

Оригинальная статья / Original article

УДК 316.612

<https://doi.org/10.21869/2223-151X-2023-13-1-174-182>

Особенности социальной ситуации развития ребенка при аллергическом заболевании

Василенко Т.Д.¹ ✉, Блюм А.И.¹, Богомазов А.Д.¹

¹Курский государственный медицинский университет
ул. Карла Маркса, д. 3, г. Курск, 305041 Российская Федерация

✉ e-mail: tvasilenko@yandex.ru

Резюме

При всем многообразии подходов к изучению социальной ситуации развития ребенка при наличии у него соматического неблагополучия, в настоящее время недостаточно внимания уделяется проблематике возникновения и течения аллергии неясного генеза. Рассмотрение аллергии неясного генеза сквозь призму психосоматической реакции невозможно без учета социальной ситуации развития ребенка. В нашем исследовании мы рассматриваем особенности социальной ситуации развития ребенка посредством изучения различных психологических характеристик, начиная от особенностей внутрисемейных конфликтов, типа воспитания, качества контакта между матерью и ребенком и заканчивая прошлым опытом взаимодействия матери ребенка с собственной матерью. Целью исследования является изучение особенностей социальной ситуации развития ребенка при проявлении аллергии как ясного, так и неясного генеза. В статье представлены результаты исследования 63 матерей с детьми, которые разделились в дальнейшем на три группы в зависимости от наличия выставленного диагноза: аллергия ясного/неясного генеза или ее отсутствие.

Учитывая поставленные цели, в нашем исследовании были использованы группы методов, ориентированные на изучение особенностей социальной ситуации развития ребенка: клиническая беседа, анализ медицинской документации, разработанная анкета, направленная на диагностическое обследование матерей и их детей, имеющих аллергию неясного генеза, а также детей, не имеющих аллергию неясного генеза, с целью выявления факторов риска нарушений психического и психосоматического здоровья, психодиагностические методы.

По результатам проведенного исследования в статье представлено дифференцированное выявление факторов нарушения социальной ситуации развития ребенка, посредством изучения качества контакта между матерью и ребенком, определения значимости влияния прошлого негативного опыта взаимодействия с собственной матерью; нарушенных внутрисемейных отношений, что в дальнейшем может выступать триггером проявления аллергии неясного генеза у детей.

Ключевые слова: аллергическое заболевание; социальная ситуация развития; контакт матери и ребенка.

Конфликт интересов: Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Для цитирования: Василенко Т.Д., Блюм А.И., Богомазов А.Д. Особенности социальной ситуации развития ребенка при аллергическом заболевании // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Лингвистика и педагогика. 2023. Т. 13, № 1. С. 174-182. <https://doi.org/10.21869/2223-151X-2023-13-1-174-182>.

Статья поступила в редакцию 20.12.2022

Статья подписана в печать 03.02.2023

Статья опубликована 15.04.2023

Features of the Social Situation of a Child's Development with an Allergic Disease

Tatiana D. Vasilenko¹ ✉, Anna I. Blum¹, Alexey D. Bogomazov¹

¹Kursk State Medical University
3, K. Marx str., Kursk 305041, Russian Federation
e-mail: tvasilenko@yandex.ru

Abstract

With all the variety of approaches to the study of the social situation of a child's development in the presence of somatic distress, currently insufficient attention is paid to the problems of the occurrence and course of allergies of unclear genesis. Consideration of an allergy of unclear genesis through the prism of a psychosomatic reaction is impossible without taking into account the social situation of the child's development. In our study, we consider the peculiarities of the social situation of a child's development by studying various psychological characteristics, ranging from the characteristics of intra-family conflicts, the type of upbringing, the quality of contact between mother and child, and ending with the past experience of the child's mother interacting with her own mother. The aim of the study is to study the peculiarities of the social situation of a child's development in the manifestation of allergies of both clear and unclear genesis.

