

УДК 613.952-083.4.(075.8)

## ТРАНСФОРМАЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СВЯЗЕЙ В СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЕ В СИТУАЦИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ И УХОДА ЗА НЕДОНОШЕННЫМ РЕБЕНКОМ<sup>1</sup>

*Гоман Татьяна Владимировна*

*КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства», г. Барнаул, Россия*  
e-mail: [tgoman@mail.ru](mailto:tgoman@mail.ru)

*Кузьмина Анна Сергеевна*

*Кандидат психологических наук, доцент,  
Алтайский государственный университет, г. Барнаул, Россия,  
e-mail: annakuz87@yandex.ru*

В статье представлено изучение особенностей эмоциональных связей в семейной системе женщин в ситуации преждевременного родоразрешения и ухода за недоношенным ребенком. Была разработана и апробирована программа комплексного психологического сопровождения женщин, родивших раньше предполагаемого срока, направленная на трансформацию эмоциональных связей в семейной системе.

**Ключевые слова:** эмоциональные связи в семейной системе, ситуационная тревожность, когнитивно-бихевиоральный подход.

## TRANSFORMATION OF EMOTIONAL RESPONSE IN THE FAMILY SYSTEM TO PREMATURE BIRTH AND CARING FOR PREMATURE BABY DURING THE COMPLEX PSYCHOLOGICAL SUPPORT

*Goman Tatiana Vladimirovna*

*Altai Regional Clinical Center for Maternal and Child Health,  
Barnaul, Russia*  
e-mail: [tgoman@mail.ru](mailto:tgoman@mail.ru)

*Kuzmina Anna Sergeevna*

*Candidate of psychological sciences, associate professor,  
Altai State University, Barnaul, Russia,  
e-mail: annakuz87@yandex.ru*

Research of features of emotional response in the family system of women in situation of premature birth and caring for premature baby is presented in the article. The program of complex

---

<sup>1</sup> Результаты исследований получены при финансовой поддержке внутриуниверситетского гранта для молодых научно-педагогических работников ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет» «Когнитивные установки в структуре самосознания беременных женщин и женщин в послеродовой период в условиях распространения коронавирусной инфекции в контексте здоровьесберегающих технологий», 2021

psychological support of women who gave premature birth aimed at transformation of emotional response in the family system were developed during the research.

**Key words:** emotional response in the family system, situational anxiety, cognitive behavioral approach.

В 2012 году в России начали действовать новые медицинские критерии рождения, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения. Неонатологи начали выхаживать младенцев с экстремально низким весом – от пятисот граммов. Также подготовлен законопроект «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», позволяющий родственникам и законным представителям пациентов присутствовать в реанимации. Семейно-ориентированный подход, на котором основана «Открытая реанимация» признает уникальность каждого ребенка, его семьи и предполагает гибкость в учете их потребностей и предпочтений. В мировой современной медицине совместное пребывание родителей и детей в ОРИТ (отделения реанимации и интенсивной терапии) уже стало стандартом работы. Проводимые исследования свидетельствуют о позитивном терапевтическом влиянии присутствия родителей на процесс выздоровления ребенка. Первые публикации такого рода появились уже в 50-е годы прошлого века (Bowlby, 1951; Bowlby & Fry, 1953; Robertson, 1959) В 2016 г. Ассоциация детских анестезиологов и реаниматологов России однозначно сформулировала свою позицию: родители должны иметь возможность находиться рядом со своими больными детьми в отделениях реанимации и интенсивной терапии. В России уже существует успешный опыт внедрения практики совместного пребывания родителей с детьми в ОРИТ, а правила посещения устанавливаются на местах.

В Перинатальном центре КГБУЗ «АККЦОМД» практика размещения ребенка рядом с матерью существует с 2018 года. В акушерском реанимационном отделении дети помещаются рядом с матерью, созданы палаты интенсивной терапии отделения патологии новорожденных и недоношенных детей совместного пребывания. Соответственно методическим рекомендациям «Вместе лучше» по организации персонала отделений реанимации и интенсивной терапии

была проведена работа с медицинским персоналом учреждения. Она включала в себя ознакомление с правовыми документами, методическими рекомендациями, мировым опытом и проведение анкеты для оценки индивидуального отношения специалистов к совместному пребыванию родителей с детьми в ОРИТ, а также анкеты для родителей пациентов ОРИТ. По итогам проведенного исследования в КГБУЗ «АККЦОМД» очевидно, что общество интересуется возможностью сопровождения больного ОРИТ. В целом медперсонал и матери отделения второго этапа выхаживания сходятся во мнении, что нужны заранее установленные правила, а также рассмотрение дополнительного посещения реанимационных отделений по согласованию в индивидуальном порядке. Также матери и медперсонал согласны в том, что не всегда требуется круглосуточное совместное пребывание. Исследование показывает, что доступное, открытое общение между медицинским персоналом и родителями положительным образом влияет на результат выхаживания или лечения.

