

С.Л. Богомаз, Т.Н. Ковалевская

ЛИЧНОСТНЫЙ АДАПТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ И НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЗВУР

Работа посвящена вопросам социально-психологической адаптации детей, рожденных с задержкой внутриутробного роста и развития плода (ЗВУР) на отдаленных этапах онтогенеза. Раскрыты вопросы нарушения психологического здоровья, оптимального функционирования психики у детей с ЗВУР вследствие нарушения процесса социально-психологической адаптации. Поскольку дети с ЗВУР в большей степени подвержены стрессу, депрессии, нарушению межличностного взаимодействия, им тяжелее найти свое место в обществе, самореализоваться, раскрыть свой внутренний потенциал. Они гораздо тяжелее приспосабливаются к новым условиям, к новой социальной ситуации развития. Невозможность найти свое место в обществе, отсутствие всесторонне развитой сети межличностных контактов, замкнутость и конфликтность приводят их не только к одиночеству и чувству неполноценности, но и формируют предпосылки для развития делинквентного поведения и совершения асоциальных поступков. Это предполагает необходимость разработки комплексных программ медико-психолого-педагогического сопровождения процесса социально-психологической адаптации с учетом раннего развития и коррекции механизмов социально-психологической адаптации.

Ключевые слова: задержка внутриутробного роста и развития, онтогенез, социально-психологическая адаптация, личностный адаптационный потенциал.

Введение. Процесс социально-психологической адаптации (СПА) является сложным, многокомпонентным явлением, тесно взаимосвязанным с социализацией, самореализацией и психологическим здоровьем личности. Его нарушение на ранних этапах онтогенеза не компенсируется со временем, переходя в более глубокие нарушения, затрагивающие многосторонние функциональные психологические аспекты личности. Эффективность процесса СПА определяет личностный адаптационный потенциал (ЛАП), который является важнейшей интегративной характеристикой психического развития. Снижение ЛАП сопровождается конфликтностью, тревожностью, развитием неврозов, непониманием своей социальной роли, отсутствием учебной, профессиональной самореализации, антисоциальными поступками, ухудшением психологического здоровья.

Одним из приоритетных направлений психологии является не только укрепление психологического здоровья личности, но и снижение риска развития девиантного и делинквентного поведения путем формирования психологически здоровой личности, способной к раскрытию своего потенциала, социализации, высокой сопротивляемости стрессовым факторам и максимально успешно приспосабливающейся к динамично изменяющимся условиям современного общества.

Особенно актуален этот вопрос в отношении детей с задержкой внутриутробного роста и развития плода (ЗВУР), которые на фоне сохранного интеллекта характеризуются нарушением процесса СПА, трудностями в межличностных отношениях, эскапизмом, тревожностью, страхами и, как следствие, отсутствием личностного роста и нарушением психологического здоровья [1].

Целью исследования является изучение нарушения процесса СПА у детей с ЗВУР на отдаленных этапах онтогенеза личности.

Материалы и методы. Исследование проводили методом возрастных срезов с учетом подхода с точки зрения полного жизненного цикла [2] на базе ГУО «Гимназия № 5», ГУО «СШ № 33», ГУО «Гимназия № 9» г. Витебска. Методами исследования являлись:

Богомаз Сергей Леонидович, канд. психол. наук, доц., зав. каф. экономики и менеджмента Витебского филиала Международного университета «МИТСО» (Витебск, Беларусь).

Адрес для корреспонденции: ул. Правды, 8а, 210015, г. Витебск, Беларусь; e-mail: kpsiholog@vsu.by

Ковалевская Татьяна Николаевна аспирант кафедры психологии ВГУ им. П.М. Машерова (Витебск, Беларусь); науч. рук. – С.Л. Богомаз, канд. психол. наук, доц., зав. каф. экономики и менеджмента Витебского филиала Международного университета «МИТСО» (Витебск, Беларусь).

Адрес для корреспонденции: пр. Московский, 33, 210038, г. Витебск, Беларусь; e-mail: tena_vit@rambler.ru

методика изучения экспертных оценок (опросник Т. Ахенбаха), выявление и оценка коммуникативных и организационных способностей (методика «КОС-1»), многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» (МЛО-АМ) (А.Г. Маклаков и С.В. Чермянин), клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний (К.К. Яхин, Д.М. Менделевич).

Статистическую обработку эмпирических данных осуществляли с применением программ Microsoft Office Excel 2007, Statistica 7.0. Для установления достоверности различий использовали непараметрические критерии: Манна–Уитни (Mann–Whitney Test), точный критерий Фишера, критерий хи-квадрат (χ^2), непараметрический корреляционный анализ (коэффициент ранговой корреляции (R) Spearman), плотность связи оценивали как низкую при значениях от 0 до $\pm 0,29$, среднюю – при значениях от $\pm 0,3$ до $\pm 0,69$, высокую – от $\pm 0,7$ до $\pm 0,99$.

Результаты и их обсуждение. Основываясь на подходе с точки зрения полного жизненного цикла, предложенном Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) [2], нами было проведено исследование методом возрастных срезов. На первом этапе исследования мы проанализировали характер протекания процесса СПА у дошкольников и младших школьников. На втором этапе нами было проведено исследование особенностей процесса СПА у детей в возрасте 11–15 лет. Данные, полученные при анализе результатов диагностики обоих возрастных срезов, позволяют говорить о том, что при полностью сохранном интеллекте у детей с ЗВУР наблюдаются особенности протекания процесса СПА и эти показатели статистически значимы ($p < 0,01$). Полученные данные позволили выдвинуть гипотезу о том, что на отдаленных этапах онтогенеза не происходит компенсации выявленных расстройств процесса СПА [3]. Исходя из этого, нами было проведено исследование особенностей процесса СПА на следующем возрастном срезе – старший подростковый возраст (15–17 лет). В исследовании приняли участие 97 учащихся 9–11 классов, воспитывающихся в семье. Из них 30 человек – дети, рожденные с ЗВУР (масса тела 2245 ± 379), 30 человек – дети, рожденные недоношенными, соответствующими по массо-ростовым показателям гестационному возрасту (ГВ) (масса тела 2385 ± 397) и 37 человек – доношенные, соответствующие ГВ (масса тела 3281 ± 337).

