



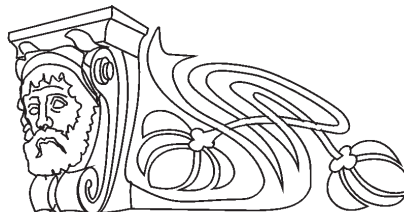
Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2021. Т. 21, вып. 1. С. 85–90
Izvestiya of Saratov University. New Series. Series: Philosophy. Psychology. Pedagogy, 2021, vol. 21, iss. 1, pp. 85–90

Научная статья

УДК 159.9

<https://doi.org/10.18500/1819-7671-2021-21-1-85-90>

Система отношений к родителям у детей, страдающих гастроэнтерологическими и ревматоидными заболеваниями



В. Р. Ушакова

Крымский инженерно-педагогический университет имени Февзи Якубова, Россия, Республика Крым, 295015, г. Симферополь, пер. Учебный, д. 8

Ушакова Владислава Романовна, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии, Vladislava.psychologist@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-8317-2518>

Аннотация. В статье рассматривается система отношений к родителям (к отцу и матери) у детей, страдающих гастроэнтерологическими и ревматоидными заболеваниями. Исследование отечественных авторов по данной проблематике осуществляется в рамках выявления отношения ребенка к болезни и влияния родительского отношения на возникновение и течение заболевания. Через призму отношения ребенка к родителям, его восприятия семейной системы отношений определяется специфика взаимодействия в триаде «мать–ребенок–отец». В исследовании приняли участие 350 детей в возрасте 10–12 лет, из них 180 школьников с гастроэнтерологическими заболеваниями и 170 детей с ревматоидными заболеваниями. Методы исследования – беседа и анкетирование. Родители детей с гастроэнтерологическими заболеваниями часто конфликтуют и переносят конфликт в плоскость отношений с ребенком, вовлекая его в скандал. Матери детей с ревматоидными заболеваниями защищают их от строгого отца через слезы и истерики, что вызывает у ребенка жалость к матери и большую неприязнь к отцу. Недостаток внимания и заботы, в большей степени матери, дети с гастроэнтерологическими и ревматоидными заболеваниями компенсируют через свою болезнь.

Ключевые слова: система отношений, семейная система, дети с соматическими заболеваниями, триада «мать–ребенок–отец»

Для цитирования: Ушакова В. Р. Система отношений к родителям у детей, страдающих гастроэнтерологическими и ревматоидными заболеваниями // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2021. Т. 21, вып. 1. С. 85–90. <https://doi.org/10.18500/1819-7671-2021-21-1-85-90>

Статья опубликована на условиях лицензии Creative Commons Attribution License (CC-BY 4.0)

Article

<https://doi.org/10.18500/1819-7671-2021-21-1-85-90>

The system of relationships to parents in children suffering from gastroenterological and rheumatoid diseases

Vladislava R. Ushakova, Vladislava.psychologist@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-8317-2518>

Crimean Engineering and Pedagogical University named after Fevzi Yakubov, 8 Uchebny Alleyway, Simferopol 295015, Russia

Abstract. The article examines the system of relations to parents (to father and mother) in children suffering from gastroenterological and rheumatoid diseases. The study of domestic authors on this issue is carried out in the framework of identifying the child's attitude to the disease and the influence of parental attitude on the occurrence and course of the disease. Through the prism of the child's attitude to parents, his perception of the family system of relations, the specificity of interaction in the triad "mother–child–father" is determined. The study involved 350 children aged 10–12 years, including 180 schoolchildren with gastroenterological diseases and 170 children with rheumatoid diseases. Research methods are conversation and questioning. Parents of children with gastroenterological diseases often conflict and transfer the conflict to the plane of relations with the child, involving him in a scandal. Mothers of children with rheumatoid diseases protect them from a strict father through tears and tantrums, which makes the child feel sorry for the mother and a great dislike for the father. Lack of attention and care, mainly of mothers, children with gastroenterological and rheumatoid diseases compensate through their illness.

Keywords: relationship system, family system, children with somatic diseases, mother–child–father triad

For citation: Ushakova V. R. The system of relationships to parents in children suffering from gastroenterological and rheumatoid diseases. *Izvestiya of Saratov University. New Series. Series: Philosophy. Psychology. Pedagogy*, 2021, vol. 21, iss. 1, pp. 85–90 (in Russian). <https://doi.org/10.18500/1819-7671-2021-21-1-85-90>

This is an open access article distributed under the terms of Creative Commons Attribution License (CC-BY 4.0)



На протяжении последнего десятилетия важным и актуальным вопросом остается сохранение и укрепление здоровья в школьном возрасте. Соматические заболевания все больше рассматриваются с позиции биопсихосоциального подхода, должное внимание уделяется психологическому фактору. Психогенные факторы, обуславливающие возникновение и протекание соматической болезни в детском и подростковом возрасте, имеют иную специфику организации. Важно учитывать особенности детско-родительских и супружеских отношений, тип воспитания, конфликтность, успеваемость детей в школе, особенности взаимодействия со сверстниками, наличие друзей и т.д.