The article presents the results of a study of 63 mothers with children, who were further divided into three groups, depending on the presence of a diagnosis of allergy of clear/unclear genesis or its absence. Taking into account the set goals, our study used groups of methods focused on studying the peculiarities of the social situation of child development: clinical conversation, analysis of medical documentation, developed questionnaire aimed at diagnostic examination of mothers and their children with allergies of unclear genesis, as well as children without allergies of unclear genesis, in order to identify risk factors disorders of mental and psychosomatic health, psychodiagnostic methods.

According to the results of the study, the article presents a differentiated identification of factors of violation of the social situation of the child's development, by studying the quality of contact between mother and child, determining the significance of the influence of past negative experiences of interaction with one's own mother; disturbed intra-family relations, which in the future may act as a trigger for the manifestation of allergies of unclear genesis in children.

Keywords: allergic disease; social situation of development; mother-child contact.

Conflict of interest: The Authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

For citation: Vasilenko T. D., Blum A. I., Bogomazov A. D. Features of the Social Situation of a Child's Development with an Allergic Disease. *Izvestiya Yugo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Lingvistika i pedagogika = Proceedings of the Southwest State University. Series: Linguistics and Pedagogics.* 2023, 13(1): 174–182 (In Russ.). <https://doi.org/10.21869/2223-151X-2023-13-1-174-182>.

Received 20.12.2022

Accepted 03.02.2023

Published 15.04.2023

Введение

Несмотря на последние достижения фармакологии, заболеваемость аллергией возрастает, и за последнее десятилетие интерес к анализу роли психологических факторов в возникновении и течении заболевания привлекает все большее внимание отечественных и зарубежных исследователей [1, 2, 3]. Дискуссионным

остается вопрос содержания и роли семейных факторов в возникновении психосоматических расстройств у детей, природы и механизмов эмоциональной дезадаптации как одной из причин их возникновения [4].

Выявление предикторов аллергических реакций ясного и неясного генеза дает возможность получения перспектив-

ных междисциплинарных результатов, тем самым обнаруживая векторы эффективности оказания медико-психологической помощи.

Николаева В.В., Ковалевский В.А., выявили, что для детей, имеющих аллергические реакции, характерна качественно иная, по сравнению со здоровыми, особая ситуация социального развития, которая ограничена внутренней и внешней деятельностью ребенка, разрывом его социальных отношений (в семье, вне семьи), то есть обусловленная плохими условиями развития личности [2, 5]. В этом случае особенно важно изучить отношение родителей детей с аллергией, специфика которых вызывает деформации психического и личностного развития, а также может являться причиной дальнейших нарушений их соматического статуса [6, 7]. У детей с аллергическими реакциями может быть много признаков, которые заостряются и вызывают дезадаптацию личности в дальнейшем и, как следствие, ухудшают общее состояние.

По мнению Филипповой Г.Г. кожные нарушения могут выступать как проявления маскированной депрессии, так как при психической депривации на первом году жизни ребенок реагирует в форме маскированной или соматизированной депрессии [3]. Депривационным фактором является нарушение материнской среды (нарушение диадических отношений) [8, 9, 10]. У ребенка в семье чаще всего наблюдается дисинхрония развития, при этом некоторые направления развития остаются относительно сохранными, а другие – «западают». Чаще относительно сохранно развитие эмоций и взаимодействия со взрослым, а больше страдают вегетативные и соматические функции.

Мы предполагаем, что определенная модель взаимодействия матери с ребенком будет влиять на формирование у него следующих психологических особенностей: наличие неудовлетворенных по-

требностей; нарушение эмоционального контакта с матерью; особая направленность привязанности, которая выражается в ненадежном типе, который будет отражаться у него через проявление невротических нарушений в виде: тревоги, страхов, недержания мочи и стула; матери будут характеризоваться недостаточным вниманием, заботой, поддержкой, нечуткостью в отражении реакций ребенка; особенности ощущения ребенка в семье могут выражаться в чувстве отчужденности от семьи, дистанцированности.

