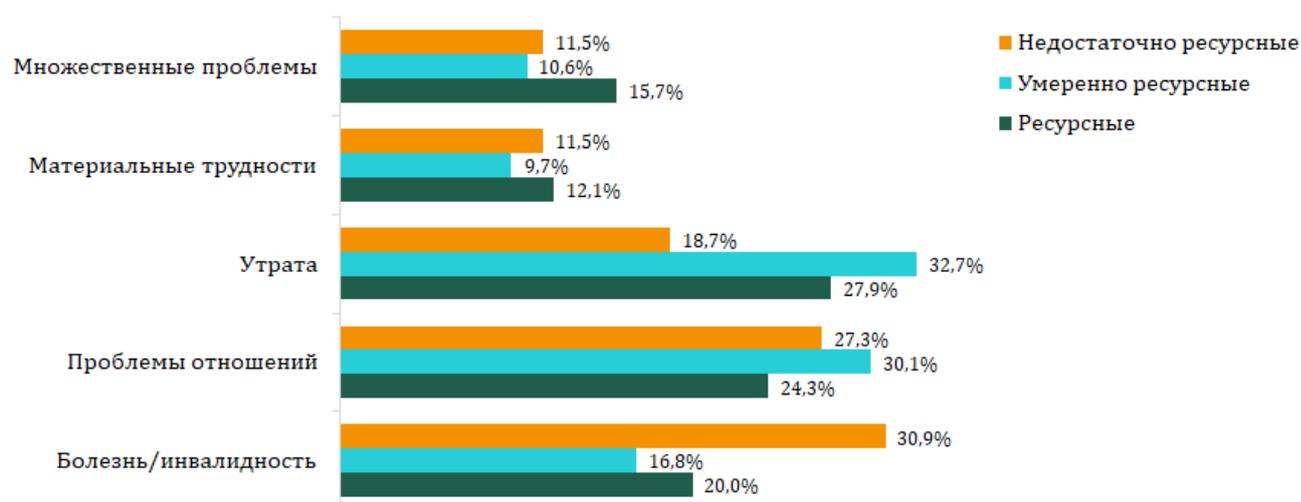


Рис. 2. Различия между группами «ресурсных», «умеренно ресурсных» и «недостаточно ресурсных» матерей в зависимости от типа события в семье (%; N=392)

Обнаружены различия между группами в динамике связей в семьях после неблагоприятного события ($\chi^2=10,401$, $p=0,034$) (рис. 3). Матери, отнесенные к группе «ресурсных», чаще указывали на то, что после неблагоприятного события связь в их семьях стала либо более близкая (45%), либо осталась прежней (35%); только 20% из них указали на большее дистанцирование в отношениях.

По мнению 43,4% «умеренно ресурсных» матерей, связи в их семьях укрепились после наступления неблагоприятного события, а 28,3% — указали, что связь в их семьях стала более дистантной или осталась прежней. «Недостаточно ресурсные» матери чаще других указывали, что члены семьи отделились друг от друга после неблагоприятного события в их семьях (36,7%), 29,5% — отметили, что связи остались прежними, а 33,8% — указали на более близкие связи в их семьях.

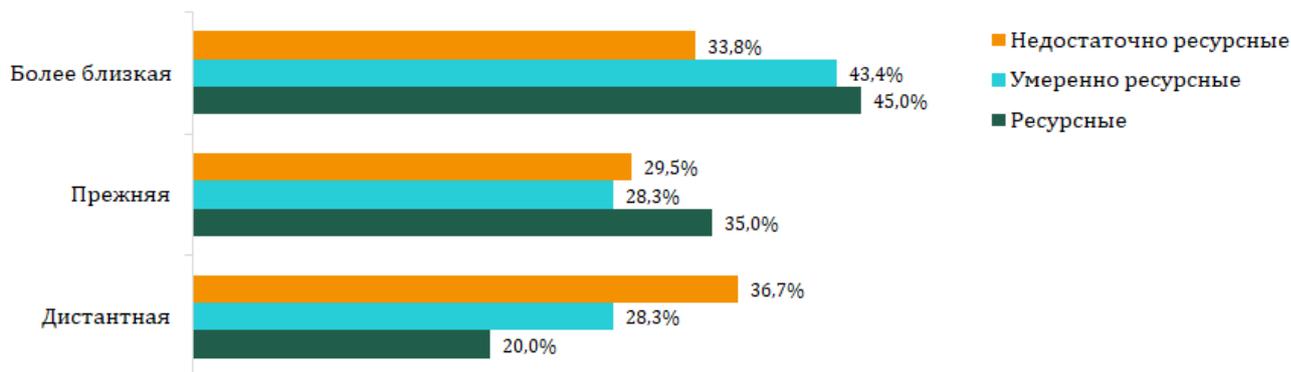


Рис. 3. Различия между группами «ресурсных», «умеренно ресурсных» и «недостаточно ресурсных» матерей в динамике связей в семьях после неблагоприятного события (%; N=392)