Говоря о критериях успешности протекания процесса СПА, необходимо отметить, что одним из наиболее важных критериев успешной адаптации является отсутствие тревожности и сформированность на достаточном уровне коммуникативных умений и навыков. Для исследования особенностей поведения, отклоняющегося от принятой социальной нормы, нами была выбрана методика изучения экспертных оценок – опросник Ахенбаха. В качестве экспертов выступали педагоги, непосредственно включенные в социальное взаимодействие с детьми.

Полученные данные свидетельствуют о том, что для большинства детей с ЗВУР характерны высокая замкнутость, тревожность и как следствие отклонений в процессе СПА – нарушение процесса социализации (рисунок 1).

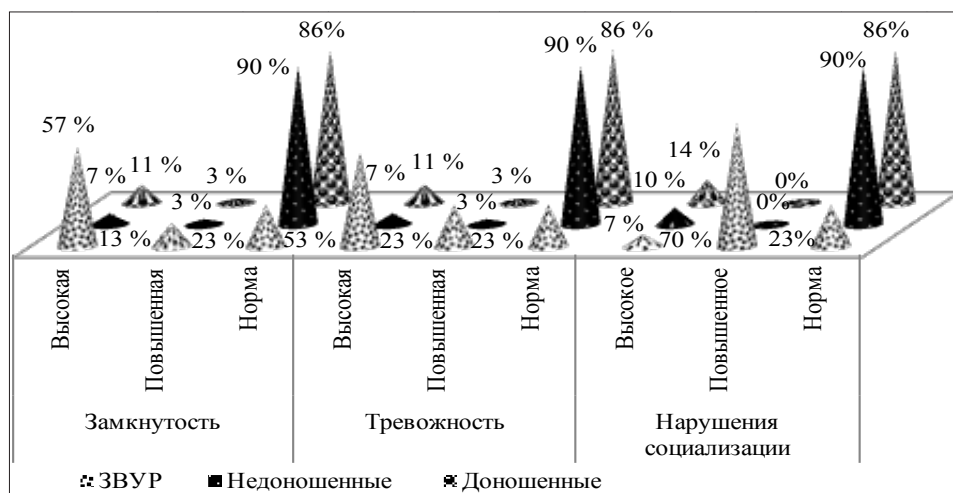


Рисунок 1 – Показатели нарушения процесса СПА у учащихся 9–11 классов

Кроме того, при отсутствии соматических проблем, на отдаленных этапах онтогенеза наблюдаются проблемы с вниманием. Поскольку в младшем школьном возрасте, по полученным нами данным [4], у 61,2 % детей с ЗВУР были выявлены признаки гиперактивности, есть основания предположить, что выявленные нарушения внимания имеют корни в детском возрасте (рисунок 2).

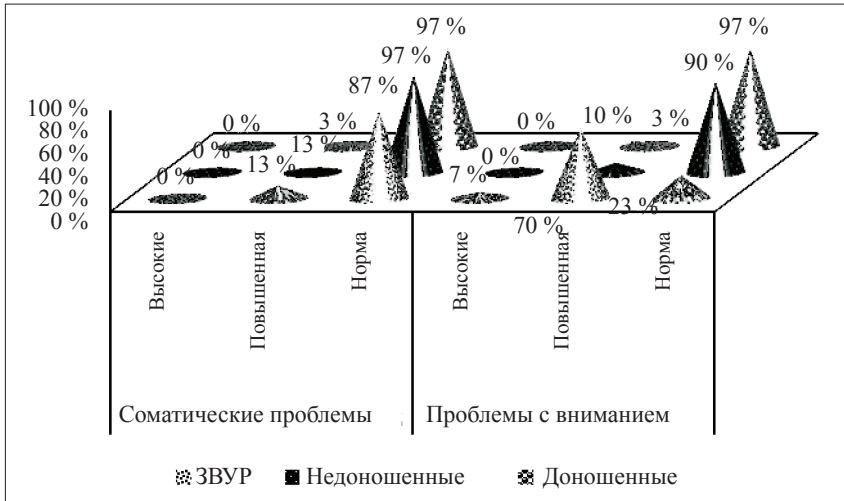


Рисунок 2 – Сравнительные показатели соматических проблем и проблем с вниманием у детей с ЗВУР в подростковом возрасте

Исходя из данных зарубежных исследований [3], многие дети с ЗВУР зачастую пополняют антисоциальные ряды, не найдя соответствующего места в обществе в результате нарушения процесса социализации. Полученные нами данные говорят о наличии повышенной агрессии и делинквентного поведения среди данной группы детей, незначительно превышающих данные показатели по сравнению с недоношенными и доношенными детьми, соответствующими ГВ. Это, несомненно, может являться предпосылкой к асоциальному образу жизни при дальнейшем усугублении процесса СПА и нарушения социализации (рисунок 3), соответственно, данные вопросы требуют дальнейшего изучения.