Важную составляющую нарушенной связи со своим ребенком играет травмирующий опыт с собственной матерью. Он характеризуется наличием ненадежной привязанности с собственной матерью, которая выступает главной фигурой в актуальном времени в развитии недостаточной чувствительности к сигналам своей дочери. Такие матери отличаются крайне эмоциональной холодностью, недоверчивым поведением. В таких отношениях мало принятия, но, при этом, преобладающим фактором является отчужденность во взаимодействии с собственным ребенком. Немаловажную роль играют внутрисемейные конфликты между супругами, которые способствуют нарушению контакта с ребенком. В такой семье преобладает неупорядоченный характер: хаотичное, нечеткое распределение ролей и делегирование ответственности с одного человека к другому. Члены семьи испытывают выраженное стремление к автономии и дистанцированию, взаимоотношения носят ригидный характер. В связи с вышеописанными критериями такая мать испытывает стресс, который не имеет возможности адекватно выразиться, тем самым, стресс аккумулируется, мать не имеет адекватного способа совладания со стрессовой ситуацией, поэтому, по итогу, имеет дефицит адаптационных возможностей из-за нарушения взаимодействия в микросреде (в парных отношениях), с неразрешенными пробле-

мами внутри своей системы. В свою очередь, вышеизложенные психологические особенности, которые выражаются через мать, являются для ребенка субъективно дискомфортными, соответственно, это может поспособствовать формированию аллергической патологии в виде аллергии неясного генеза, а в дальнейшем, может и поспособствовать усугублению ее протекания.

Исходя из вышесказанного целью нашего исследования является изучение социальной ситуации развития ребенка при наличии у него аллергических реакций ясного и неясного генеза. В нашем исследовании аллергическую симптоматику мы рассматриваем как некую гиперактивную реакцию по типу защиты на стрессовые ситуации, с которыми сталкивается ребенок, посредством ненадежной привязанности, нарушенными внутрисемейными отношениями.

Для реализации поставленной цели требуется решение следующих задач:

1. Изучить теоретические основания исследований психологии привязанности; аллергических заболеваний как проявления психосоматики.

2. Выделить ряд предикторов, которые влияют на формирование особенной социальной ситуации развития ребенка при наличии у него аллергических реакций.

3. Определить специфику материнского отношения и изучить влияние материнского отношения к ребенку на психосоматическое здоровье детей.

4. На основе проведенного исследования сформулировать основные задачи клиничко-психологического сопровождения родителей, воспитывающих детей с аллергическими реакциями.

Методы и организация исследования

Исследование проводилось на базе ОБУЗ «Областная детская клиническая больница», Медицинский центр «Живица», «Центр развития ребенка - детский сад №103» в период с октября 2020 по

сентябрь 2022. В ходе исследования выборка разделилась на три группы: 1) матери детей относительно здоровых (21 человек), средний возраст детей составил – 2 года 1 месяц. Пол детей: 8 девочек (38,10%), 13 мальчиков (61,90%); 2) матери детей с аллергическими заболеваниями (21 человек), средний возраст детей составил – 2 года 6 месяцев, Пол детей: 5 девочек (23,81%) 16 мальчиков (76,19%); 3) матери детей с аллергией неясного генеза (21 человек), средний возраст детей составил – 2 года 1 месяц. Пол детей: 6 девочек (28,57%), 15 мальчиков (71,43%). Диагноз аллергия ясного/неясного генеза был выставлен аллергологом на основе проведенных анализов на иммуноглобулин Е.