Обсуждение результатов

Наиболее актуальными и интенсивными для матерей детей с инвалидностью становятся события, связанные с болезнями. Тот факт, что инвалидность ребенка является сильнейшим стрессором [7; 28], часто имеющим травматический характер [12; 14], подтверждается многими исследованиями. На фоне такого стресса возникают проблемы в отношениях. Не случайно матери детей с инвалидностью выше матерей здоровых детей оценили интенсивность событий, связанных с отношениями. Схожие данные были обнаружены в исследовании [7], где события в сфере взаимодействия с другими людьми по частоте упоминания оказались на втором месте после событий, связанных с болезнями.

В целом интенсивность всех упоминаемых семейных событий, родители нашей выборки оценили довольно высоко (в среднем от 8,10 балла до 9,83 балла), что говорит об особой значимости этих событий для жизни семей и подтверждается данными других исследований [7]. С одной стороны, это может вызывать дефицит психологических ресурсов, с другой, — как показано Е.В. Куфтяк [2], может стать стимулом или «сигналом к пробуждению» психологических индивидуальных и семейных ресурсов. Так, несмотря на то, что матери детей с инвалидностью отличаются от матерей здоровых детей сниженным уровнем ресурсов устойчивости, некоторых составляющих ресурса самоактивации (физической активности) и семейных ресурсов (позитивный прогноз и решение проблем, социальные ресурсы семьи), для них свойственен все же более выраженный когнитивно-активный стиль совладания. Данный результат полностью согласуется с исследованием [7] и частично — с работой А. Kurowska и соавторов [27], в которой показано, что активное совладание в иерархии копинг-стратегий родителей детей с инвалидностью и родителей здоровых детей стоит на первом месте. Однако размеры эффектов различий между группами оказались невелики, что позволило объединить группы матерей в единую выборку и выделить три подгруппы в зависимости от выраженности ресурсов устойчивости, самоактивации, инструментальных и семейных ресурсов: «ресурсные», «умеренно ресурсные», «недостаточно ресурсные». Матери здоровых детей и матери детей с инвалидностью практически одинаково представлены внутри каждого кластера. Особого внимания заслуживает профиль

«недостаточно ресурсные», в котором парадоксальным образом сочетаются сниженные ресурсы устойчивости, самоактивации, жизнеспособности семьи и повышенный уровень практически всех стилей совладания в сравнении с группой «умеренно ресурсных». А использование избегающего стиля совладания среди матерей данной группы явно доминирует.

В наши дни пересматриваются традиционные подходы к избегающему стилю совладания как к однозначно неконструктивному в отношении социально уязвимых групп. В избегающий стиль совладания входят, среди прочих, такие полезные при наличии в семье ребенка с инвалидностью стратегии, как принятие [20] и обращение к религии [21]. Можно предположить, что сбалансированность стилей совладания наиболее необходима при столкновении людей с травматической ситуацией, которой и является инвалидность ребенка [12; 14]. В настоящий момент требуется пересмотр представлений о полезности/бесполезности тех или иных копинг-стратегий и копинг-стилей. Например, в исследовании [12] обнаружено, что традиционно считающийся полезным копинг «планирование» оказывает негативное влияние на посттравматический рост родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. Как пишет J.O. Zinn, разные стратегии могут комбинироваться по-разному: «Иногда одна стратегия является доминирующей, иногда разные стратегии дополняют друг друга, и одна стратегия может использоваться для обеспечения другой» [37, р. 361]. Человек может мобилизовать все доступные рациональные и нерациональные стратегии для преодоления рисков. Важно, чтобы это была *подходящая* комбинация стратегий для использования их в конкретной ситуации [37]. Возможно, специфическое сочетание избегающего, поддерживающего и активного совладания компенсирует дефицит ресурсов устойчивости, самоактивации, семейных ресурсов таких родителей. Таким образом, копинг-стили, выстраиваясь в единую «линию обороны» [3], могут стать полезными инструментальными ресурсами не только для родителей детей с инвалидностью, но и для родителей нормотипичных детей, в том числе воспитывающих детей в неполных семьях. Ведь в группе «недостаточно ресурсных» таких родителей оказалось более трети.