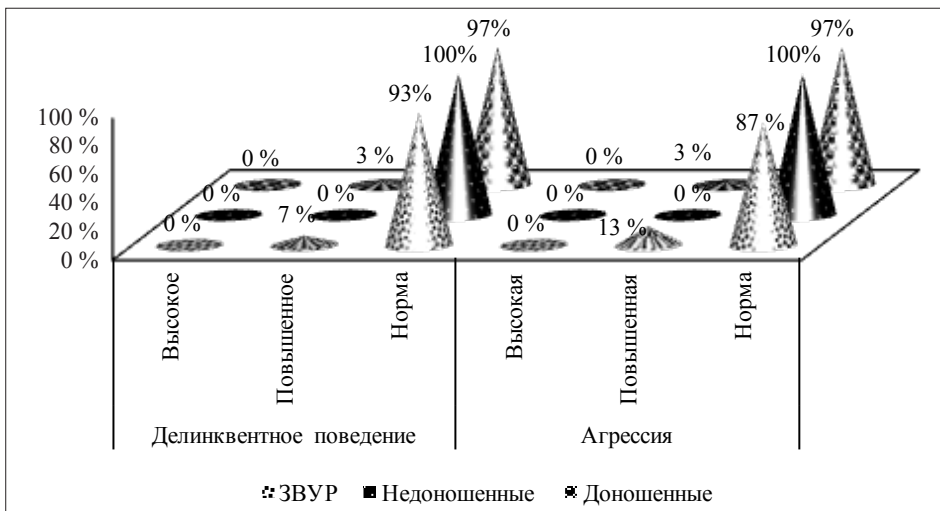


Рисунок 3 – Показатели агрессии и делинквентного поведения у детей с ЗВУР в подростковом возрасте

Необходимо отметить, что респонденты из всех групп не имеют достоверных отличий не только по уровню агрессии и делинквентного поведения, но и соматического состояния и уровня развития мышления (таблица 1). Следовательно, можно сделать вывод, что при сохранном интеллекте и отсутствии значимых соматических проблем дети с ЗВУР, не имея возможности полноценного раскрытия внутреннего потенциала, вследствие нарушения процесса СПА и социализации не имеют возможности самореализоваться и стать полноценными членами общества, препятствуя максимальному развитию общества в целом.

Таблица 1 – Показатели процесса адаптации детей с ЗВУР и детей, соответствующих ГВ

Признаки	Маловесные		Доношенные		Маловесные		Доношенные	
	(n)	(n)	U	p	(n)	(n)	U	p
Замкнутость	30	30	153,0000	0,000011	30	37	219,5000	0,000023
Соматические проблемы	30	30	414,0000	0,594561	30	37	433,0000	0,123982
Тревожность	30	30	153,0000	0,000011	30	37	192,0000	0,000005
Нарушения социализации	30	30	165,5000	0,000026	30	37	241,0000	0,000075
Проблемы мышления	30	30	449,0000	0,988204	30	37	476,0000	0,319204
Проблемы с вниманием	30	30	142,5000	0,000005	30	37	140,0000	0,000000
Делинквентное поведение	30	30	415,0000	0,604839	30	37	488,5000	0,401758
Агрессия	30	30	260,0000	0,004969	30	37	255,0000	0,000155
Показатель внутренних проблем	30	30	145,5000	0,000007	30	37	188,5000	0,000004
Показатель внешних проблем	30	30	295,5000	0,022361	30	37	273,0000	0,000377
Общий показатель проблем	30	30	112,5000	0,000001	30	37	138,5000	0,000000

Обращает внимание и тот факт, что, несмотря на преждевременное рождение, недоношенные дети, соответствующие ГВ, не отличаются по показателям от своих доношенных сверстников ($p > 0,05$), в то время как дети, рожденные доношенными с ЗВУР, имеют практически по всем показателям статистически значимые различия как от сверстников, рожденных доношенными, так и недоношенными.

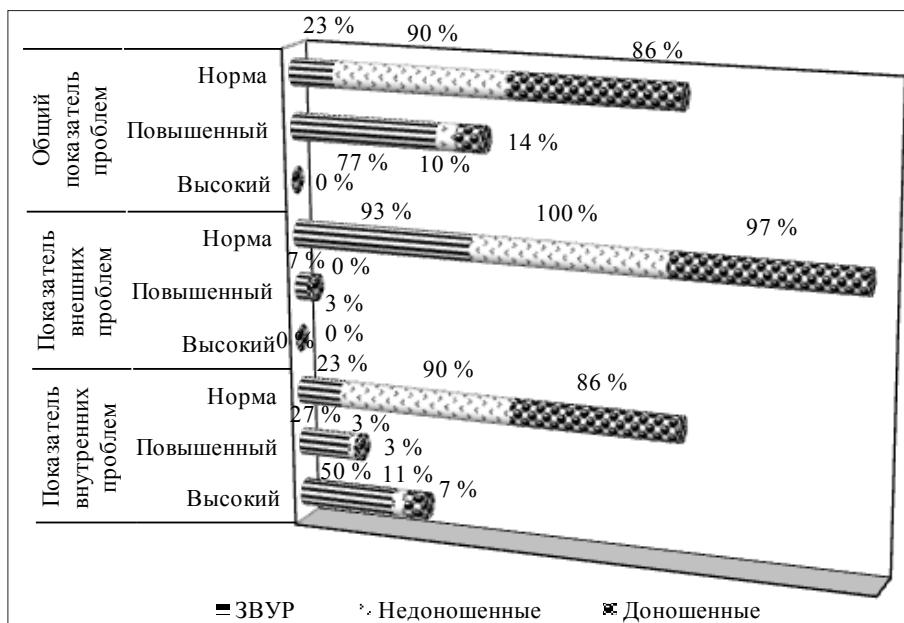


Рисунок 4 – Показатели внутренних и внешних проблем у учащихся 9–11 классов

При проведении диагностики у детей с ЗВУР выявлен незначительный показатель внешних проблем и повышенный и преобладающий высокий показатель внутренних проблем (рисунок 4).

Таким образом, суммируя повышенные и высокие показатели уровня внутренних проблем, мы видим, что большинство детей данной категории характеризуются высокими показателями нарушения процесса СПА (рисунок 5) и, соответственно, социализации, что, несомненно, оказывает влияние на психологическое здоровье в целом.