Учитывая поставленные цели, в нашем исследовании были использованы следующие группы методов, ориентированные на изучение особенностей социальной ситуации развития ребенка: клиническая беседа, анкета выявления признаков психического напряжения и невротических тенденций (Й. Шванцара), опросник Шкала семейной адаптации и сплоченности (Опросник FACES-3 / Тест Д. Х. Олсона), модифицированный опросник М.В. Яремчук, Опросник Анализ семейных взаимоотношений (Методика АСВ) (Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. В.). Для статистического анализа были использованы методы описательной статистики (анализ средних тенденций - среднее, стандартное отклонение); сравнительной статистики (критерий Краскела-Уоллиса, параметрический χ^2 Пирсона), корреляционный анализ Спирмена.

Результаты и обсуждение

При анализе опросника «Шкала семейной адаптации и сплоченности» (табл. 1) были получены статистически значимые различия по таким критериям, как: «Эмоциональная связь» - $p = 0,005$, «Семейные границы» - $p = 0,010$, «Принятие решений» - $p = 0,004$, «Время» - $p = 0,040$, «Контроль» - $p = 0,005$.

Таблица №1. Особенности семейной адаптации и сплоченности (опросник «Шкала семейной адаптации и сплоченности»)**Table1.** Features of family adaptation and cohesion (questionnaire «Scale of family adaptation and cohesion»)

Характеристика	Mean (среднее) Здоровые	Mean (среднее) Аллергия	Mean (среднее) Аллергия неясн. г.	SD(CKO) Здоровые	SD(CKO) Аллергия	SD(CKO) Аллергия неясн. г.	p-level
Эмоциональная связь	13,047	11,095	10,619	1,657	3,031	2,673	0,005
Семейные границы	8,619	7,476	7,095	1,359	1,3645	1,921	0,010
Принятие решений	4,380	3,619	3,333	0,589	1,203170	1,197219	0,004
Время	4,095	3,523	3,523	0,768	0,749	0,872	0,040
Контроль	6,619	5,523	5,333	1,0235	1,569	1,316	0,000
Реальная сплоченность	42,142	37,238	35,047	3,732	6,007	5,152	0,000

Данные результаты свидетельствуют о том, что в группе матерей детей с аллергией неясного генеза прослеживается четкое снижение прочности семейных границ, это отражается резким изменением, прежде всего, в системе внутрисемейных отношений: происходит возникновение у членов семьи чувства ненадежности, что нарушает нормальное установление семейных границ. Эмоциональные связи характеризуются отстраненностью, отчужденностью, покинутостью, что и обеспечивает возникновение проблем, связанных с психосоциальным благополучием ребенка, которое, в свою очередь, могут приводить к аллергическим реакциям. У матерей детей с аллергией ясного генеза семейные границы ниже, чем в группе матерей детей относительно здоровых, что может свидетельствовать о том, что имеются проблемы в выстраивании четких границ. Также матери через гиперопеку чрезмерно контролируют болеющего ребенка, тем самым, не обеспечивают достаточной свободы, создавая чувство небезопасности, тревожности. Время, которое проводят совместно мать и ребенок, носит характер «стационарного времяпрепровождения» -

ведь, зачастую, именно в больнице находятся в контакте, заменяя привычный семейный досуг. Семейные границы в группе матерей детей относительно здоровых характеризуются четкостью и открытостью, семейные роли неизменчивы, в семье поддерживаются гармоничные взаимоотношения. Матери детей относительно здоровых характеризуются совместным проведением свободного времени, которое приносит каждому члену семьи большую удовлетворенность, обеспечивая сплоченность всей семьи. Критерий «Реальная сплоченность» указывает на то, что у матерей детей относительно здоровых имеется достаточно высокий уровень реальной сплоченности в семье: члены семьи эмоционально взаимосвязаны друг с другом, что подтверждается по раннее упомянутым результатам. Обратное наблюдается у матерей детей с аллергией неясного генеза, у них самые низкие показатели: члены семьи автономны и дистанцированы друг от друга

При интерпретации результатов по опроснику «Анализ семейных взаимоотношений» были обнаружены различия на высоком уровне статистической значимости по показателям «Гиперпротекция»,

«Гипопротекция», «Потворствование», «Игнорирование потребностей ребенка», «Вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания».