С 2018 года КГБУЗ «АККЦОМД» сотрудничает с благотворительным фондом «Право на чудо», который предоставляет комплексную поддержку семьям с недоношенными детьми. В рамках сотрудничества с фондом была организована и систематически проводится «Школа родителей недоношенных детей». Два раза в неделю проходят занятия мам с врачом-неонатологом, реаниматологом, офтальмологом и психологом. Раскрываются вопросы особенностей созревания, питания и ухода за недоношенными малышами. Психолог раскрывает вопросы общения с недоношенными малышами, их раннего развития, вопросы общения с медицинским персоналом и семейных взаимоотношений после рождения ребенка. Помимо этого в ходе индивидуального консультирования женщин, родивших раньше положенного срока, неоднократно вставали вопросы семейных взаимоотношений.

В России взаимоотношения в семейных парах рассматривают исследователи с 30-х годов XX в. Особенно активно проявляли интерес с 80-х годов прошлого века такие исследователи, как Ю.Е. Алешина, Л.Я. Гозман, Е.М. Дубовская,

Ю.Б. Гиппенрейтер, Е.В. Куфтяк, Л.Б. Шнейдер, И.С. Адмиральская и др. Исследователями был проведен ряд попыток обобщения и классификации факторов, влияющих на качество супружеских взаимоотношений. В результате пришли к заключению, что нормальные отношения складываются при взаимной удовлетворенности супругов, их соответствия друг другу во всех видах внутрисемейных взаимодействий. Л.Б. Шнейдер, анализируя основные подходы к проблеме удовлетворенности браком, уточняет, что для человека, как существа социального, центральной потребностью стала потребность в присоединенности, т. е. побуждении завязывать отношения, гарантирующие позитивные постоянные взаимодействия. Основным способом удовлетворить свою потребность в присоединенности — это вступление в брак [12].

В настоящее время интерес к институту брака сохраняется. В современных исследованиях выявлена прямая зависимость влияния семейного фактора на особенности развития ребенка: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка (В.Р. Никишина, 2004). Практика диктует необходимость оказания помощи семьям с недоношенными детьми, тогда как практически отсутствуют исследования и специальные программы психологической помощи таким семьям. Е.В. Поневаж указывает, что после преждевременного рождения ребенка у женщин, дополнительным фактором роста чувства неполноценности явилось общение с близкими (мужем, матерью, свекровью), то есть близкие не давали эмоциональной поддержки, а, наоборот, женщины переживали общение с ними как внешнюю оценку, контроль их несостоятельности [11].

Благополучие и развитие недоношенных малышей во многом зависит от эмоционально-когнитивного реагирования женщины на преждевременное родоразрешение и уход за ребенком

Цель работы: изучить сформированные эмоциональные связи в семейной системе женщин, обусловленные преждевременным родоразрешением и уходом за недоношенным ребенком, и предложить программу комплексного

психологического сопровождения матерей и их семей. Нами были выдвинуты следующие гипотезы:

1) Эмоциональные связи в семейной системе женщин в ситуации преждевременного родоразрешения и ухода за недоношенным ребенком обладают рядом особенностей: преобладание повышенного уровня ситуативной тревожности, сопровождаемого дисгармоничным общением между супругами.

2) Специально созданная программа комплексного психологического сопровождения женщин родивших раньше предполагаемого срока, направленная на трансформацию эмоциональных связей в семейной системе, будет способствовать гармонизации супружеского общения.

На основе проведенного анализа доступной научной литературы и собственного опыта работы была разработана программа эмпирического исследования связей в семейной системе женщин в отношении преждевременного родоразрешения и ухода за недоношенным ребенком, включающая:

- тест личностной тревожности Спилбергера-Ханина;
- методику оценки особенностей общения между супругами Алешиной Ю.Е.

и др.

- опросник выявления патологизирующих связей в семейной системе Коваленко Н.П.

