Седова Е.О.¹, Гарданова Ж.Р.^{1, 2}, Токмакова Е.С.¹,
Чернов Д.Н.¹, Андреева В.О.³

¹ Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, Российская Федерация

² Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, Российская Федерация

³ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 344022, г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация

Для корреспонденции

Гарданова Жанна Робертовна –
доктор медицинских наук,
заведующий кафедрой
психотерапии ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава
России, старший научный сотрудник
терапевтического отделения
ФГБУ «НМИЦ АГП им. акад.
В.И. Кулакова» Минздрава России
Адрес: 117997, г. Москва,
ул. Академика Опарина, д. 4
Телефон: (495) 438-85-42
E-mail: zanna7777@inbox.ru
<https://orcid.org/0000-0002-9796-0846>

Особенности переживания чувства вины родителями детей с ограниченными возможностями здоровья

Одним из острых переживаний, характерных для родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), является чувство вины: вина за то, что их ребенок имеет особенности развития; за то, что предприняты не все усилия, для того чтобы он стал таким, как все, т.е. здоровым. Настоящее исследование посвящено изучению особенностей переживания чувства вины родителями детей с ОВЗ. Экспериментальную группу составили 24 матери, воспитывающие ребенка с ОВЗ в возрасте от 3 до 10 лет, а контрольную – 29 матерей нормативно развивающихся детей того же возраста. Исследование показало, что родители, имеющие детей с ОВЗ, более склонны к самообвинению, чем родители детей с нормативным развитием, а также что для родителей детей с ОВЗ характерны более негативные эмоции и низкая оценка способностей ребенка, но при этом они поощряют самостоятельность ребенка больше, чем родители, воспитывающие детей без нарушений развития.

Ключевые слова: родители детей с ограниченными возможностями здоровья, чувство вины, детско-родительские отношения

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Седова Е.О., Гарданова Ж.Р., Токмакова Е.С., Чернов Д.Н., Андреева В.О. Особенности переживания чувства вины родителями детей с ограниченными возможностями здоровья // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2021. Т. 17, № 3. С. 94–102. DOI: <https://www.doi.org/10.33029/1816-2134-2021-17-3-94-102>

Статья поступила в редакцию 06.09.2021. Принята в печать 01.10.2021.

Sedova E.O.¹, Gardanova Zh.R.^{1,2}, Tokmakova E.S.¹, Chernov D.N.¹, Andreeva V.O.³

¹ Pirogov Russian National Research Medical University (RNRMU) of the Ministry of Health of the Russian Federation, 117997, Moscow, Russian Federation

² National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov of Ministry of Health of Russian Federation, 117997, Moscow, Russian Federation

³ Rostov State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 344022, Rostov-on-the-Don, Russian Federation

The specifics of experiencing the sense of guilt of the parents of children with special needs

One of the hardest feelings of the parents of children with special needs is the sense of guilt: guilt for peculiarities of development of their child; guilt for not having made all the efforts for making their child as the others, i.e. healthy. The research is aimed at studying the specifics of experiencing the sense of guilt by the parents of children with special needs. The experimental group consists of 24 mothers of the children with special needs in the age from 3 to 10 years, the control group includes 29 mothers of normally developing children of the same age. The research shows that the parents of children with special needs are more prone to self-accusation than the parents of children with normative development; parents of children with special needs have more negative emotions and lower estimation of their child's abilities, but they encourage independence of the child more than the parents of normally developing children.

Keywords: parents of the children with special needs; sense of guilt; parent-child relationship

Funding. The study had no sponsor support.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

For citation: Sedova E.O., Gardanova Zh.R., Tokmakova E.S., Chernov D.N., Andreeva V.O. The specifics of experiencing the sense of guilt of the parents of children with special needs. *Reproduktivnoe zdorov'e detey i podrostkov* [Pediatric and Adolescent Reproductive Health]. 2021; 17 (3): 94–102. DOI: <https://www.doi.org/10.33029/1816-2134-2021-17-3-94-102> (in Russian)

Received 06.09.2021. **Accepted** 01.10.2021.