В группе матерей детей с аллергией ясного генеза преобладают показатели по шкалам «Гиперпротекция» - $p = 0,005$ и «Потворствование» - $p = 0,011$. В виду наличия установленного диагноза у ребенка матери чрезмерно заботятся о своем ребенке и стремятся угодить во всех аспектах, дабы снизить проявления болезни.

В группе матерей детей с аллергией неясного генеза были обнаружены статистически значимые различия по шкалам «Гипопротекция» - $p = 0,000$ и «Игнорирование потребностей ребенка» - $p = 0,033$. Данные результаты свидетельствуют о том, что неудовлетворенность потребностей вкупе с недостаточным вниманием и заботы к ребенку способствуют проявлению психосоматической симптоматики в виде кожных заболеваний (обозначение проявлений именно как психосоматической симптоматики обусловлено тем, что диагноз не установлен). Также у данной группы матерей значимые различия наблюдаются по критерию «Вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания» ($p = 0,000$), поэтому можно сделать вывод о том, что вовлечение в конфликтные отношения значимых людей приводит к нарушению здоровья у детей.

Таким образом, в группе матерей детей с аллергией ясного/неясного генеза заболевание ребенка приводит к стабилизации отношений в семье, болея, ребенок неосознанно останавливает на время конфликт родителей, также дети при болезненном состоянии получают долгожданное внимание от своих родителей

Анализируя привязанность к матери с помощью методики «Привязанность к родителям» был обнаружен высокий уровень значимых различий – $p = 0,005$. В семьях с относительно здоровыми детьми преобладает надежный тип привязанно-

сти - 47,62%; в семьях, где имеется ребенок с проявлением аллергии ясного генеза преобладает тревожно-амбивалентный тип привязанности - 57,14%; в семьях, где имеются проявления аллергии неясного генеза преобладает избегающий тип привязанности - 52,38%. Данные результаты указывают на то, что в прошлом детском опыте со своей матерью преобладают чувства отчужденности, покинутости, в таких диадных отношениях крайне мало близости, неуверенность в оказании поддержки со стороны собственной матери. В связи с чем можно предположить, что данная модель поведения влияет и на актуальные отношения со своим ребенком, ведь взаимодействие между матерью и дочерью было нарушено еще в раннем возрасте и сохраняется до настоящего времени.

Интерпретируя результаты методики «Признаки психического напряжения и невротических тенденций у детей» были обнаружены статистически значимые различия – $p = 0,020$. Самый высокий показатель среди трех независимых групп – у детей с аллергией неясного генеза – 23,81%. Чаще всего матери указывали на умеренно или сильно выраженные симптомы у своих детей, в качестве примера, следует указать часто упоминающиеся жалобы: грызет ногти; засыпает медленно и с трудом; жалуется на головные боли; стал тревожен; часто плачет; боится чужих людей; есть проявления недержания стула и мочи. Это указывает на наличие психического напряжения у детей, этот факт может знаменовать и трактоваться как проявление нарушенного контакта с матерью.

При сравнении трех независимых групп с помощью корреляционного анализа Спирмена были получены следующие результаты в группе матерей детей с аллергией ясного генеза при анализе показателей «Привязанность к матери» и «Признаки психического напряжения и невротических тенденций у детей» была обнаружена положительная корреляция

((Spearman $R=0,616$) при $p=0,003$). Данный результат указывает на ранние подтвержденные выводы, установленные по критерию Пирсона, а именно наличие тревожно-амбивалентной привязанности со стороны собственной матери играет немалую роль в повышении и нарастании напряжения у ребенка, которое, в свою очередь, влияет на проявления заболевания.