Исследование было организовано на базе КГБУЗ «Алтайского краевого клинического центра охраны материнства и детства» с женщинами, оказавшимися в ситуации преждевременного родоразрешения и ухода за недоношенным ребенком. Для проведения эксперимента были отобраны две группы испытуемых: 1) контрольная группа – женщины, родившие в предполагаемый срок - 15 чел., 2) основная группа – женщины, родившие раньше предполагаемого срока с желанием получить психологическое сопровождение -15чел.

Обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ статистической обработки данных SPSS.23.00.

Сравним показатели тревожности в двух группах испытуемых (см. рис. 1).

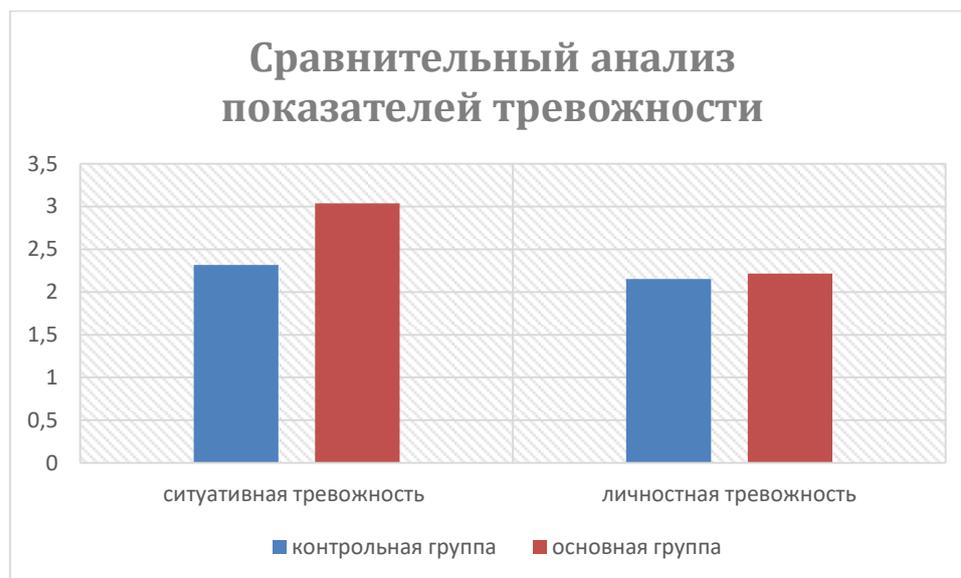


Рис. 1. Результаты сравнительного анализа тревожности в основной и контрольной группах.

При помощи однофакторного дисперсионного анализа ANOVA были выявлены достоверные различия уровня тревожности у женщин основной и контрольной группы (см. таблица 1).

Таблица 1. Результаты однофакторного дисперсионного анализа уровня тревожности.

ANOVA		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ситуативная тревожность	Between Groups	5,04	2,00	2,52	13,30	0,01
	Within Groups	7,58	40,00	0,19		
	Total	12,63	42,00			

Как можно видеть из таблицы 1, получены достоверные различия по показателю «Ситуативная тревожность» ( $F= 5,22$  при  $p \leq 0,01$ ). В результате преждевременного рождения ребенка уровень ситуативной тревожности выше у женщин основной группы. Это обусловлено тем, что в стрессовых обстоятельствах уровень тревожности увеличивается. В результате комплексного психологического сопровождения адаптация к ситуации преждевременного рождения ребенка проходит быстро и успешно.

В ходе исследования также изучены особенности эмоциональных связей в семейной системе женщин в ситуации преждевременного родоразрешения и ухода за недоношенным ребенком. С целью трансформации выявленных особенностей эмоциональных связей в семейной системе женщин, обусловленных преждевременным родоразрешением и уходом за недоношенным ребенком, нами была создана и апробирована на основной группе респондентов комплексная программа психологического сопровождения. Она состояла из групповых занятий (4-6 занятий) и индивидуального консультирования в русле когнитивно-бихевиоральной теории (основываясь на клиническом руководстве по психическим расстройствам Д. Барлоу).

Такой подход имеет ряд преимуществ для эмоциональных связей в семейной системе женщин, обусловленных преждевременным родоразрешением и уходом за недоношенным младенцем – это разработанность методики, интегративный характер, применимость к целому ряду психических нарушений, относительная краткосрочность, нацеленность методики на самопомощь клиента.

Параллельно с этим было создано психоэдукативное печатное пособие «Книжка выхаживания и развития малыша», предназначенное для самопомощи женщинам, родившим раньше предполагаемого срока. Активно используется пособие С.Г. Грибакина, Е.В. Грошевой «У вас родился недоношенный ребенок?» благотворительного фонда помощи недоношенным детям «Право на чудо».