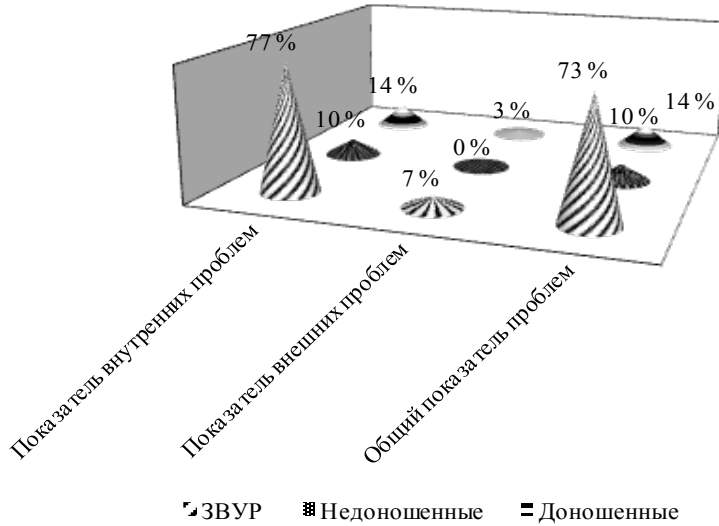


Рисунок 5 – Показатели нарушения СПА у учащихся 9–11 классов

Наряду с указанным констатируется наличие отрицательной средней корреляционной зависимости ($R = -0,48$; $p < 0,01$) между массой тела и наличием замкнутости, тревожности ($R = -0,52$; $p < 0,01$), нарушением социализации ($R = -0,52$; $p < 0,01$), а также проблемами с вниманием ($R = -0,65$; $p < 0,01$). Учитывая выявленный высокий уровень замкнутости и тревожности, мы предположили наличие у детей данной группы низкого уровня сформированности коммуникативных умений и навыков, это предположение было подтверждено данными, полученными в ходе использования методики КОС-1. У детей с ЗВУР выявлен преобладающий низкий уровень коммуникативных способностей ($\chi^2_{эмп} > \chi^2_{крит}$, $p < 0,01$) по сравнению как с детьми, рожденными недоношенными, так и доношенными, соответствующими ГВ (рисунок 6).

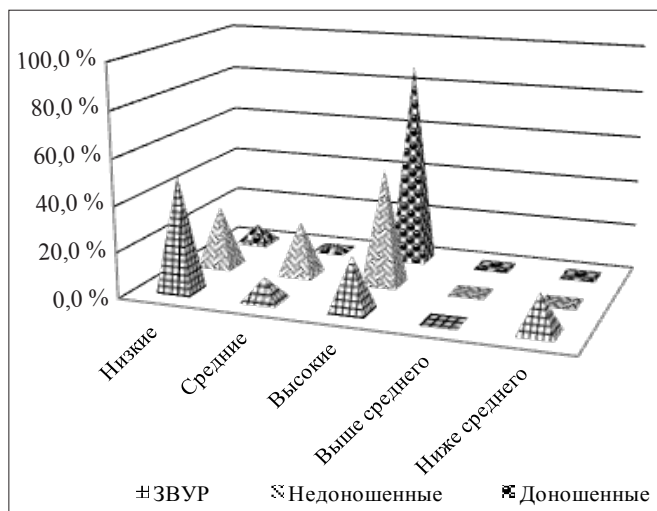


Рисунок 6 – Показатели развития коммуникативных способностей

Поскольку мы относим коммуникативные способности к одному из критериев успешности протекания процесса СПА, целесообразно не разделять такие показатели, как сформированность коммуникативных способностей на низком уровне и ниже среднего. Соответственно, как видно из рисунка 7, для детей с ЗВУР характерно наличие низкого уровня коммуникативных способностей – 66,7 % (n = 20), высокий уровень коммуникативных способностей в подавляющем большинстве выявлен у детей, рожденных доношенными – 89,2 % (n = 33), для недоношенных детей показатели среднего и низкого уровня развития коммуникативных способностей находятся практически в одном диапазоне – 23,3 % (n = 7) и 26,7 % (n = 8). И тем не менее респондентов группы «недоношенные», по сравнению с респондентами группы «ЗВУР», с высоким уровнем коммуникативных способностей выявлено в 2 раза больше (50 % (n = 15) и 23,3 % (n = 7) соответственно).

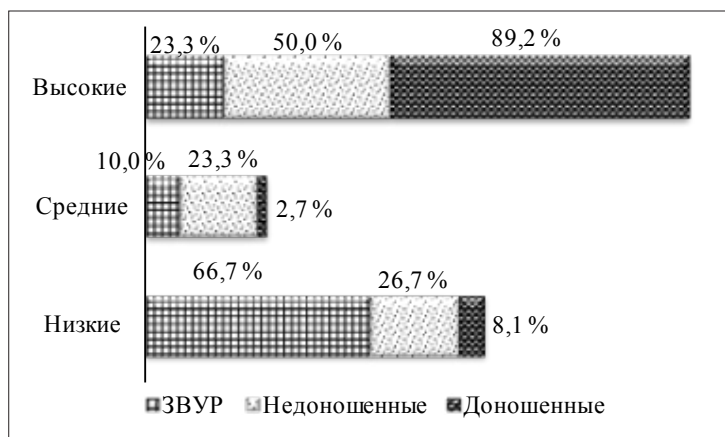


Рисунок 7 – Показатели развития коммуникативных способностей

Такая же динамика наблюдается и по показателям сформированности организаторских способностей ($\chi^2_{эмп} > \chi^2_{крит}$, $p < 0,01$), играющих немаловажную роль в дальнейшей самореализации и социализации личности. У детей с ЗВУР преобладающим показателем является низкая сформированность организаторских способностей 60 % (n = 18) (рисунок 8), такие показатели, как средний – 13,3 % (n = 4), выше среднего – 10 % (n = 3) и высокий – 10 % (n = 3), находятся примерно в одном диапазоне.