Появление в семье ребенка с нарушениями в развитии всегда сопровождается эмоциональными переживаниями родителей. Проблема социальной адаптации в обществе имеет большое значение не только для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), но и для всей семьи. Родители таких детей часто испытывают трудности в общении с другими людьми из-за давления со стороны общества и страха осуждения по поводу отклонений в развитии у ребенка. Негативные переживания родителей могут привести к внутриличностным конфликтам, отстраненности и социальной дезадаптации. Одним из острых переживаний является чувство вины, испытываемой родителями ребенка с ОВЗ: вина за то, что их ребенок имеет особенности развития; за то, что предприняты не все усилия, для того чтобы он стал таким, как все, т.е. здоровым. В рамках психоаналитической теории вина определялась через чувство тревоги, как напряжение между Сверх-Я и Я. Источниками вины может быть страх перед авторитетом

и впоследствии страх перед Сверх-Я, которые заставляют личность отказаться от негативных, асоциальных желаний [1]. В бихевиористском подходе чувство вины также представляет собой появление эмоции страха из-за совершения какого-либо поступка, который ранее повлек за собой наказание [2]. Иначе говоря, возникновение чувства вины соотносится в данном случае с условным рефлексом личности. У человека вырабатываются представления о правильном и неправильном поведении при помощи негативных и позитивных подкреплений. В рамках гештальт-теории выделяется здоровая вина, регулирующая поведение человека, и патологическая вина, препятствующая самораскрытию личности и здоровым взаимоотношениям. Ф. Перлз под виной понимал стремление наказать себя в ситуации принятия на себя ответственности за нарушение взаимоотношений [3]. В таком случае чувство вины побуждает личность восстанавливать нарушенное взаимодействие. В когнитивном направлении вина рассматривается как итог анализа и интерпретации про-

изошедших событий, при этом вербально оценочная характеристика ситуации сменяется страхом и его соматическими проявлениями. Представители экзистенциального направления утверждают, что чувство вины обусловлено несовершенством человека, но оно свойственно для всех [4].

Р. Гарднер связывает чувство вины родителей детей с ОВЗ с бессознательной враждебностью по отношению к ребенку. Иногда это чувство вины распространяется на всю семью, когда родители начинают обвинять друг друга [5]. А.А. Алимов рассматривает переживание человеком вины в трех направлениях: соматическом, когда происходят изменения в организме и поиск баланса идет внутри; эмоциональном, когда отмечается заикленность на эмоционально-заряженной ситуации и человек стремится уединиться, чтобы проанализировать свои поступки, после чего ищет способы исправить ошибку; самоосознание – самоанализ своих эмоций и действий, осознание ценности и значимости собственных переживаний [6].

Чувство вины у родителей может развиваться в нескольких ситуациях.

Неправильное действие. Родитель обвиняет себя за каждое действие, любую ошибку. Чувство вины должно уменьшаться или вовсе проходить, если ошибка исправлена либо уже не актуальна. Если вина является патологической, то даже после исправления сделанного ощущение вины остается. Человек застревает на своем неправильном действии и постоянно угнетает себя.

Неправильное бездействие. В этом случае вина появляется, если какой-либо результат не достигнут. Такую вину люди могут испытывать перед собой или перед другими.

Неверное решение с последствиями или без. Неправильно принятое решение, в котором были задействованы другие люди; перед ними и возникает чувство вины.

Неправильное отношение к кому-то или кому-то. В данном случае вина возникает перед самим собой из-за внутриличност-

ного конфликта личности, когда человек плохо относится к кому-то, осознает это и считает неправильным, но менять свое поведение не хочет [7].

К. Муздыбаев характеризует вину как негативное переживание вследствие анализа совершенных действий [8]. При анализе чувства вины важно учитывать соотношение социальных ожиданий по отношению к личности и его субъективных представлений о собственных поступках [9]. А.А. Алимов выделяет два показателя вины: внешние и внутренние. К внешним показателям относятся принятие общественных моральных норм и ценностей, ориентация на общественное мнение и различные эмоциональные переживания по этому поводу. К внутренним критериям относится способность соответствовать требованиям, предъявляемым обществом, ответственность за собственные решения и способность к самоконтролю [6].

В исследовании В.А. Горяиновой было выявлено, что чувство вины чаще возникает у молодых и менее опытных родителей по отношению к более маленьким детям. Это может быть объяснено тем, что опытные родители более уверены в себе и своих методах воспитания, а молодые родители склонны отстаивать свой авторитет перед детьми в связи со своей неуверенностью и неопытностью [10].