Выводы

Исследование показало, что матери детей с инвалидностью оценивают интенсивность событий, связанных с болезнями и проблемами в отношениях, выше, чем матери здоровых детей. Они отличаются более низкими уровнями, по сравнению с матерями условно здоровых детей, ресурсов устойчивости, некоторых составляющих ресурса самоактивации (физической активности), но выраженностью таких копинг-стратегий, как концентрация на эмоциях, активное совладание, подавление конкурирующей деятельности, планирование, когнитивно-активный стиль совладания. Анализ данных с поправкой на размер эффекта (d-Коэна) показал, что правомерно объединение матерей нормотипичных детей и матерей детей с инвалидностью в одну выборку. На основе анализа данных объединенной выборки выделены три подгруппы матерей, значимо различающихся между собой по ресурсам устойчивости, самоактивации, инструментальным и семейным ресурсам: «ресурсные», «умеренно ресурсные», «недостаточно ресурсные». Каждая из подгрупп характеризуется своеобразным профилем ресурсов устойчивости, самоактивации, инструментальных и семейных психологических ресурсов: высокий уровень и тех, и других ресурсов

характерен для «ресурсных»; «умеренно ресурсные» реже остальных используют позитивный, когнитивно-активный и эмоционально-поддерживающий стили совладания; у «недостаточно ресурсных» явно выражен избегающий стиль совладания и умеренно — позитивный, эмоционально-поддерживающий, когнитивно-активный стили совладания. Среди «ресурсных» и «умеренно ресурсных» матерей больше тех, кто воспитывают детей в полных семьях. Выявлены различия в изменениях семейных связей в результате неблагоприятного события — матери, отнесенные в группу «ресурсных», чаще, чем представительницы других групп, отмечали, что связи стали более близкими; матери, представившие группу «недостаточно ресурсных», чаще других отмечали, что связи стали более отдаленными.

Заключение

Понимание индивидуальных и семейных психологических ресурсов при воспитании детей с инвалидностью имеет большое значение для повышения квалификации медицинских и социальных работников, а также педагогов с целью улучшения взаимодействия с такими семьями. Для психологов важно осмысление сильных и слабых сторон таких родителей, с опорой на которые могут быть выстроены программы психологического сопровождения. В частности, семьям, воспитывающим ребенка с инвалидностью, может быть рекомендована работа по снижению избегающего совладания, что будет способствовать повышению жизнестойкости. Что касается жизнеспособности семьи, то для развития данного ресурса позитивное воздействие может оказать работа по улучшению внутрисемейной коммуникации и связанности между членами семьи.

Ограничениями исследования являются следующие неучтенные факты: слишком большой размах в возрасте детей с инвалидностью; тяжесть заболевания, врожденный или приобретенный характер заболевания. Для будущих исследований необходимо привлекать отцов, а также по отдельности рассмотреть группы родителей, воспитывающих детей-инвалидов с определенным типом заболевания, и сравнить характеристики родителей детей, имеющих разные группы инвалидности, а также родителей, воспитывающих детей разных пола и возраста.

Литература

1. Ким К.А., Кадыров Р.В. Родительский стресс и воспитание ребенка с детским церебральным параличом: обзор зарубежных исследований // Клиническая и специальная психология. 2022. Том 11. № 4. С. 1–29. DOI: 10.17759/cpse.2022110401
2. Куфтяк Е.В. Жизнеспособность семьи: теория и практика // Медицинская психология в России. 2014. № 5 (28). URL: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2014_5_28/nomer/nomer09.php (дата обращения: 14.10.2023).
3. Леонтьев Д.А. Многоуровневая модель взаимодействия с неблагоприятными обстоятельствами: от защиты к изменению // Материалы III Международной научной конференции «Психология стресса и совладающего поведения: ресурсы, здоровье, развитие» (г. Кострома, 26–28 сентября 2013 г.): в 2 т. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2013. Т. 1. С. 258–261.