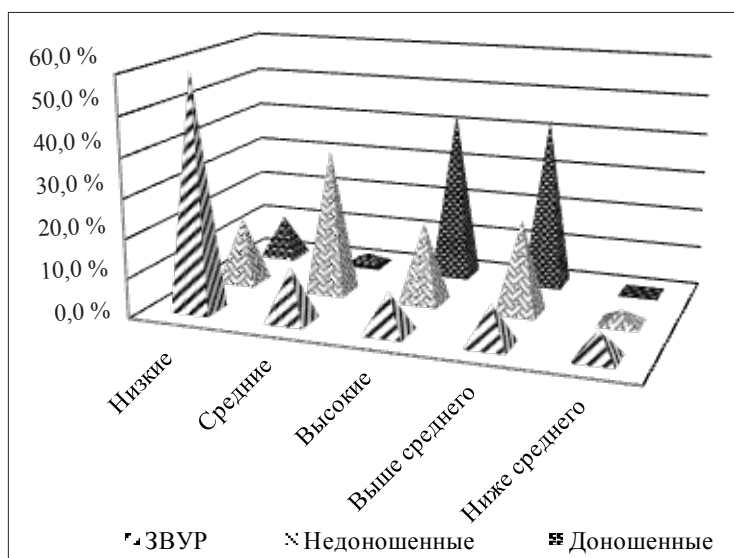


Рисунок 8 – Показатели развития организаторских способностей

Соответственно, если не разделять такие показатели, как высокий и выше среднего и низкий и ниже среднего между собой, у детей с ЗВУР низкие показатели остаются преобладающими (рисунок 9).

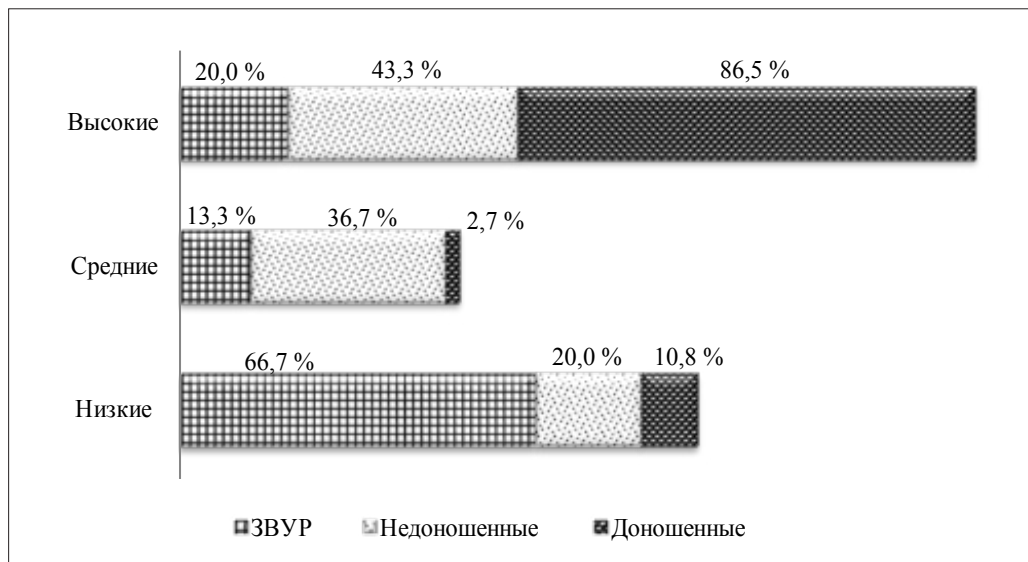


Рисунок 9 – Показатели развития организаторских способностей

Наряду с полученными статистически значимыми различиями вышеуказанных групп по показателям уровня развития коммуникативных и организаторских способностей ($p < 0,05$), выявлено наличие средней корреляционной зависимости между массой тела и уровнем развития указанных показателей: вес и коммуникативные способности ($R = 0,57$; $p < 0,01$); вес и организаторские способности ($R = 0,6$; $p < 0,01$).

Другим, не менее важным, показателем является выявленная у детей с ЗВУР астения ($\chi^2_{\text{эмп}} > \chi^2_{\text{крит}}$, $p = 0,000348$), невротическая депрессия ($\chi^2_{\text{эмп}} > \chi^2_{\text{крит}}$, $p = 0,012378$) и тревога ($\chi^2_{\text{эмп}} > \chi^2_{\text{крит}}$, $p = 0,000013$) (рисунок 10). Наличие астении в совокупности с высокими показателями вегетативных нарушений является показателями повышенной утомляемости, неспособности справиться с психофизическим напряжением и требованиями окружающей социальной среды, которые кажутся ребенку чрезмерными. Данные состояния, проявляющиеся аффективной лабильностью, расстройством сна, раздражительностью, боязливостью, становятся одной из причин нарушения межличностных отношений, что, несомненно, окажет воздействие на процесс самореализации и социализации в целом. Следовательно, правомерно сделать вывод, что дети данной группы менее удачно справляются с нагрузками и стрессовыми факторами, чем их сверстники, рожденные доношенными и недоношенными, соответствующими ГВ, и более подвержены истощению функциональных возможностей нервной системы при ее перенапряжении [4].

Не менее важным является выявленная тревога – 56,7 % ($n = 17$) и невротическая депрессия 20 % ($n = 6$), в то время как среди детей, рожденных доношенными, данные состояния выявлены в 16,2 % ($n = 6$) и 5,4 % ($n = 2$) случаев, среди недоношенных – 6,7 % ($n = 2$) случаев по обоим показателям. Следовательно, по данным критериям дети, рожденные с ЗВУР, отличаются от своих доношенных и недоношенных сверстников (таблица 2), характеризуясь эмоциональной насыщенностью переживаний, слезливостью, стремлением удержать внешние проявления чувств. Выявленные состояния говорят о подверженности данной группы детей стрессам, депрессиям и неврозам, а значит, неспособности личности предвосхищать ход событий и собственное поведение во фрустрирующих ситуациях.