Цели и задачи программы психологического сопровождения:

- стабилизация эмоционального состояния женщины после родоразрешения;
- осмысление Я-концепции и формирование роли матери;
- психопросвещение, направленное на адаптацию семьи к ситуации преждевременного рождения ребенка;
- формирование устойчивых принципов сознательного родительства в семейной паре;
- повышение значимости пери- и постнатальных периодов развития ребенка;

- профилактика психосоматических расстройств, проблем со здоровьем матери и ребенка, основанных на эмоциональных перегрузках и стрессах;
- активизация и расширение творческих возможностей в роли матери;
- снижение уровня постнатальной депрессии.

Система психологической работы с женщинами, родившими раньше предполагаемого срока включает: теоретическую и практическую части.

Теоретическая подготовка: лекции и беседы об особенностях восприятия недоношенного ребенка, его развитии, особенностях ухода за недоношенным, заболевания недоношенных, воспитание чувств материнства, знакомство с историей выхаживания младенцев, принципами питания кормящей матери и грудного вскармливания.

Практическая подготовка: психологическое консультирование, психологическая коррекция, сеансы релаксации.

Работа проходила в сжатые сроки: 4-6 сессий 2-3 раза в неделю.

На первой сессии изучалась заявленная клиентом проблема. В качестве домашнего задания клиентка получала набор методик комплексного обследования: тест личностной тревожности Спилбергера-Ханина, тест изучения особенностей общения между супругами Алешиной Ю.Е. и др., а также опросник выявления патологизирующих связей в семейной системе Н.П. Коваленко. На основе анализа полученных данных подбирался индивидуальный набор техник психокоррекции. Обобщая проблемы женщин с преждевременным рождением ребенка, обратившихся за консультацией можно выделить общие цели индивидуального консультирования:

1) в процессе терапии при помощи психоэдукации, релаксационных мероприятий, работы с чувствами достичь адаптации, а соответственно снижение уровня ситуативной тревожности;

2) в процессе групповых и индивидуальных занятий обучить новым компетенциям в общении, а также приемам саморелаксации;

3) достичь улучшения самочувствия за счет снятия тревожного состояния и гармонизации семейных взаимоотношений;

4) замена поведенческих стереотипов на адаптивные.

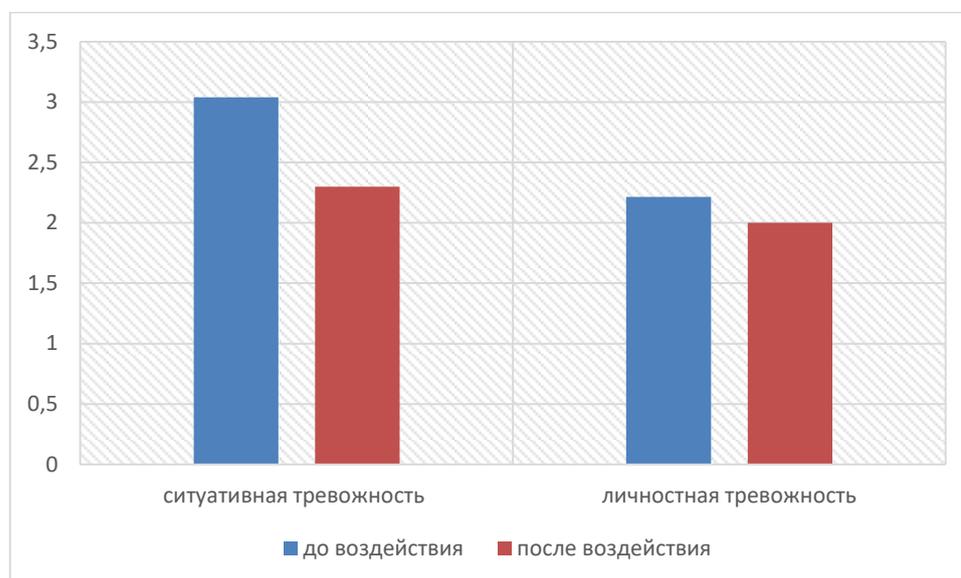


Рис. 2. Сравнительный анализ тревожности до и после воздействия.

Обозначения: ОГ – основная группа, КГ – контрольная группа, ОГ после возд. – основная группа после воздействия.