Чувство вины может сочетаться с такими негативными эмоциями, как разочарование, обида и огорчение, и сопровождаться физическим напряжением. Когда вина переживается наряду с другими эмоциями, она может маскироваться и не осознаваться человеком.

Не все психологи рассматривают вину как дезадаптивную эмоцию. Еще В.А. Сухомлинский писал, что «чувство вины – благородное чувство воспитанного человека; не переживает вины только дурак и дремучий нравственный невежда» [11]. П. Тангней считает, что вина мотивирует человека демонстрировать просоциальное поведение, подталкивая человека помо-

гать другим, проявлять сочувствие и избегать в дальнейшем плохих поступков [12]. Некоторые исследователи полагают, что вина поддерживает взаимоотношения между людьми и увеличивает вероятность того, что человек пойдет на уступки [13]. А. Белик отмечает, что вину можно считать адаптивной, если она не слишком выражена, ведь чрезмерное чувство вины приводит к сильным переживаниям, когда человек стремится сам себя наказать [7].

В свою очередь, чувство вины при чрезмерном ее проявлении является негативной эмоцией, которая может привести к появлению страхов, физическому недомоганию, чувству неполноценности, депрессивным переживаниям, мешать саморазвитию и здоровым взаимоотношениям, поэтому есть необходимость в ее выявлении и уменьшении. Это особенно актуально, когда семья воспитывает ребенка с ОВЗ: переживание вины родителями не только создает в семье негативную атмосферу, но и в конечном счете отрицательно сказывается на развитии особого ребенка и на его адаптации в социуме.

В настоящее время общество испытывает потребность в выявлении и коррекции эмоциональных переживаний родителей, имеющих детей с ОВЗ. Семья, в которой воспитывается ребенок с каким-либо нарушением, сталкивается с такими трудностями, как недостаточная информированность о заболевании ребенка, осуждение и неприязнь со стороны общества, невозможность создать необходимые условия для развития ребенка, которые могут привести к снижению показателей психологического здоровья, формированию неконструктивных стилей воспитания и разногласий между членами семьи.

Родители испытывают хронический стресс, тревожность, неуверенность в себе и в своих методах воспитания, чувство неполноценности и противоречивые чувства по отношению к ребенку, что может неблагоприятно сказываться на его развитии и самооценке.

Объект исследования – эмоциональная сфера родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Предмет исследования – чувство вины родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Цель исследования – выявление особенностей переживания чувства вины родителями, воспитывающих детей с ОВЗ.

Гипотеза 1. Родители, имеющие детей с ОВЗ, более склонны к самообвинению, чем родители, воспитывающие детей без нарушений.

Гипотеза 2. С усилением чувства вины родители детей с ОВЗ испытывают более негативные чувства по отношению к ребенку и его неудачам, чем родители детей с нормативным развитием.

Задачи исследования.

1. Проанализировать родительское отношение к детям с ОВЗ.
2. Исследовать чувство вины родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.
3. Выявить взаимосвязь родительского отношения к детям с ОВЗ и чувства вины.
4. Установить зависимость чувства вины от психологического типа родителя.
5. Рассмотреть взаимосвязь чувства вины и состояния родителей.

Методы

1. Методика САН (самочувствие, активность, настроение) для диагностики общего состояния родителей.
2. Методика «Опросник родительского отношения» (ОРО), авторы А.Я. Варга, В.В. Столин, используется для определения особенностей родительского отношения к ребенку, стратегии воспитания.
3. Методика В.В. Ткачевой «Психологический тип родителя» используется для определения ведущего типа родителя, его характерных черт.
4. Метод незаконченных предложений, модификация О. Алимовой, используется для выявления особенностей детско-родительских отношений.

Рис. 1. Сравнение групп родителей по опроснику вины

Здесь и на рис 1–3: ** – $p \leq 0,01$.

5. Методика «Опросник вины» К. Куллера, У. Джонса, адаптированный И.М. Белик, используется для определения уровня чувства вины родителей. Этот диагностический инструмент позволяет наиболее полно измерить конструкт вины, так как объединяет три ее составляющие: вину-состояние – временное (текущее) эмоциональное состояние, переживаемое в данный момент, за совершаемый или недавно совершенный проступок; вину-черту – устойчивую личностную характеристику, которая связана с наличием сожаления, желания исправить свои ошибки, ненависти к себе; моральные нормы – данная личностная характеристика скорее отражает приверженность к ценностям и нормам, нежели вину как эмоцию.