Выводы

Нами была установлена степень влияния материнского отношения к ребенку через анализ типов воспитания: у матерей детей с аллергией ясного генеза преобладает гиперпротекция и потворствование; у матерей детей с аллергией неясного генеза преобладает гипопротекция и игнорирование потребностей ребенка. Данные результаты свидетельствуют о том, что неудовлетворенность потребностей вкупе с недостаточным вниманием и заботы к ребенку способствуют проявлению психосоматической симптоматики в виде кожных заболеваний неясного генеза. Через гиперопеку матери детей, страдающих аллергией ясного генеза чрезмерно контролируют болеющего ребенка, тем самым, не обеспечивают достаточной

свободы, создавая чувство небезопасности, тревожности.

Контакт с собственной матерью выступает в качестве неразрешенных эмоциональных и поведенческих конфликтов, диктуемыми из прошлых взаимоотношений с собственной матерью, в связи с чем и приводит к нарушению психосоматического здоровья в виде аллергии неясного генеза у ребенка.

Эмоциональные связи между членами семьи выстраиваются в рамках диагноза ребенка, тем самым родителями блокируются актуальные потребности самого ребенка и у него поддерживается его болезненное состояние. Он становится «носителем симптома», который позволяет стабилизировать взаимоотношения между членами семьи.

Мы предполагаем, что задачами клинико-психологического сопровождения родителей, воспитывающих детей с аллергическими реакциями, будет выступать формирование адаптивного субъективного ощущения ребенка в семье посредством установления эмоционального контакта матери с ребенком, нормализации семейных взаимоотношений между супругами, коррекции субъективного самоощущения ребенка в семье и в социуме.

Список литературы

1. Василенко Т.Д., Земзюлина И.Н. Ранние эмоциональные дефициты и психосоматическое здоровье младенца // Человек и его здоровье. 2016. №3. С. 117-124.
2. Ковалевский В.А., Груздева О.В. Соматически больной ребенок дошкольного возраста: специфика социально-психологического развития // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2009. № 1. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru)
3. Филиппова Г.Г. Психосоматические особенности ребенка в раннем онтогенезе // Перинатальная психология и психология родительства. 2004. №2.
4. Лифинцева А.А., Холмогорова А.Б. Семейные факторы психосоматических расстройств у детей и подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2015. № 1. С. 70-83.
5. Николаева В. В., Арина Г. А. Тяжелобольной ребенок: штрихи к психологическому портрету // Школа здоровья. 1995. N 2. С. 10–21.
6. Исаев Д.Н. Эмоциональный стресс, психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. СПб.: Речь, 2005. 400 с.
7. Чемурзиева М.М., Погорова Р.И. Эмоциональная привязанность ребенка к матери // Кронос. 2019. Т. 2. С. 30-32.

8. Баранов А. А. Материнско-детское эмоциональное взаимодействие как фактор формирования психосоматических расстройств у детей раннего возраста // Вестник Мариинского государственного университета. 2018. Т.1. С. 128-134.

9. Блюм А.И., Василенко Т.Д. Роль материнского отношения в формировании самоповреждающего поведения у ребенка // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2022. Т.10, №3 (38). С. 223–232.

10. Василенко Т.Д., Воробьева М.Е. Качество взаимодействия матери и ребенка как фактор формирования здоровья // Педиатр. 2016. Т.7, №1. С. 151-155.

References

1. Vasilenko T.D., Zemzyulina I.N. Rannie ehmtsional'nye defitsity i psikhosomaticheskoe zdorov'e mladentsa [Early emotional deficits and psychosomatic health of the infant]. *Chelovek i ego zdorov'E = Man and his health*, 2016, no. 3, pp. 117-124.

2. Kovalevskii V.A., Gruzdeva O.V. Somaticheskii bol'noi rebenok doshkol'nogo vozrasta: spetsifika sotsial'no-psikhologicheskogo razvitiya [Somatically ill child of preschool age: specifics of socio-psychological development]. *Meditinskaya psikhologiya v Rossii: ehlektron. nauch. Zhurn = Medical Psychology in Russia: electron. scientific journal*, 2009, no. 1. Available at: <http://medpsy.ru>

3. Filippova G.G. Psikhosomaticheskie osobennosti rebenka v rannem ontogeneze [Psychosomatic features of a child in early ontogenesis]. *Zhurnal. Perinatal'naya psikhologiya i psikhologiya roditel'stva = Journal. Perinatal Psychology and the Psychology of Parenthood*. 2004, no. 2.