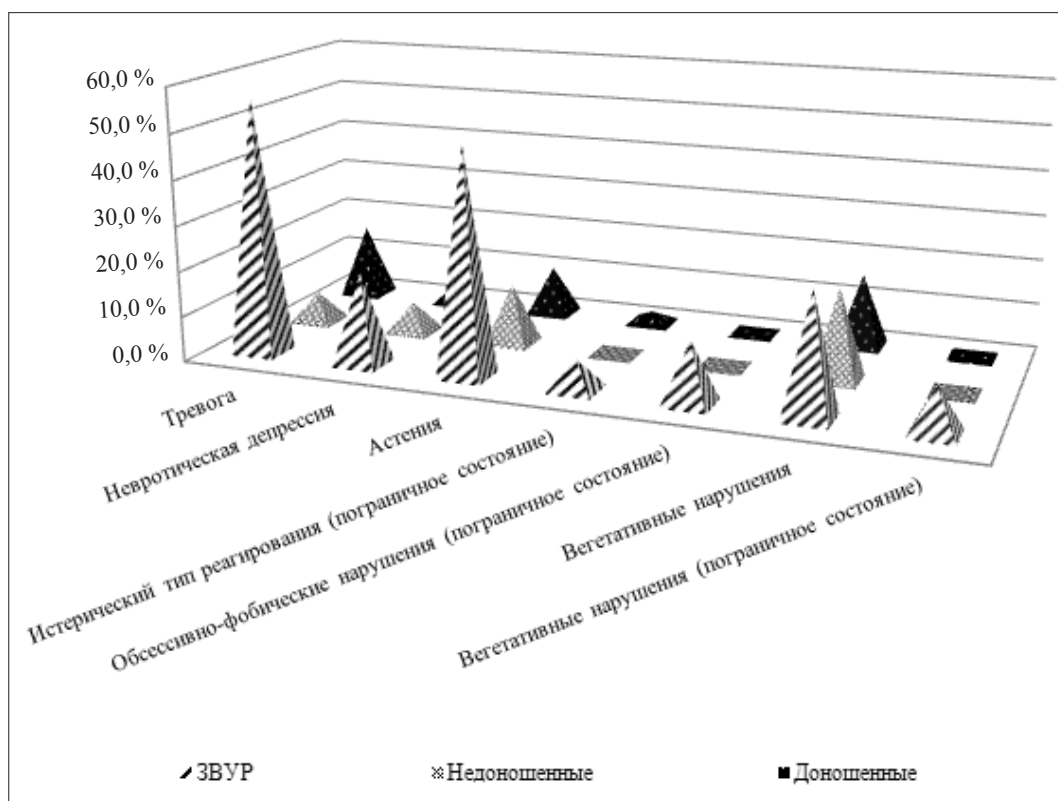


Рисунок 10 – Показатели уровня расстройств свойств личности

Таблица 2 – Показатели уровня психологических расстройств личности

Признаки	ЗВУР				Доношенные			
	Маловесные (n)	Недоношенные (n)	U	p	Маловесные (n)	Доношенные (n)	U	p
Тревога	30	30	148,0000	0,000008	30	37	365,5000	0,016878
Невротическая депрессия	30	30	81,5000	0,000000	30	37	396,0000	0,044985
Астения	30	30	305,0000	0,032054	30	37	299,5000	0,001275
Истерический тип реагирования	30	30	321,5000	0,057460	30	37	468,0000	0,272656
Обсессивно-фобические нарушения	30	30	421,5000	0,673495	30	37	517,0000	0,631843
Вегетативные нарушения	30	30	158,0000	0,000016	30	37	503,0000	0,512044

Необходимо обратить внимание, что полученные данные не изменяются независимо от выбранной методики. Так, в ходе проведения методики МЛЮ также был выявлен низкий уровень коммуникативного потенциала, характерный для респондентов с ЗВУР в большей степени, чем для респондентов других групп (рисунок 11), низкая поведенческая

регуляция, однако показатели моральной нормативности не имеют значимых отличий от детей, рожденных доношенными. Соответственно, дети данной группы будут характеризоваться трудностями при построении взаимоотношений с окружающими, склонностью к конфликтам, агрессии, нервно-психическим срывам, отсутствием адекватной самооценки.