Рис. 3. Сравнение групп родителей по анкете «Тип родителя»

Рис. 2. Сравнение групп родителей по опроснику родительского отношения

Здесь и на рис 2–4: * – $p \leq 0,05$.

Характеристики выборки. В исследовании приняли участие 54 человека.

Экспериментальная группа: 25 родителей, воспитывающих детей с ОВЗ в возрасте 3–10 лет. Диагнозы детей: детский церебральный паралич (ДЦП), расстройство аутистического спектра (РАС), эпилепсия.

Контрольная группа: 29 родителей, воспитывающих детей без каких-либо отклонений в развитии. Возраст детей 3–10 лет.

Все участники подписали информированное согласие на участие в исследовании.

Результаты

Сравнение групп по чувству вины показало более высокие баллы в экспериментальной группе по шкалам «Вина-состояние» и «Вина-черта», чем в контрольной группе, однако статистически достоверное различие выявилось только по шкале «Вина-состояние».

При анализе различий между группами родителей по шкалам опросника родительского отношения была обнаружена статистически значимая разница по шкалам «Принятие-отвержение», «Отношение к неудачам» и «Кооперация», т.е. матери детей с ОВЗ в меньшей степени принимают особенности своего ребенка и более критично относятся к его неудачам, но в то же время имеют более выраженное стремление к кооперации, чем родители здоровых детей (рис. 2).

Рис. 4. Сравнение групп родителей по методике САН

При проверке на наличие различий между группами матерей по опроснику «Тип родителя» были получены высокие баллы в экспериментальной группе по всем типам родителей, но статистический анализ показал значимые различия по психосоматическому и невротическому типам; это указывает на то, что матери, воспитывающие детей с ОВЗ, имеют более выраженные психосоматические и невротические черты (рис. 3).

Сравнение различий между группами родителей по методике САН отражает низкие баллы в экспериментальной группе по шкалам самочувствия и активности, но статистически значимая разница была обнаружена только по уровню активности (рис. 4).

Корреляционный анализ показал обратную взаимосвязь шкалы «Принятие-отвержение» со шкалой «Вина-черта». Такой результат указывает на то, что с увеличением принятия ребенка снижается чувство вины.

Были обнаружены корреляционные связи между шкалами «Опросника родительского отношения» и анкеты «Тип родителя». В экспериментальной группе между авторитарным типом и шкалами «Контроль», «Симбиоз» и «Отношение к неудачам» существует прямо пропорциональная зависимость; между невротическим типом и шкалой «Отношение к неудачам» прямо пропорциональная зависимость и обратно

Рис. 5. Отрицательная корреляция ($r=-0,34$) между шкалой «Принятие-отвержение» и шкалой «Вина-черта»

пропорциональная зависимость со шкалой «Кооперация»; между психосоматическим типом и шкалами «Контроль» и «Отношение к неудачам» прямо пропорциональная зависимость и обратно пропорциональная со шкалой «Кооперация».

Обсуждение

Сравнение групп по опроснику вины показало, что матери, имеющие детей с ОВЗ, демонстрируют более высокие результаты, чем нормативная группа. Полученные данные указывают на то, что уровень вины выше в экспериментальной группе, что согласуется с исследованиями [8, 14–17], и подтверждает выдвинутую нами гипотезу 1.

Сравнительный анализ между группами родителей опросника родительского отношения показал значимые различия по шкалам «Принятие-отвержение», «Кооперация» и «Отношение к неудачам». В экспериментальной группе показатель принятия ребенка ниже, чем в контрольной группе. Родители детей с ОВЗ демонстрируют более негативное отношение к неудачам ребенка, чем матери нормально развивающихся детей, но при этом больше стремятся помочь ребенку.

В целом результаты говорят о том, что родители, воспитывающие детей с ОВЗ, переживают множество негативных эмоций по поводу болезни своего ребенка, больше страхов, чем родители здоровых

детей, что подтверждает и качественный анализ неоконченных предложений. В силу разных обстоятельств, в том числе при недостаточной поддержке специалистами, у родителей часто нет возможности поделиться собственными переживаниями, что приводит к плохому самочувствию и психосоматическим проявлениям. Осознание невозможности полного выздоровления ребенка вызывает эмоциональное бессилие и пассивность, что может усиливать чувство вины, создавая порочный круг и препятствуя деятельности, направленной на развитие ребенка и его адаптацию в социуме, что, в свою очередь, порождает новые острые переживания из-за своей беспомощности.