4. Леонтьев Д.А. Саморегуляция, ресурсы и личностный потенциал // Сибирский психологический журнал. 2016. № 62. С. 18–37. DOI: 10.17223/17267080/62/3
5. Нестерова А.А., Хитрюк В.В. Стигматизация и предрассудки в отношении родителей, воспитывающих ребенка с расстройствами аутистического спектра // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2018. № 4. С. 50–61. DOI: 10.18384/2310-7235-2018-4-50-61
6. Одинцова М.А., Гусарова Е.С., Айсмонтас Б.Б. Жизнеспособность семьи в стрессогенных ситуациях инвалидности в зарубежных исследованиях // Современная зарубежная психология. 2020. Том 9. № 1. С. 29–38. DOI: 10.17759/jmfp.2020090103
7. Одинцова М.А., Лубовский Д.В., Гусарова Е.С. и др. Жизнестойкость, самоактивация и копинг-стратегии матерей в условиях инвалидности ребенка как вызова // Консультативная психология и психотерапия. 2023. Том 31. № 1. С. 79–106. DOI: 10.17759/cpp.2023310104
8. Одинцова М.А., Радчикова Н.П. Разработка методики самоактивации личности // Психологические исследования. 2018. Том 11. № 58. DOI: 10.54359/ps.v11i58.316
9. Осин Е.Н., Рассказова Е.И. Краткая версия теста жизнестойкости: психометрические характеристики и применение в организационном контексте // Вестник Московского университета Сер. 14. Психология. 2013. № 2. С. 147–165.
10. Продовикова А.Г., Дегтянникова Д.А. Жизнестойкость, психологическое благополучие и ценностные ориентации матерей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Социальные и гуманитарные науки: теория и практика. 2022. № 1 (6). С. 239–256.
11. Рассказова Е.И., Гордеева Т.О., Осин Е.Н. Копинг-стратегии в структуре деятельности и саморегуляции: психометрические характеристики и возможности применения методики COPE // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2013. Том 10. № 1. С. 82–118.
12. Сергиенко А.И., Холмогорова А.Б. Посттравматический рост и копинг-стратегии родителей детей с ограниченными возможностями здоровья // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Том 27. № 2. С. 8–26. DOI: 10.17759/cpp.2019270202
13. Токарская Л.В., Тенкачева Т.Р., Лаптева В.В. Исследование жизнестойкости родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи // Педагогическое образование в России. 2021. № 6. С. 80–90. DOI: 10.26170/2079-8717_2021_06_09
14. Холмогорова А.Б., Сергиенко А.И., Герасимова А.А. Установка на поддержку субъектной позиции ребенка и посттравматический рост у родителей детей с ОВЗ // Культурно-историческая психология. 2020. Том 16. № 1. С. 13–24. DOI: 10.17759/chrp.2020160102
15. Andrioni F., Coman C., Ghita R.-C. et al. Anxiety stress, and resilience strategies in parents of children with typical and late psychosocial development: Comparative analysis // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022. Vol. 19 (4), 2161. DOI: 10.3390/ijerph19042161

16. *Asa G.A., Fauk N.K., Ward P.R. et al.* Psychological, sociocultural and economic coping strategies of mothers or female caregivers of children with a disability in Belu district, Indonesia // *PLoS One*. 2021. Vol. 16 (5), e0251274. DOI: 10.1371/journal.pone.0251274
17. *Beckers L.W.M.E., Smeets R.J.E.M., van der Burg J.J.W.* Therapy-related stress in parents of children with a physical disability: a specific concept within the construct of parental stress // *Disability and Rehabilitation*. 2021. Vol. 43 (8). P. 1185–1192. DOI: 10.1080/09638288.2019.1646815
18. *Chung J.O.K., Li W.H.C., Ho L.L.K. et al.* The association of resilience with way of coping, psychological well-being and quality of life in parents of children with cancer // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023. Vol. 20 (10), 5765. DOI: 10.3390/ijerph20105765
19. *Crosswell A.D., Sagui-Henson S., Prather A.A. et al.* Psychological resources and biomarkers of health in the context of chronic parenting stress // *International Journal of Behavioral Medicine*. 2022. Vol. 29 (2). P. 175–187. DOI: 10.1007/s12529-021-10007-z
20. *Ezeonu C.T., Obu D.C., Daniyan O.W. et al.* Coping strategies of caregivers of persons with a disability attending a special education Center in Abakaliki, Southeast Nigeria: A cross-sectional study // *The Pan African Medical Journal*, 2021. Vol. 39. № 249. DOI: 10.11604/pamj.2021.39.249.26884
21. *Farhadi A., Bahreini M., Moradi A. et al.* The predictive role of coping styles and sense of coherence in the post-traumatic growth of mothers with disabled children: A cross-sectional study // *BMC Psychiatry*. 2022. Vol. 22 (1), 708. DOI: 10.1186/s12888-022-04357-5
22. *Gardiner E., Mâsse L.C., Iarocci G.A.* A psychometric study of the Family Resilience Assessment Scale among families of children with autism spectrum disorder // *Health and Quality of Life Outcomes*. 2019. Vol. 17 (1), 45. DOI: 10.1186/s12955-019-1117-x
23. *Geuze L., Goossensen A.* Caring for children with profound intellectual and multiple disabilities: images and metaphors expressed by Dutch parents // *Disability & Society*. 2023. DOI: 10.1080/09687599.2023.2164846
24. *Geuze L., Goossensen A., Schrevel S.* “Continuously struggling for balance”: The lived experiences of Dutch parents caring for children with profound intellectual and multiple disabilities // *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 2023. Vol. 48 (4). DOI: 10.3109/13668250.2022.2073707
25. *Harvey C.* The uncanny effect of disability: Uncomfortable maternal love for a disabled child // *Contemporary Psychoanalysis*. 2020. Vol. 56 (1). P. 1–28. DOI: 10.1080/00107530.2020.1717218
26. *Kaniel S., Siman-Tov A.* Comparison between mothers and fathers in coping with autistic children: a multivariate model // *European Journal of Special Needs Education*, 2011. Vol. 26 (4). P. 479–493. DOI: 10.1080/08856257.2011.597186
27. *Kurowska A., Kózka M., Majda A.* “How to cope with stress?” Determinants of coping strategies used by parents raising children with intellectual disabilities, other developmental disorders and typically developing children. A cross-sectional study from Poland // *Journal*