Актуальность данного исследования обусловлена тем, что помощь детям и подросткам с хроническими соматическими заболеваниями в большей степени разрабатывалась в рамках биологического редукционизма, т. е. традиционной естественнонаучной парадигмы, где осуществлялось лишь симптоматическое лечение. Недостаточно разработан вопрос психогенных причин возникновения и течения соматических заболеваний, а именно особенности отношения ребенка к отцу и матери, специфика взаимодействия родителей (стимул) и последующая проекция и перенос этих отношений в плоскость воспитания (реакция).

Изложение основного материала

А. Ф. Лазурский рассматривал личность как систему отношений с окружающим миром на всех уровнях ее функционирования – биологическом, психологическом и социальном. По мнению автора, система отношений является ядром личности, которое базируется на отношении личности к объектам и предметам окружающего мира [1].

Согласно теории В. Н. Мясищева квинт-эссенцией личности является ее отношение к действительности. Вся сущность личности, ее неповторимость и многогранность выражаются в образующих ее отношениях с действительностью и самой собой [2]. Отношение личности к субъекту взаимодействия осуществляется на разных уровнях функционирования. Комбинация ценностно-смысловых, когнитивных и эмоциональных компонентов отношения реализует поведение личности к субъекту взаимоотношений [3].

Отечественные ученые изучали особенности системы отношений личности с соматическими заболеваниями. Хронические соматические заболевания обуславливают изменения в структуре психики личности, происходит трансформация системы отношений как с другими, так и с собой [4, 5].

Болезнь в детском возрасте является индикатором особенностей семейных отношений. Ребенок может воздействовать на родителя посредством болезни, а также сама болезнь может быть выгодна родителю. Так, соматическое заболевание может быть средством решения проблем – развод, конфликты между родителями, их занятость на работе и т.д. Данный факт выступает ценностно-мотивационным компонентом системы отношения личности к болезни. Усилия всех членов семьи в случае регуляции с помощью болезни семейных взаимоотношений направлены на бессознательное сохранение заболевания [6, 7].

Соматическое заболевание в детском и подростковом возрасте рассматривается как психосоматическое расстройство, где ведущим является психогенный фактор возникновения и течения заболевания. В свою очередь, семейная система оказывает непосредственное воздействие на ход заболевания, лечение и выздоровление [8].

Согласно исследованиям Е. Г. Филяковой, В. В. Николаевой, В. Н. Касаткина у школьников с язвенной болезнью доминирует эгоцентрическая направленность, потребности в любви и признании не удовлетворены, высокий уровень тревожности и негативное отношение к окружающим. У детей и подростков с ревматоидными заболеваниями преобладают инфантильность, грусть и печаль, депрессивные проявления и чувство ущербности [9]. Семейная система у детей с заболеваниями ЖКТ характеризуется повышенной конфликтностью, подавлением желаний и потребностей ребенка, чрезмерным вмешательством в мир ребенка. В этих семьях отсутствует проявление эмоциональной вовлеченности, теплоты и эмпатийности в системе детско-родительских отношений [10].

Таким образом, изучение системы отношений, а именно отношений ребенка к отцу и матери, позволяет через призму восприятия ребенка выявить особенности семейной системы, в частности специфику детско-родительских отношений. В литературе достаточно полно изучен вопрос взаимоотношений в диаде «мать–ребенок» в семьях с соматическими заболеваниями, но недостаточно исследований триадных отношений «мать–ребенок–отец» с позиции восприятия ребенка.

Цель статьи – определить особенности отношения к родителям детей с гастроэнтерологическими и ревматоидными заболеваниями.

Выборка и методики исследования

В исследовании приняли участие 350 детей в возрасте 10–12 лет, которые находились на стационарном лечении в гастроэнтерологическом и ревматоидном отделениях Республиканской детской клинической больницы. В группу 1



вошли 180 школьников, находившихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении (гастродуоденит, эрозивный гастрит и другие формы гастрита), 90 мальчиков и 90 девочек. В группу 2 вошли 170 детей, находившихся на лечении в ревматоидном отделении больницы (ювенильные идеопатические артриты, склеродермия и отеки суставов), 85 мальчиков и 85 девочек.