В нашем случае высокие баллы по психосоматическому и невротическому типам у родителей детей с ОВЗ согласуются с низкими показателями самочувствия и активности. Полученные данные согласуются с исследованиями И.В. Нефедовой [18], которая пишет о невротической симптоматике и низкой активности родителей. Здесь также можно упомянуть работу Е.В. Зубовой [19], в которой указывается, что родители детей с ОВЗ часто застревают на неприятных соматических ощущениях, и это может делать плохое самочувствие привычным.

Корреляционный анализ показал обратную взаимосвязь шкалы «Принятие-отвержение» со шкалой «Вина-черта». Такой результат указывает на то, что с ростом степени принятия ребенка снижается чувство вины.

Корреляционные связи, полученные между шкалами «Опросника родительского отношения» и анкеты «Тип родителя», можно интерпретировать следующим образом. Все типы родителей негативно относятся к неудачам ребенка, так как это доказывает их несостоятельность и лишает надежды на счастливое будущее. Жесткий контроль над ребенком характерен для авторитарного и психосоматического типов. Низкий показатель кооперации свойствен

невротическому типу: родители не стремятся преодолеть вместе с ребенком трудности, опускают руки. Качественный анализ показывает, что родители детей с ОВЗ считают своего ребенка менее способным, чем его сверстники.

Достаточно ожидаемым результатом представляется обратно пропорциональная связь между виной-состоянием и показателями самочувствия, активности и настроения у обеих групп родителей. Чувство вины не дает возможности родителю радоваться жизни, а постоянно подавленное состояние порождает новые переживания, связанные с чувством вины.

Выводы

1. Родители, имеющие детей с ОВЗ, более склонны к самообвинению, чем родители детей с нормативным развитием.
2. Для родителей детей с ОВЗ характерны более негативные эмоции и низкая оценка их способностей, но при этом они поощряют самостоятельность ребенка больше, чем родители, воспитывающие детей без нарушений развития.
3. У родителей детей с ОВЗ более выражены страхи за их будущее, чем у родителей здоровых детей.
4. С усилением чувства вины у всех групп показатели самочувствия, активности и настроения снижаются.
5. Связи чувства вины со шкалами опросника родительского отношения и типами родителей не обнаружено.

Заключение

Исходя из полученных результатов, можно дать несколько практических рекомендаций родителям, воспитывающим детей с ОВЗ.

Родителям не стоит бояться обращаться за специализированной помощью и задавать вопросы по поводу диагноза ребенка. Информированность об особенностях заболевания позволит уменьшить стресс в нестандартных ситуациях, когда поведение ребенка нетипично для его возраста.

Родителям необходимо заботиться о собственном состоянии, так как ребенок улавливает все эмоции и чувства, что формирует его представление о себе и мире. Рекомендуется посещать группы, на которых родители детей с ОВЗ делятся переживаниями и опытом. Индивидуальные консультации с психологом также могут помочь избавиться или уменьшить негативные переживаниями.

При воспитании ребенка рекомендуется делать акцент на его положительных качествах и сильных сторонах. Помогать ребенку, когда это действительно необходимо, позволять ему быть самостоятельным. Объективно оценивать способности ребенка и исходя из этого выстраивать план обучения. Не изолировать его от общества, а, наоборот, стараться включить в социальную жизнь.

Не нужно забывать, что возможное плохое поведение ребенка – это не сам ребенок, а его болезнь.

Для родителей характерно чрезмерно опекать ребенка, ограждать его от существующих и несуществующих проблем, зачастую они стараются делать все за него, не учитывая интересов и увлечений ребенка, что мешает развитию его самостоятельности.

В результате проведенного исследования можно сделать вывод, что существует необходимость психологической поддержки родителей, воспитывающих детей с нарушениями развития, помощь в преодолении внутриличностных конфликтов и страхов, работы с чувством вины для профилактики развития депрессии, а также помощи в выстраивании эффективных отношений с ребенком.