Эффективность программы комплексного психологического сопровождения женщин, родивших раньше предполагаемого срока, направленная на трансформацию эмоциональных связей в семейной системе, определялась при помощи однофакторного дисперсионного анализа изменений состояния женщин после проведения практических занятий (см. табл. 2,3 и рис. 2, 3).

Таблица 2. Результаты однофакторного дисперсионного анализа патологизирующих связей в семейной системе.

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ситуативная тревожность	Between Groups	5,04	2,00	2,52	13,30	0,00
	Within Groups	7,58	40,00	0,19		
	Total	12,63	42,00			
желание создать семью	Between Groups	5,94	2,00	2,97	5,22	0,01
	Within Groups					

	Within Groups	22,76	40,00	0,57		
	Total	28,70	42,00			
чувства к себе	Between Groups	4,13	2,00	2,06	12,46	0,00
	Within Groups	6,62	40,00	0,17		
	Total	10,74	42,00			
принятие себя как матери	Between Groups	14,70	2,00	7,35	7,48	0,00
	Within Groups	39,30	40,00	0,98		
	Total	54,00	42,00			
символ семьи	Between Groups	17,24	2,00	8,62	15,25	0,00
	Within Groups	22,62	40,00	0,57		
	Total	39,86	42,00			

Как видно из рисунка 3, в период адаптации к наступившему материнству с учетом проведенной психокоррекционной работы значительно изменился фактор «Желание создать семью» ( $F = 13,30$  при  $p \leq 0,01$ ). Это свидетельствует о направленности на семейные взаимоотношения, желание реализовать свои представления о семейной жизни после рождения ребенка. В сложившихся стрессовых обстоятельствах после преждевременного рождения у женщин наблюдалась направленность на себя, что подтверждалось в ходе работы. Женщины были не склонны думать о других, замыкались в себе, не обращались за помощью, а желали справляться самостоятельно. Это говорит о том, что на этапе выхаживания младенцев необходимо иметь психологическую службу помощи, поскольку возникающая ригидность мышления не позволяет самостоятельно обращаться за помощью. А систематическое комплексное психологическое сопровождение в ситуации преждевременного родоразрешения и ухода за недоношенным ребенком показало свою эффективность.

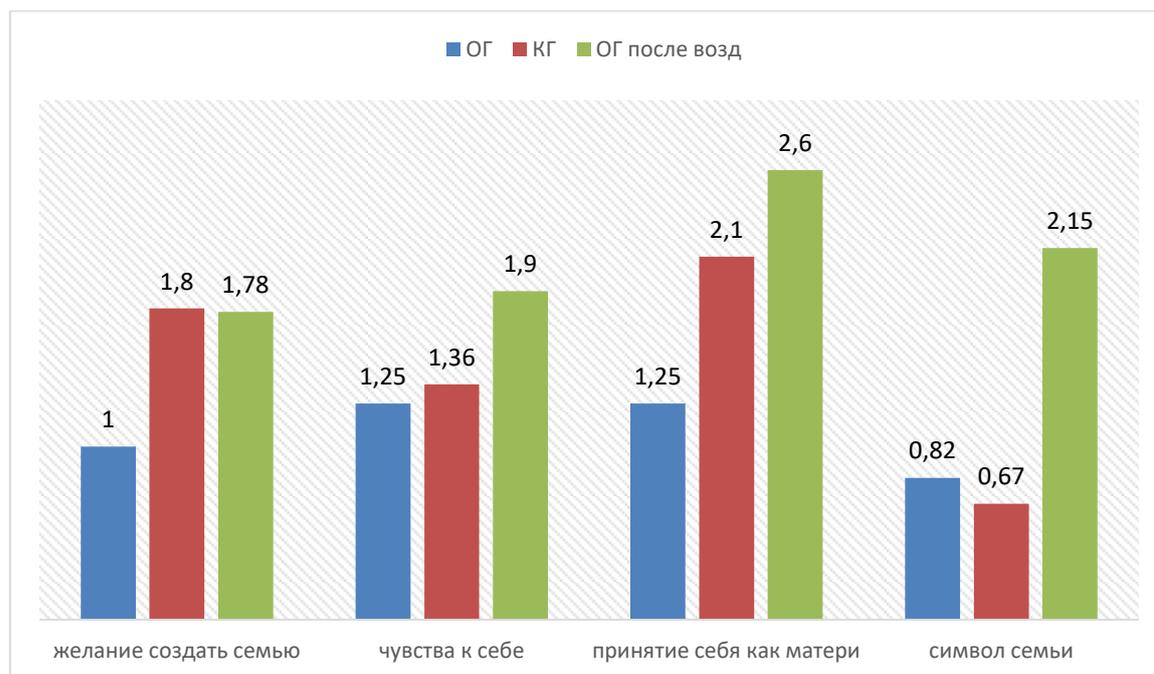


Рис. 3. Сравнительный анализ патологизирующих связей в семейной системе. *Обозначения:* см. рис 2.