of Mental Health Research in Intellectual Disabilities. 2021. Vol. 14 (2). P. 1–27. DOI: 10.1080/19315864.2020.1832166

28. Lin F.-Yi, Rong J.-R., Lee T.-Y. Resilience among caregivers of children with chronic conditions: A concept analysis // *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2013. Vol. 6. P. 323–333. DOI: 10.2147/JMDH.S46830

29. Priego-Ojeda M., Rusu P. Emotion regulation, parental stress and family functioning: Families of children with disabilities vs normative families // *Research in Developmental Disabilities*. 2023. Vol. 139, 104548. DOI: 10.1016/j.ridd.2023.104548

30. Salleh N.S., Tang L.Y., Jayanath S. et al. An explorative study of affiliate stigma, resilience, and quality of life among parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) // *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2022. Vol. 15. P. 2053–2066. DOI: 10.2147/JMDH.S376869

31. Schimschal S.E., Cleary M., Kornhaber R.A. et al. Psychometric evaluation of the Grit Psychological Resources Scale (GPRS) // *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2023. Vol. 16. P. 913–925. DOI: 10.2147/JMDH.S401652

32. Schimschal S.E., Visentin D., Kornhaber R. et al. Development of a scale to measure the psychological resources of grit in adults // *Nursing & Health Sciences*. 2022. Vol. 24 (3). P. 752–763. DOI: 10.1111/nhs.12973

33. Teicher J., Moore C., Esser K. et al. The experience of parental caregiving for children with medical complexity // *Clinical Pediatrics*. 2022. DOI: 10.1177/00099228221142102

34. Van der Mark E.J., Conradie I., Dedding C. W. M. et al. 'We create our own small world': Daily realities of mothers of disabled children in a South African urban settlement // *Disability & Society*. 2019. Vol. 34 (1). P. 95–120. DOI: 10.1080/09687599.2018.1511415

35. Widayawati Y., Otten R., Kleemans T. et al. Parental resilience and the quality of life of children with developmental disabilities in Indonesia // *International Journal of Disability Development and Education*. 2022. Vol. 69 (6). P. 1946–1962. DOI: 10.1080/1034912X.2020.1834078

36. Xiong T., McGrath P.J., Stewart S.H. et al. Risk and protective factors for posttraumatic stress and posttraumatic growth in parents of children with intellectual and developmental disorders // *European Journal of Psychotraumatology*. 2022. Vol. 13 (1), 2087979. DOI: 10.1080/20008198.2022.2087979

37. Zinn J.O. 'In-between' and other reasonable ways to deal with risk and uncertainty: A review article // *Health, Risk & Society*. 2016. Vol. 18 (7-8). P. 348–366. DOI: 10.1080/13698575.2016.1269879

References

1. Kim K.A., Kadyrov R.V. Roditel'skii stress i vospitanie rebenka s detskim tserebral'nym paralichom: obzor zarubezhnykh issledovaniy [Parental stress and bringing up a child with cerebral palsy: A foreign studies review]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya =*

Clinical Psychology and Special Education, 2022. Vol. 11, no. 4, pp. 1–29 DOI: 10.17759/cpse.2022110401 (In Russ., abstr. in Engl.)

2. Kuftyak E.V. Zhiznesposobnost' sem'i: teoriya i praktika. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii*, 2014, no. 5 (28). URL: http://www.medpsy.ru/mprij/archiv_global/2014_5_28/nomer/nomer09.php (Accessed: 14.10.2023). (In Russ.)