Сведения об авторах

Седова Екатерина Олеговна (Ekaterina O. Sedova) – кандидат психологических наук, доцент кафедры психотерапии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Москва, Российская Федерация)

E-mail: eosedova@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0003-0798-1297>

Гарданова Жанна Робертовна (Zhanna R. Gardanova) – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психотерапии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, старший научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России (Москва, Российская Федерация)

E-mail: zanna7777@inbox.ru

<https://orcid.org/0000-0002-9796-0846>

Токмакова Елизавета Сергеевна (Elizaveta S. Tokmakova) – ассистент кафедры психотерапии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Москва, Российская Федерация)

Чернов Дмитрий Николаевич (Dmitriev N. Chernov) – кандидат психологических наук, доцент кафедры общей психологии и психологии развития ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Москва, Российская Федерация)

E-mail: chernov_dima@mail.ru

Андреева Вера Олеговна (Vera O. Andreeva) – доктор медицинских наук, главный научный сотрудник акушерско-гинекологического отдела НИИАП ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (Ростов-на-Дону, Российская Федерация)

E-mail: vandreyeva@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0002-7534-134X>

Литература

1. Герций В.М. Вина как элемент личности или «Неудовольствие» от этики (очерк зарождения и трансформации вины в человеческом сознании на основе работ З. Фрейда и М. Кляйн) // Наука, техника и образование. 2015. № 7 (13).
2. Перлз Ф., Гудмен П., Хефферлин Р. Практикум по гештальттерапии. Санкт-Петербург : Петербург-21 век; Москва : Академия, 1997.
3. Белинская Е.В. Психология и психотерапия вины и стыда с позиции гештальттерапевтического подхода

- да. [Электронный ресурс] Режим доступа. URL: <http://rasstanovkirostov.ru>
4. Ильин Е.П. Психология совести: вина, стыд, раскаяние. Санкт-Петербург: Питер, 2016. 288 с.
5. Гарднер Р. Психотерапия детских проблем. Пер. с англ. Н. Алексеева, А. Захаревиц, Л. Шейнина. Санкт-Петербург: Речь, 2002. 416 с.
6. Алимов А.А. Критерии способности личности к переживанию вины и стыда // Наука вчера, сегодня, завтра: сб. ст. по матер. VI междунар. науч.-практ. конф. № 6 (6). Новосибирск: СибАК, 2013.
7. Белик И. А. Чувство вины в связи с особенностями развития личности: Автореф. дисс. ... канд. наук. Санкт-Петербург, 2006.
8. Деркач С.П. Использование телесно-ориентированных методов в работе с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья // Ученые заметки ТОГУ. 2017. Т. 8, № 2. С. 150–4.
9. Гарданова Ж.Р., Есаулов В.И., Седова Е.О., Ильгов В.И., Вепренцова С.Ю., Калина С.А., Фетисова Л.Н., Матрешин И.М. Гендерные особенности факторов риска суицидального поведения у подростков // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2020. Т. 16, № 4. С. 134–153.
10. Горянина В.А. Психологические предпосылки непродуктивного стиля межличностного взаимодействия // Психологический журнал. 2007. Т. 18, № 6. С. 73–83.
11. Сухомлинский В.А. Как воспитать настоящего человека / Сост. О. В. Сухомлинская. Москва, 1990.
12. Tangney J. P. Recent advances in the empirical study of shame and guilt. *American Behavioral Scientist*. 1995. Vol. 38 (8). P. 1132–1145.
13. Орлов Ю.М. Обида. Вина. Москва: Слайдинг, 2004. 96 с.
14. Кузьмина А.А. Вина как ресурсный комплекс в семьях, воспитывающих ребенка с ОВЗ // Образование и воспитание. 2017. № 3 (13). С. 56–60.
15. Муздыбаев К. Переживание вины и стыда. Санкт-Петербург: «Европейский дом», 2010. 425 с.
16. Попова О.Ф. Динамика переживания вины в экзистенциальном анализе // Акмеология. 2012. № 4. С. 109–116.
17. Нефедова И.В. Личностные особенности и динамика психоэмоционального состояния матерей при лечении ребенка с психоневрологической инвалидностью // «Исцеление»: Альманах. Москва, 1995. Вып. 2.
18. Зубова Е.В. Особенности психологического состояния родителей, воспитывающих дошкольников с нарушениями ОВЗ [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2012. № 3.
19. Abu-Ras W., Saleh M., Birani A. The Case of Palestinian Parents of Children with Disabilities // *Journal of Family Issues Challenges and Determination*. 2018. Vol. 39 (10). P. 2757–2780.