4. Lifintseva A.A., Kholmogorova A.B. Semeinye faktory psikhosomaticheskikh rasstroistv u detei i podrostkov [Family factors of psychosomatic disorders in children and adolescents]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Consultative Psychology and Psychotherapy*, 2015, no 1, pp. 70-83.

5. Nikolaeva V. V., Arina G. A. Tyazhelobol'noi rebenok: shtrikhi k psikhologicheskomu portretu [A seriously ill child: strokes to a psychological portrait]. *Shkola zdorov'ya = School of Health*, 1995, no. 2, pp. 10-21.

6. Isaev D.N. *Ehmotsional'nyi stress, psikhosomaticheskie i somatopsikhicheskie rasstroistva u detei* [Emotional stress, psychosomatic and somatopsychic disorders in children]. St. Petersburg, Speech Publ., 2005. 400 p.

7. Chemurzieva M.M., Pogorova R.I. Ehmotsional'naya privyazannost' rebenka k materi [Emotional attachment of a child to his mother]. *Kronos = Kronos*, 2019, vol. 2, pp. 30-32.

8. Baranov A. A. Materinsko-detskoe ehmtsional'noe vzaimodeistvie kak faktor formirovaniya psikhosomaticheskikh rasstroistv u detei rannego vozrasta [Maternal-child emotional interaction as a factor in the formation of psychosomatic disorders in young children]. *Vestnik Mariiskogo gosudarstvennogo universiteta = Bulletin of the Mari State University*, 2018, vol. 1, pp. 128-134.

9. Blyum A.I., Vasilenko T.D. Rol' materinskogo otnosheniya v formirovanii samopovrezhdayushchego povedeniya u rebenka [The role of maternal attitude in the formation of self-injurious behavior in a child]. *Lichnost' v menyayushchemsya mire: zdorov'e, adaptatsiya, razvitiye = Personality in a changing world: health, adaptation, development*, 2022, vol. 10, no. 3 (38), pp. 223–232.

10. Vasilenko T.D., Vorob'eva M.E. Kachestvo vzaimodeistviya materi i rebenka kak faktor formirovaniya zdorov'ya [The quality of interaction between mother and child as a factor in the formation of health]. *Pediatr = Pediatrician*, 2016, vol. 7, no 1, pp. 151-155.

Информация об авторах / Information about the Authors

Василенко Татьяна Дмитриевна, доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой общей и клинической психологии Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Российская Федерация,
e-mail: tvasilenko@yandex.ru,
ORCID: 0000-0002-6709-7578

Tatiana D. Vasilenko, Dr. of Sci. (Psychological), Professor, Head of the Department of General and Clinical Psychology Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation,
e-mail: tvasilenko@yandex.ru,
ORCID: 0000-0002-6709-7578

Блюм Анна Ивановна, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры общей и клинической психологии Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Российская Федерация,
e-mail: bogomazov71@mail.ru
ORCID: 0000-0002-4636-1819

Anna I. Blum, Cand. of Sci. (Psychological), Associate Professor, Associate Professor at the Department of General and Clinical Psychology Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation,
e-mail: bogomazov71@mail.ru
ORCID: 0000-0002-4636-1819

Богомазов Алексей Дмитриевич, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры педиатрии, Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Российская Федерация,
e-mail: bogomazov71@mail.ru
ORCID: 0000-0002-4636-1819

Alexey D. Bogomazov, Cand. of Sci. (Medical), Associate Professor of the Department of Pediatrics Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation,
e-mail: bogomazov71@mail.ru
ORCID: 0000-0002-4636-1819