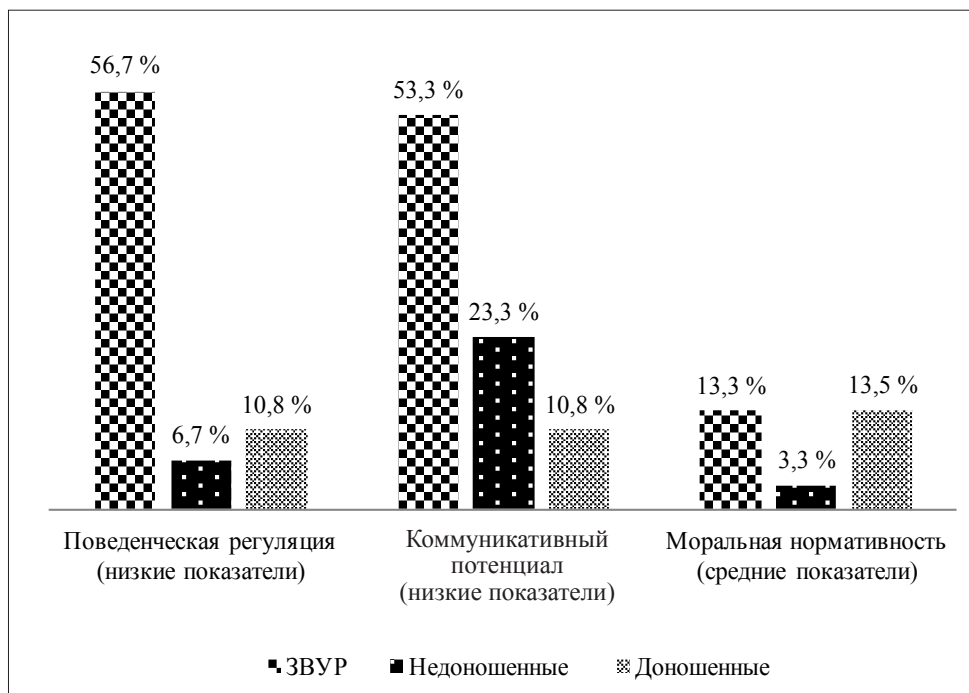


Рисунок 11 – Показатели личного адаптационного потенциала

Как и при проведении предыдущих диагностических методик, выявлено наличие астенических реакций (рисунок 12), а также высокий уровень дезадаптационных нарушений, что подтверждает гипотезу о том, что со временем не происходит компенсации нарушений процесса СПА, и, соответственно, мы можем сделать вывод, что со временем происходит усугубление нарушений процесса СПА и тесно взаимосвязанной с ним социализации. Высокие показатели астенических реакций (таблица 3) говорят не только об ухудшении сна, аппетита, но и отсутствии мотивации к профессиональной деятельности, низкой толерантности к неблагоприятным факторам труда, высоком уровне ситуационной тревожности, повышенной утомляемости и истощаемости, резком снижении способности к продолжительному физическому или умственному напряжению, аффективной лабильности с преобладанием пониженного настроения, слезливости, гнетущей безысходности. У детей с ЗВУР на фоне сохранного интеллекта, высокого уровня успеваемости наблюдается необоснованный страх перед ответом у доски, трудности во взаимоотношениях со сверстниками и взрослыми, повышенная тревожность при выполнении общественных поручений, необоснованные страхи в новой ситуации.

Это, в свою очередь, является предпосылкой для нарушения процесса самореализации, невозможности личностью полностью раскрыть свой потенциал и, соответственно, занять свое место в обществе. Выявленные психотические реакции (таблица 3), проявляющиеся в ухудшении межличностных контактов, нарушении морально-нравственной ориентации, приступах неконтролируемого гнева, отсутствии стремления соблюдать общепринятые нормы поведения, являются предпосылкой для дальнейшего антисоциального поведения, развития злоупотреблений и алкогольной и наркотической зависимости.

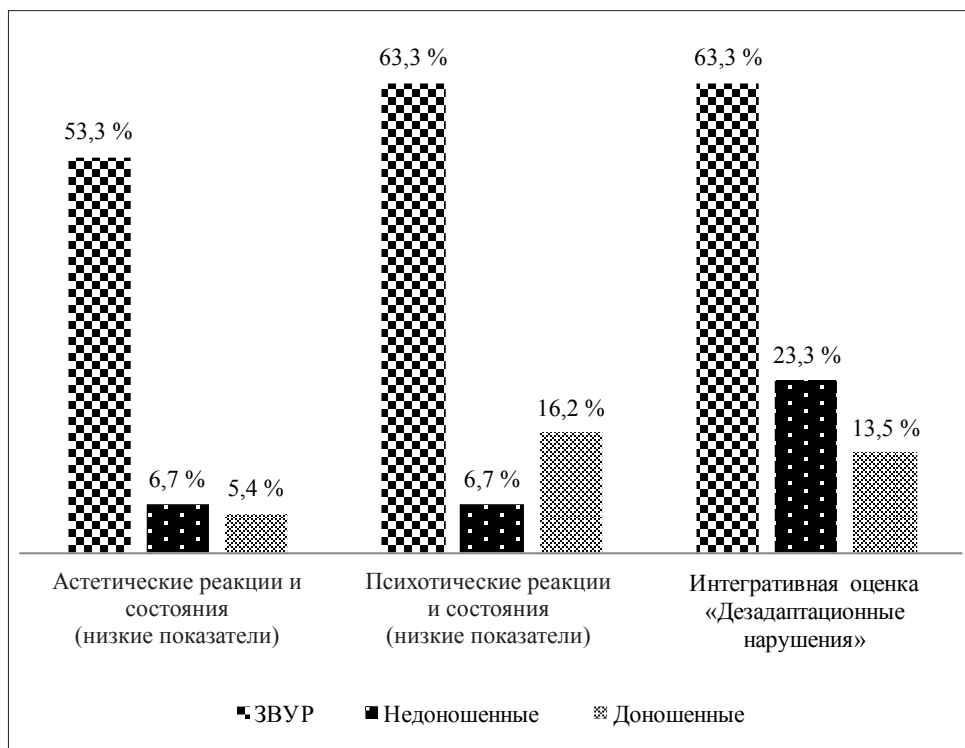


Рисунок 12 – Показатели дезадаптационных нарушений

Таблица 3 – Показатели дезадаптационных нарушений у детей с ЗВУР и детей, соответствующих ГВ

Признаки	Маловесные (n)		U	p	Доношенные (n)		U	p	Pearson Chi-square	df	p
	Маловесные (n)	Недоношенные (n)			Маловесные (n)	Доношенные (n)					
Поведенческая регуляция	30	30	270,0000	0,007787	30	37	312,5000	0,002231	27,0373	4	0,000020
Коммуникативный потенциал	30	30	368,5000	0,228231	30	37	295,5000	0,001068	23,8678	4	0,000085
Моральная нормативность	30	30	200,0000	0,000219	30	37	417,5000	0,082970	2,28644	2	0,318796
Личностный адаптационный потенциал	30	30	268,0000	0,007129	30	37	274,5000	0,000405	20,0570	4	0,000487
Астенические реакции	30	30	274,0000	0,009267	30	37	284,0000	0,000633	30,4339	4	0,000004
Психотические реакции	30	30	284,5000	0,014413	30	37	338,5000	0,006337	23,7683	2	0,000007
Дезадаптационные нарушения	30	30	289,0000	0,017299	30	37	297,5000	0,001167	12,8904	2	0,001589

Выявленные при диагностике высокие показатели тревоги ($p < 0,05$) позволяют предположить адаптивное расстройство в сочетании с трудностями приспособления к конкретной стрессовой ситуации либо наличие постоянной тревоги, направленной на множество жизненных обстоятельств.

В сочетании с низкими показателями таких составляющих личностного адаптационного потенциала, как коммуникативный потенциал и нервно-психическая устойчивость, выявленные негативные состояния обуславливают высокий риск дезадаптации личности в условиях стресса.