3. Leont'ev D.A. Mnogourovnevaya model' vzaimodeistviya s neblagopriyatnymi obstoyatel'stvami: ot zashchity k izmeneniyu. In *Materialy III Mezhdunarodnoi nauchnoi konferentsii «Psikhologiya stressa i sovladayushchego povedeniya: resursy, zdorov'e, razvitie» (g. Kostroma, 26–28 sentyabrya 2013 g.) = Multilevel model of interaction with adverse circumstances: from defense to change. Psychology of stress and coping: proceedings of III International Scientific Practical Conference. (Kostroma. September 26-28. 2013)*. Kostroma: Publ. of Kostroma State University, Vol. 1, pp. 258–261. (In Russ.)

4. Leontiev D.A. Samoregulyatsiya, resursy i lichnostnyi potentsial [Autoregulation, resources, and personality potential]. *Sibirskii psikhologicheskii zhurnal = Siberian Journal of Psychology*, 2016. Vol. 62, pp. 18–37. DOI: 10.17223/17267080/62/3 (In Russ., abstr. in Engl.)

5. Nesterova A., Khitryuk V. Stigmatizatsiya i predrassudki v otnoshenii roditelei, vospityvayushchikh rebenka s rasstroistvami autisticheskogo spektra [Stigmatization and prejudice towards parents of children with autistic spectrum disorders]. *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psikhologicheskie nauki = Bulletin of Moscow Region State University. Series: Psychology*, 2018, no. 4, pp. 50–61. DOI: 10.18384/2310-7235-2018-4-50-61 (In Russ., abstr. in Engl.)

6. Odintsova M.A., Gusarova E.S., Aismontas B.B. Zhiznesposobnost' sem'i v stressogennykh situatsiyakh invalidnosti v zarubezhnykh issledovaniyakh [Family resilience in stressful situations of disability in foreign studies]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2020. Vol. 9, no. 1. pp. 29–38. DOI: 10.17759/jmfp.2020090103 (In Russ., abstr. in Engl.)

7. Odintsova M.A., Lubovsky D.V., Gusarova E.S. et al. Zhiznesteikost', samoaktivatsiya i koping-strategii materei v usloviyakh invalidnosti rebenka kak vyzova [Resilience, self-activation and coping strategies of mothers in the of their children's disability]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2023. Vol. 31, no. 1, pp. 79–106. DOI: 10.17759/cpp.2023310104 (In Russ., abstr. in Engl.)

8. Odintsova M.A., Radchikova N.P. Razrabotka metodiki samoaktivatsii lichnosti [The development of personal self-activation inventory]. *Psikhologicheskie issledovaniia = Psychological Studies*, 2018. Vol. 11, no. 58. DOI: 10.54359/ps.v11i58.316 (In Russ., abstr. in Engl.)

9. Osin E.N., Rasskazova E.I. Kratkaya versiya testa zhiznesteikosti: psikhometricheskie kharakteristiki i primenenie v organizatsionnom kontekste [A short version of the Hardiness Test: Psychometric properties and organizational application]. *Vestnik Moskovskogo universiteta Ser. 14. Psikhologiya = Lomonosov Psychology Journal. Series 14. Psychology*, 2013, no. 2, pp. 147–165 (In Russ., abstr. in Engl.)