Коррекционная работа включала в себя упражнения для выявления, проживания и принятия своих чувств. Поэтому мы наблюдаем, как значительно изменился показатель «Чувства к себе» ( $F= 12,46$  при  $p \leq 0,01$ ). В случае преждевременного малыша в ранний послеродовой период женщина находится в подавленном эмоциональном состоянии, испытывает чувство вины, бывает не способна самостоятельно справиться с той гаммой противоречивых чувств, которые она переживает. Это могут быть и тревога за жизнь малыша и пугающие мысли для матери, как она справится, если ребенок не будет здоров, либо в случае выявления патологии у ребенка, совместимой с жизнью, но накладывающей ряд ограничений. Иногда бывают ситуации отрицания матерью того, что ребенок нуждается в помощи и т.п. Это говорит нам о том, что в ранний послеродовой период необходимо специалистам послеродовых отделений, вторых этапов выхаживания, а также родственникам быть компетентными в общении, грамотно поддержать родившую женщину, чтобы у молодой матери сложился положительный эмоциональный фон и самопринятие, а в случае необходимости направить её к специалисту.

В ходе эксперимента, помимо групповой работы, матери получали ежедневные консультации психолога и врачей о том, как нужно ухаживать за малышами, взаимодействовать с ними.росло взаимопонимание с ребенком, и соответственно были получены достоверные различия между сравниваемыми группами по показателю «Принятие себя как матери» ( $F= 7,48$  при  $p \leq 0,01$ ). У женщин, родивших преждевременно, принятие себя как матери, идет с затруднениями. Выявляются ситуации, когда вследствие возникших особенностей эмоционально-когнитивного реагирования возникают защитные реакции и когнитивные искажения, что не выявлено в контрольной группе. Это говорит нам о необходимости наблюдения за женщиной и ее сопровождения в ранний послеродовой период.

Таблица 3. Результаты однофакторного дисперсионного анализа особенностей общения между супругами.

ANOVA						
доверительность общения	Between Groups	3,36	2,00	1,68	15,75	0,00
	Within Groups	4,27	40,00	0,11		
	Total	7,64	42,00			
сходство взглядах супругов	Between Groups	2,04	2,00	1,02	4,71	0,01
	Within Groups	8,64	40,00	0,22		
	Total	10,68	42,00			

В процессе комплексного психологического сопровождения женщинам предлагалось изобразить свою семью в виде символического рисунка, по которому по методике Н.П. Коваленко оценивалась сформированность эмоциональных связей в семье. Психокоррекционная работа с женщинами привела к достоверному изменению показателя «Символ семьи» ( $F = 15,25$  при  $p \leq 0,01$ ), что свидетельствует об улучшении эмоциональных связей в семье. А в контрольной группе к творческому заданию матери отнеслись формально.