References

1. Gertius V.M. Guilt as an element of personality or «Displeasure» from ethics (an outline of the origin and transformation of guilt in human consciousness based on the works of Z. Freud and M. Klein). *Nauka, tekhnologii i obrazovanie [Science, technology and education]*. 2015; 7 (13). (in Russian)
2. Perls F., Goodman P., Hefferlin R. Workshop on gestalt therapy. Saint-Petersburg: «Petersburg-21 century»; Moscow: «Academy», 1997. (in Russian)
3. Belinskaya E.V. Psychology and psychotherapy of guilt and shame from the standpoint of the gestalt therapeutic approach. [Electronic resource] Access mode. URL: <http://rasstanovkirostov.ru> (in Russian)
4. Ilyin E.P. The psychology of conscience: guilt, shame, remorse. Saint-Petersburg: Peter, 2016. 288 p. (in Russian)
5. Gardner R. Psychotherapy of children's problems. Translation from English by N. Alekseeva, A. Zakharevich, L. Sheinina. Saint-Petersburg: Rech, 2002. 416 p. (in Russian)
6. Alimov A.A. Criteria of a person's ability to experience guilt and shame. *Science yesterday, today, tomorrow: collection of articles on materials VI International Scientific and Practical Conference*. No. 6 (6). Novosibirsk: SibAK, 2013. (in Russian)
7. Belik I.A. Feeling of guilt in connection with the peculiarities of personality development: Author's abstract. diss. ... candidate of Sciences. Saint-Petersburg, 2006. (in Russian)
8. Derkach S.P. The use of body-oriented methods in working with parents raising children with disabilities. *Uchenye zametki TOGY [Scientific notes of TOGY]*. 2017; 8 (2): 150–4. (in Russian)
9. Gardanova Zh.R., Esaulov V.I., Sedova E.O., Ilgov V.I., Veprentsova S.Yu., Kalina S.A., Fetisova L.N., Matreshin I.M. Gender characteristics of risk factors for suicidal behavior in adolescents. *Reproduktivnoe zdorov'e detey i podrostkov [Pediatric and Adolescent Reproductive Health]*. 2020; 16 (4): 134–153. (in Russian)
10. Goryanin V.A. Psychological prerequisites for an unproductive style of interpersonal interaction. *Psikhologicheskii zhurnal [Psychological journal]*. 2007; 18 (6): 73–83. (in Russian)

11. Sukhomlinsky V.A. How to bring up a real person / Comp. O.V. Sukhomlinskaya. Moscow, 1990. (in Russian)
12. Tangney J.P. Recent advances in the empirical study of shame and guilt. *American Behavioral Scientist*. 1995; 38 (8): 1132–45.
13. Orlov Yu.M. Resentment. Guilt. Moscow: Sliding, 2004. 96 p. (in Russian)
14. Kuzmina A.A. Wine as a resource complex in families raising a child with disabilities. *Obrazovanie i vospitanie* [Education and training]. 2017; 3 (13): 56–60. (in Russian)
15. Muzdybaev K. Experience of guilt and shame. Saint-Petersburg: Publishing house «European House», 2010. 425 p. (in Russian)
16. Popova O.F. Dynamics of guilt experience in existential analysis. *Akmeologiya* [Acmeology]. 2012; (4): 109–16. (in Russian)
17. Nefedova I.V. Personal characteristics and dynamics of the psychoemotional state of mothers in the treatment of a child with a neuropsychiatric disability. «Healing»: An Almanac. Moscow, 1995. Issue 2. (in Russian)
18. Zubova E.V. Features of the psychological state of parents raising preschoolers with disabilities [Electronic resource]. *Klinicheskaya i spetsialnaya psikhologiya* [Clinical and special psychology]. 2012; (3). (in Russian)
19. Abu-Ras W., Saleh M., Birani A. The Case of Palestinian Parents of Children with Disabilities. *Journal of Family Issues Challenges and Determination*. 2018; 39 (10): 2757–80.