10. Prodovikova A.G., Degtyannikova D.A. Zhiznestoikost', psikhologicheskoe blagopoluchie i tsennostnye orientatsii materei, vospityvayushchikh detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Resilience, psychological well-being and values of mothers raising children with disabilities]. *Sotsial'nye i gumanitarnye nauki: teoriya i praktika = Social Sciences and Humanities: Theory and Practice*, 2022, no. 1 (6), pp. 239–256. (In Russ., abstr. in Engl.)
11. Rasskazova E.I., Gordeeva T.O., Osin E.N. Koping-strategii v strukture deyatelnosti i samoregulyatsii: psikhometricheskie kharakteristiki i vozmozhnosti primeneniya metodiki COPE [Coping strategies in the structure of activity and self-regulation: Psychometric Properties and Applications of the COPE Inventory]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki = Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 2013. Vol. 10, no. 1, pp. 82–118. (In Russ., abstr. in Engl.)
12. Sergienko A.I., Kholmogorova A.B. Posttravmaticheskii rost i koping-strategii roditelei detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Post-traumatic growth and coping strategies of parents of children with disabilities]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2019. Vol. 27, no. 2, pp. 8–26. DOI: 10.17759/cpp.2019270202 (In Russ., abstr. in Engl.)
13. Tokarskaya L.V., Tenkacheva T.R., Lapteva V.V. Issledovanie zhiznestoikosti roditelei, vospityvayushchikh detei s tyazhelymi narusheniyami rechi [Research on the resilience of parents raising children with severe speech impairments]. *Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii = Pedagogical Education in Russia*, 2021, no. 6, pp. 80–90. DOI: 10.26170/2079-8717_2021_06_09
14. Kholmogorova A.B., Sergienko A.I., Gerasimova A.A. Ustanovka na podderzhku sub'ektnoi pozitsii rebenka i posttravmaticheskii rost u roditelei detei s OVZ [attitude to support the child's subjective position and posttraumatic growth in parents of children with disabilities]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya = Cultural-Historical Psychology*, 2020. Vol. 16, no. 1, pp. 13–24. DOI: 10.17759/chp.2020160102 (In Russ., abstr. in Engl.)
15. Andrioni F., Coman C., Ghita R.-C. et al. Anxiety stress, and resilience strategies in parents of children with typical and late psychosocial development: Comparative analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022. Vol. 19 (4), 2161. DOI: 10.3390/ijerph19042161
16. Asa G.A., Fauk N.K., Ward P.R. et al. Psychological, sociocultural and economic coping strategies of mothers or female caregivers of children with a disability in Belu district, Indonesia *PLoS One*, 2021. Vol. 16 (5), e0251274. DOI: 10.1371/journal.pone.0251274
17. Beckers L.W.M.E., Smeets R.J.E.M., van der Burg J.J.W. Therapy-related stress in parents of children with a physical disability: a specific concept within the construct of parental stress. *Disability and Rehabilitation*, 2021. Vol. 43 (8), pp. 1185–1192. DOI: 10.1080/09638288.2019.1646815
18. Chung J.O.K., Li W.H.C., Ho L.L.K. et al. The association of resilience with way of coping, psychological well-being and quality of life in parents of children with cancer. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023. Vol. 20 (10), 5765. DOI: 10.3390/ijerph20105765

19. Crosswell A.D., Sagui-Henson S., Prather A.A. et al. Psychological resources and biomarkers of health in the context of chronic parenting stress. *International Journal of Behavioral Medicine*, 2022. Vol. 29 (2), pp. 175–187. DOI: 10.1007/s12529-021-10007-z
20. Ezeonu C.T., Obu D.C., Daniyan O.W. et al. Coping strategies of caregivers of persons with a disability attending a special education Center in Abakaliki, Southeast Nigeria: A cross-sectional study. *The Pan African Medical Journal*, 2021. Vol. 39, no. 249. DOI: 10.11604/pamj.2021.39.249.26884
21. Farhadi A., Bahreini M., Moradi A. et al. The predictive role of coping styles and sense of coherence in the post-traumatic growth of mothers with disabled children: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 2022. Vol. 22 (1), 708. DOI: 10.1186/s12888-022-04357-5
22. Gardiner E., Mâsse L.C., Iarocci G.A. A psychometric study of the Family Resilience Assessment Scale among families of children with autism spectrum disorder. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2019. Vol. 17 (1), 45. DOI: 10.1186/s12955-019-1117-x
23. Geuze L., Goossensen A. Caring for children with profound intellectual and multiple disabilities: images and metaphors expressed by Dutch parents. *Disability & Society*, 2023. DOI: 10.1080/09687599.2023.2164846
24. Geuze L., Goossensen A., Schrevel S. “Continuously struggling for balance”: The lived experiences of Dutch parents caring for children with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 2023. Vol. 48 (4). DOI: 10.3109/13668250.2022.2073707
25. Harvey C. The uncanny effect of disability: Uncomfortable maternal love for a disabled child. *Contemporary Psychoanalysis*, 2020. Vol. 56 (1), pp. 1–28. DOI: 10.1080/00107530.2020.1717218
26. Kaniel S., Siman-Tov A. Comparison between mothers and fathers in coping with autistic children: a multivariate model. *European Journal of Special Needs Education*, 2011. Vol. 26 (4), pp. 479–493. DOI: 10.1080/08856257.2011.597186
27. Kurowska A., Kózka M., Majda A. “How to cope with stress?” Determinants of coping strategies used by parents raising children with intellectual disabilities, other developmental disorders and typically developing children. A cross-sectional study from Poland. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 2021. Vol. 14 (2), pp. 1–27. DOI: 10.1080/19315864.2020.1832166
28. Lin F.-Yi, Rong J.-R., Lee T.-Y. Resilience among caregivers of children with chronic conditions: A concept analysis. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2013. Vol. 6, pp. 323–333. DOI: 10.2147/JMDH.S46830
29. Priego-Ojeda M., Rusu P. Emotion regulation, parental stress and family functioning: Families of children with disabilities vs normative families. *Research in Developmental Disabilities*, 2023. Vol. 139, 104548. DOI: 10.1016/j.ridd.2023.104548
30. Salleh N.S., Tang L.Y., Jayanath S. et al. An explorative study of affiliate stigma, resilience, and quality of life among parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2022. Vol. 15, pp. 2053–2066. DOI: 10.2147/JMDH.S376869