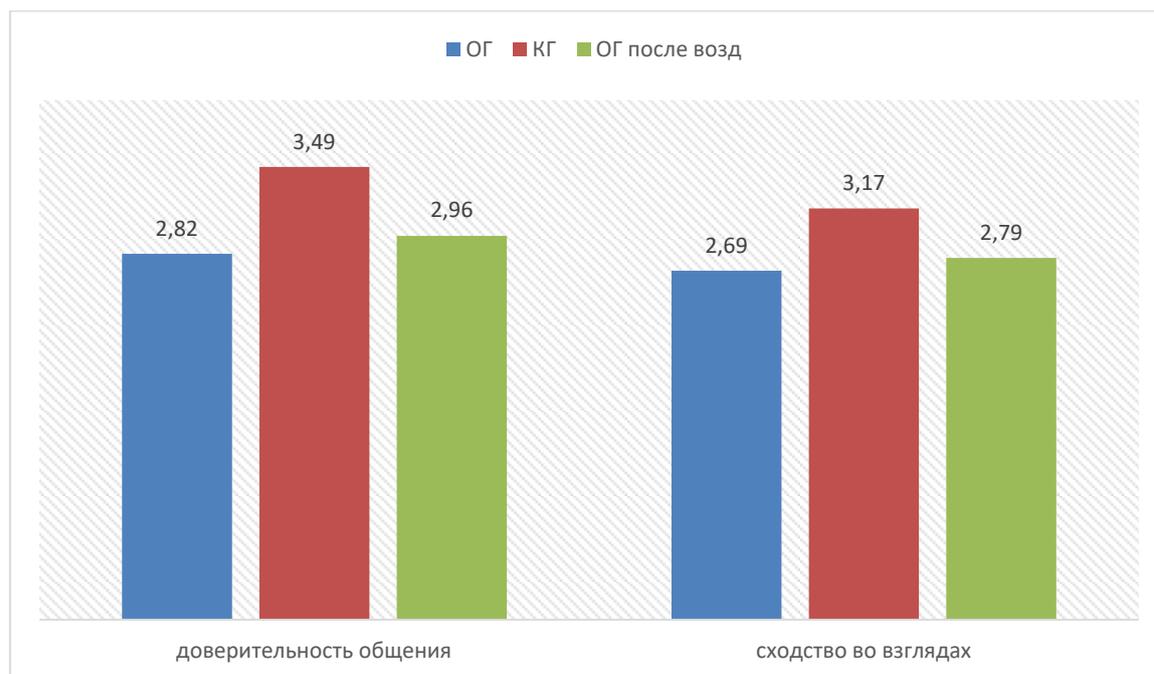


Рис. 4. Результаты исследования особенностей общения между супругами в сравниваемых группах до и после воздействия.

Обозначения: см. рис.2

Анализ рисунка 4 показывает, что в основной группе в ходе комплексного психологического сопровождения в ситуации преждевременного родоразрешения и ухода за недоношенным ребенком произошли достоверно значимые изменения по показателю «Доверительность общения» ( $F=15,75$  при  $p \leq 0,01$ ). В ходе групповых и индивидуальных занятий уделялось значительное внимание компетенциям в общении. Одновременно с этим видна разница этого показателя с аналогичным в группе женщин, родивших своего ребенка в срок. Вызывает дополнительный интерес, является ли это настолько значимым и одним из обязательных факторов успешного вынашивания младенца. Также получены достоверные различия по показателю «Сходство во взглядах супругов» ( $F= 4,71$  при  $p \leq 0,01$ ). По сравнению с контрольной группой женщин, доносивших своего ребенка, «Сходство во взглядах супругов» значимо увеличилось в результате комплексного психологического сопровождения. Это приводит к мысли о том, что возможно, открывается еще один из значимых факторов успешного вынашивания ребенка.

Таким образом, проблема психологического сопровождения женщин, родивших раньше предполагаемого срока, активно разрабатывается отечественными специалистами. В связи с принятыми положениями по выхаживанию требуется как можно более раннее квалифицированное сопровождение женщин в ситуации рождения недоношенного младенца, желательно еще до его появления на свет. Эмоциональное состояние матери – одна из наиболее важных составляющих успеха выхаживания. В настоящее время практика размещения ребенка рядом с матерью сразу после его рождения существует. По результатам исследования мнения специалистов и матерей недоношенных определено, что нужны заранее установленные правила посещения реанимационных отделений, а в некоторых случаях индивидуальный порядок посещения реанимационных отделений либо полное совместное пребывание матери и ребенка. Отмечается, что доступное, открытое общение между медицинским персоналом и родителями положительным образом влияет на результат выхаживания или лечения. В связи с этим необходимо создавать стандарты помощи женщинам в случае рождения недоношенного ребенка. Должна существовать командная работа реаниматологов, неонатологов, медицинских психологов и родителей недоношенных. Также не существует разработанных стандартов психологической помощи женщинам в случае преждевременного рождения недоношенного ребенка. Впервые было проведено исследование с целью выявления особенностей эмоциональных связей в семейной системе женщин в ситуации преждевременного родоразрешения и ухода за недоношенным ребенком. В исследовании была разработана и апробирована программа комплексного психологического сопровождения женщин родивших раньше предполагаемого срока, направленная на трансформацию эмоциональных связей в семейной системе. Полученные в работе данные дают представление об особенностях эмоциональных связей в семейной системе женщин в ситуации преждевременного родоразрешения и ухода за недоношенным

ребенком, что позволяет учитывать это при работе с женщинами на этапе планирования и вынашивания беременности. Также результаты исследования свидетельствуют об эффективности предложенной программы, которая может быть рекомендована для применения клиническими психологами в детских больницах, родильных домах и перинатальных центрах.