Таким образом, большинство детей с ЗВУР в подростковом возрасте можно отнести к группе сниженной адаптации (рисунок 13), но поскольку делинквентного поведения и явных акцентуаций характера у них не выявлено, мы можем утверждать только наличие трудностей в протекании процесса СПА, низкой нервно-психической устойчивости, конфликтности и чрезмерной замкнутости, возможности нервно-психических срывов.

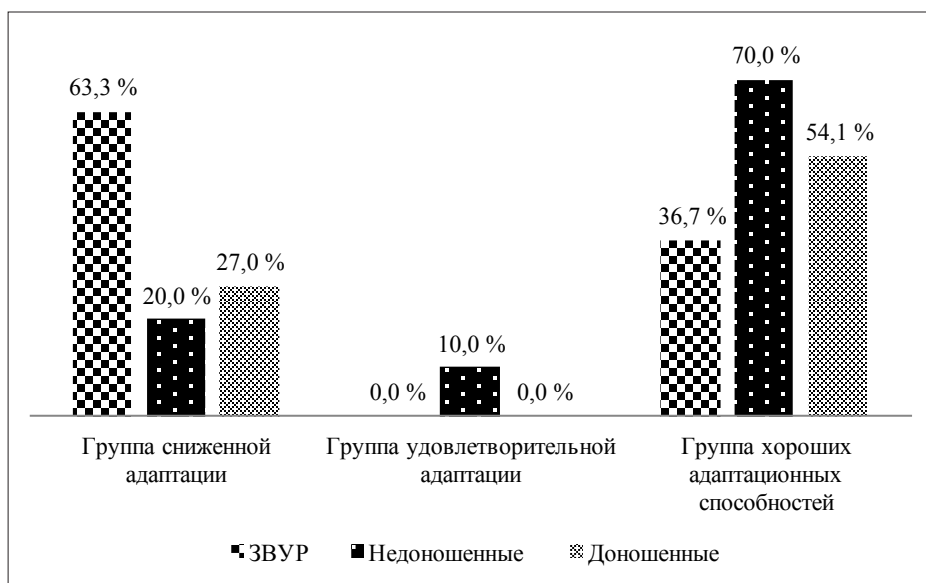


Рисунок 13 – Показатели личностного адаптационного потенциала

Соответственно, детям данной группы необходима психологическая помощь, коррекция и поддержка с целью оптимизации личностного адаптационного потенциала и снижения дезадаптационных расстройств.

Необходимо также отметить, что между респондентами, относящимися к группе «доношенные» и «недоношенные», соответствующие ГВ, не выявлены статистически значимые различия по всем указанным параметрам ($p > 0,05$), кроме коммуникативных умений и навыков.

Заключение. Таким образом, правомерны следующие выводы в отношении детей, рожденных с ЗВУР:

1. На фоне сохранного интеллекта дети данной группы характеризуются нарушением процесса СПА личности на отдаленных этапах онтогенеза.
2. Не отличаются от своих сверстников, рожденных доношенными и недоношенными, соответствующими ГВ, по таким показателям, как уровень развития мышления, моральная нормативность.
3. В подростковом возрасте для маловесных и маленьких для гестационного возраста детей характерно наличие высокого уровня тревожности, астении, невротической депрессии, замкнутости.
4. С течением времени не наблюдается компенсации адаптационных расстройств, происходит усугубление по всем показателям протекания СПА, увеличение числа лиц с дезадаптацией.

5. При отсутствии значимых соматических проблем дети с задержкой роста плода (ЗРП) входят в группу сниженной адаптации и характеризуются наличием высокого уровня дезадаптационных нарушений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Богомаз, С.Л. Психическое развитие детей, рожденных с низкой массой тела / С.Л. Богомаз, Т.Н. Ковалевская // Вестник МГУ им. А.А. Кулешова. – 2013. – С. 50–55.
2. Promoting optimal fetal development. Report of a Technical Consultation World Health Organization / WHO Document Production Services. – Geneva, Switzerland, 2006. – P. 20–28.
3. Morsing, E. Cognitive Function After Intrauterine Growth Restriction and Very Preterm Birth / E. Morsing [et al.] // Pediatrics. – 2011. – Vol. 127. – 874 p.
4. Ковалевская, Т. Гипотрофия плода – фактор, способствующий увеличению социально-экономического балласта общества и государства (труднообучаемый ребенок – социально неадаптированный подросток – безработный взрослый) / Т. Ковалевская, Ю. Занько // Journal of Perinatal Medicine : Abstracts, 11th World Congress of Perinatal Medicine 2013, Moscow. – Jun, 2013. – Vol. 41, Is. 1. – P. 96. DOI: May, 2013.

Поступила в редакцию 04.04.14.

The article deals with social and psychological adjustment of children born with intrauterine growth and development of the fetus (IUGR) at remote stages of ontogenesis. Presents issues of psychological health disorders, optimal mental functioning in children with IUGR due to disorders of social and psychological adaptation. Because children with IUGR are more prone to stress, depression, disruption of interpersonal interaction, they harder to find their place in society, self – actualization, unleash your inner potential. They are much harder to adapt to new conditions, new social situation of development. Inability to find their place in society, the lack of a fully developed network of interpersonal contacts, isolation and conflict, not only lead them to loneliness and feelings of inferiority, but also create conditions for the development of delinquent behavior and commit antisocial acts. This situation suggests the need to develop of comprehensive programs of medical and psychological – pedagogical support of social and psychological adaptation, given the early development and correction of mechanisms of social and psychological adaptation.

Keywords: IUGR, ontogeny, social and psychological adaptation, personal adaptation potential.

Вниманию авторов!

В научном журнале



«Вестник Гродзенскага дзяржаўнага ўніверсітэта імя Янкі Купалы.
Серыя 3. Філалогія. Педагогіка. Псіхалогія»

по научному направлению «психология»
предлагаются следующие рубрики:

общая психология, психология личности, история психологии; психофизиология; педагогическая психология; социальная психология; юридическая психология; политическая психология; психология труда, эргономика; дифференциальная психология; коррекционная психология; психология развития, акмеология.