31. Schimschal S.E., Cleary M., Kornhaber R.A. et al. Psychometric evaluation of the Grit Psychological Resources Scale (GPRS). *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2023. Vol. 16, pp. 913–925. DOI: 10.2147/JMDH.S401652
32. Schimschal S.E., Visentin D., Kornhaber R. et al. Development of a scale to measure the psychological resources of grit in adults. *Nursing & Health Sciences*, 2022. Vol. 24 (3), pp. 752–763. DOI: 10.1111/nhs.12973
33. Teicher J., Moore C., Esser K. et al. The experience of parental caregiving for children with medical complexity. *Clinical Pediatrics*, 2022. DOI: 10.1177/00099228221142102
34. Van der Mark E.J., Conradie I., Dedding C. W. M. et al. 'We create our own small world': Daily realities of mothers of disabled children in a South African urban settlement. *Disability & Society*, 2019. Vol. 34 (1), pp. 95–120. DOI: 10.1080/09687599.2018.1511415
35. Widayawati Y., Otten R., Kleemans T. et al. Parental resilience and the quality of life of children with developmental disabilities in Indonesia. *International Journal of Disability Development and Education*, 2022. Vol. 69 (6), pp. 1946–1962. DOI: 10.1080/1034912X.2020.1834078
36. Xiong T., McGrath P.J., Stewart S.H. et al. Risk and protective factors for posttraumatic stress and posttraumatic growth in parents of children with intellectual and developmental disorders. *European Journal of Psychotraumatology*, 2022. Vol. 13 (1), 2087979. DOI: 10.1080/20008198.2022.2087979
37. Zinn J.O. 'In-between' and other reasonable ways to deal with risk and uncertainty: A review article. *Health, Risk & Society*, 2016. Vol. 18 (7-8), pp. 348–366. DOI: 10.1080/13698575.2016.1269879

Информация об авторах

Одинцова Мария Антоновна, кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой психологии и педагогики дистанционного обучения, факультет дистанционного обучения, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3106-4616>, e-mail: mari505@mail.ru

Лубовский Дмитрий Владимирович, кандидат психологических наук, доцент, профессор кафедры ЮНЕСКО «Культурно-историческая психология детства», Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7392-4667>, e-mail: lubovsky@yandex.ru

Прудникова Марианна Георгиевна, магистр психологии, ведущий менеджер сектора психологической, методической и консультативной помощи родителям Университетского многопрофильного психологического центра, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1504-3383>, e-mail: prudnikovamg@mgppu.ru

Бородкова Виктория Игоревна, магистр психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6518-4750>, e-mail: borodkovavi@fdomgppu.ru

Одинцова М.А., Лубовский Д.В., Прудникова М.Г. и др.
Индивидуально-психологические и семейные ресурсы
матерей, воспитывающих детей с инвалидностью
Клиническая и специальная психология
2023. Том 12. № 3. С. 98–120.

Odintsova M.A., Lubovsky D.V., Prudnikova M.G. et al.
Individual Psychological and Family Resources
of Mothers Raising Children with Disabilities
Clinical Psychology and Special Education
2023, vol. 12, no. 3, pp. 98–120.

Information about the authors

Maria A. Odintsova, PhD in Psychology, Associate Professor, Head of the Department of Psychology and Pedagogy of Distance Learning, Faculty of Distance Learning, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3106-4616>, e-mail: mari505@mail.ru

Dmitry V. Lubovsky, PhD in Psychology, Professor of the UNESCO Department “Cultural and Historical Psychology of Childhood”, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7392-4667>, e-mail: lubovsky@yandex.ru

Marianna G. Prudnikova, Master in Psychology, Leading Manager of the Psychological, Methodological and Advisory Assistance to Parents Sector of the University Multidisciplinary Psychological Center, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1504-3383>, e-mail: prudnikovamg@mgppu.ru

Victoria I. Borodkova, Master in Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6518-4750>, e-mail: borodkovavi@fdomgppu.ru

Получена: 01.09.2023

Received: 01.09.2023

Принята в печать: 15.10.2023

Accepted: 15.10.2023