### Список литературы:

1. Адмиральская И.С. Отношение супругов к себе и друг к другу и удовлетворенность браком // Психологическая наука и образование. 2008. Т. 13. № 5. С. 5–11.
2. Алешина Ю.Е., Гозман Л.Я., Дубовская Е.М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений: спецпрактикум : учебно-методическое пособие. М. : Изд-во Московского университета, 1987. 120 с.
3. Бек Д.С. Когнитивная терапия: полное руководство: пер. с англ. М. : ООО «И.Д. Вильямс», 2006. 400 с.
4. Выготский Л.С. Психология искусства. М. : Просвещение, 1987. 343 с.
5. Добряков И.В. Позитивный подход в психотерапии семьи, ожидающей ребенка // 1-я Всемирная конференция по позитивной психотерапии: Тезисы докл. СПб., 1997. С. 52.
6. Залевский Г.В. Личность и фиксированные формы поведения. М. : Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. 336 с.
7. Коваленко Н.П., Скворцова Я.М. Исследование психоэмоционального состояния женщин до и после родов // Перинатальная психология и медицина : сб. мат. конф. по перинатальной психологии. СПб., 2001. С. 64–67.
8. Когнитивно-бихевиоральный подход в психотерапии и консультировании: Хрестоматия / Сост. Т.В. Власова. Владивосток : ГИ МГУ, 2002. 110 с.
9. Куфтяк Е.В. Преждевременные роды и женщина: социально-психологические аспекты // Перинатальная психология и психология родительства. 2005. № 2. С. 81–91.
10. МакМалин Р. Практикум по когнитивной терапии: Пер. с англ. СПб. : Речь, 2001. 560 с.
11. Поневаж Е.В. Женщина после преждевременных родов: эмоциональные переживания // Клиническая и специальная психология. 2014. Т. 3, № 1. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2014/n1/Ponevyazh.shtml>
12. Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений // Курс лекций. Учебное пособие для студентов-психологов. М. : Апрель-Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. 512 с.

## References:

1. Admiral'skaja I.S. Otnoshenie suprugov k sebe i drug k drugu i udovletvorennost' brakom // Psihologicheskaja nauka i obrazovanie. 2008. T. 13. No. 5. P. 5–11.
2. Aleshina Ju.E., Gozman L.Ja., Dubovskaja E.M. Social'no-psihologicheskie metody issledovanija supruzheskih otnoshenij: specpraktikum : uchebno-metodicheskoe posobie. M. : Izd-vo Moskovskogo universiteta, 1987. 120 p.
3. Bek D.S. Kognitivnaja terapija: polnoe rukovodstvo: per. s angl. M. : OOO «I.D. Vil'jams», 2006. 400 p.
4. Vygotskij L.S. Psihologija iskusstva. M. : Prosveshhenie, 1987. 343 s.
5. Dobrjakov I.V. Pozitivnyj podhod v psihoterapii sem'i, ozhidajushhej rebenka // 1-ja Vsemirnaja konferencija po pozitivnoj psihoterapii: Tezisy dokl. SPb., 1997. P. 52.
6. Zalevskij G.V. Lichnost' i fiksirovannye formy povedenija. M. : Izd-vo «Institut psihologii RAN», 2007. 336 p.
7. Kovalenko N.P., Skvorcova Ja.M. Issledovanie psihojemocional'nogo sostojanija zhenshin do i posle rodov // Perinatal'naja psihologija i medicina : sb. mat. konf. po perinatal'noj psihologii. SPb., 2001. P. 64–67.
8. Kognitivno-bihevioral'nyj podhod v psihoterapii i konsul'tirovanii: Hrestomatija / Sost. T.V. Vlasova. Vladivostok : GI MGU, 2002. 110 p.
9. Kuftjak E.V. Prezhdevremennye rody i zhenshhina: social'no-psihologicheskie aspekty // Perinatal'naja psihologija i psihologija roditel'stva. 2005. No. 2. P. 81–91.
10. MakMalin R. Praktikum po kognitivnoj terapii: Per. s angl. SPb. : Rech', 2001. 560 p.
11. Ponevazh E.V. Zhenshhina posle prezhdevremennyh rodov: jemocional'nye perezhivanija // Klinicheskaja i special'naja psihologija. 2014. T. 3, No. 1. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2014/n1/Ponevyazh.shtml>
12. Shnejder L.B. Psihologija semejnyh otnoshenij // Kurs lekcij. Uchebnoe posobie dlja studentov-psihologov. M. : Aprel'-Press, Izd-vo JeKSMO-Press, 2000. 512 p.