У всех детей установлена хроническая форма заболевания. Диагностика школьников проводилась на третьи сутки после госпитализации, лечащие врачи оценивали их состояние как удовлетворительное. Дети получали медикаментозное лечение в соответствии с диагнозом. У 15% детей гастроэнтерологического профиля и у 17,6% ревматоидного профиля родители в разводе, с ними проживает отчим. В этих семьях дети общаются с родными отцами, неполнородных сиблингов нет.

Для достижения поставленной цели использовались такие методы исследования, как опрос и беседа. Беседа осуществлялась после проведения опроса с целью уточнения полученных данных и дополнительного сбора информации в соответствии с целью исследования.

С помощью модифицированной методики незаконченных предложений выявлялись особенности системы отношений: отношение к отцу и отношение к матери у детей с соматическими заболеваниями разного профиля. Дети не были ограничены в количестве вариантов ответов. С помощью ранговой корреляции Спирмена выявлялась статистическая взаимосвязь отношения к отцу и к матери у детей с разным профилем заболевания. Математическая обработка данных осуществлялась с помощью компьютерного пакета статистических программ Statistica 20.

Результаты исследования

На первом этапе эмпирического исследования определялась специфика отношения детей к отцу и к матери. Ответы респондентов внутри каждого блока разделены на желаемые, реальные и эмоционально окрашенные. В таблице представлено процентное распределение показателей по наиболее характерным высказываниям испытуемых в отношении родителей.

Убеждения в отношении отца и матери у детей с соматическими заболеваниями, %
Beliefs about the father and mother in children with medical conditions, %

Система отношений	Компоненты	Группа 1, n = 180	Группа 2, n = 170
Отношение к отцу	Желаемые	Больше играл со мной – 30%	Больше проводил со мной время – 34,2%
		Жил с нами – 10%	Жил с нами – 12,9%
		Не ссорился с мамой – 16,7%	Не ругал меня за уроки – 21,7%
	Реальные	Много работает – 13,8%	Иногда бывает дома – 14,1%
		Любит меня – 25%	Любит меня – 24,7%
		Не любит меня – 15%	Не любит меня – 16,5%
		–	Скучаю по отцу – 10,6%
	Эмоционально окрашенные	Самый лучший – 45%	Добрый – 40%
		Строгий – 20%	Злой (боюсь его) – 17,6%
Отношение к матери	Желаемые	Меньше ругалась – 35%	Меньше плакала – 29,4%
		Была радостнее – 45%	Была радостнее – 45,3%
		Больше разговаривала со мной – 25%	Больше проводила время со мной – 30%
	Реальные	Заботится обо мне, когда болею – 60%	Заботится обо мне, когда болею – 74,7%
		Иногда не права – 12,2%	Часто занята – 20%
	Эмоционально окрашенные	Любимая – 75%	Любимая – 76,4%
		Добрая – 45%	Лучший друг – 30%
		Красивая – 55%	Красивая – 70%
		–	Мы с ней похожи – 17,6%

Таким образом, большинство детей гастроэнтерологического профиля считают, что их отец самый лучший, любящий, но и строгий. В ходе

беседы дети отметили, что строгость отца проявляется в наказаниях за несделанные уроки или домашние дела, запрете сидеть за компьютерными



играми или телефоном. 15% испытуемых считают, что их не любят, часть из этих детей проживают с отчимами, а часть воспринимают отца строгим. Из-за того, что отец много работает, он проводит с ними мало времени. Большинство девочек, которые хотят, чтобы отец меньше ссорился с мамой, воспринимают его строгим.

Отметим, что дети с заболеваниями ревматоидного профиля воспринимают своего отца добрым, любящим и злым. В ходе беседы дети отметили, что им сложно подстроиться под настроение папы – он бывает и добрым, и злым, что вызывает у них страх и ступор. Злость отца проявляется в виде криков, порицаний и наказаний за оценки. Поэтому 21,7% школьников хотят, чтобы отец не ругал их за учебу и проделки. Большинство детей, которые считают, что папа их не любит, проживают с отчимом и (или) воспринимают отца злым. Дети отмечают, что папа много работает, редко бывает дома, а им хочется, чтобы он больше времени проводил с ними.

Большинство детей гастроэнтерологического профиля считают маму любимой, доброй и красивой. По их мнению, мама много ругается и кричит и им хочется, чтобы она была более радостной и общительной. В ходе беседы дети отметили, что им не хватает спокойного общения с мамой, ее заинтересованности в отношении их желаний и увлечений. Мамин интерес ограничен уроками и домашними делами. Дети считают, что мама несправедливо их ругает. Большинство детей, которым не хватает материнского общения, в период болезни получают от мамы заботу. Для детей выгода от болезни состоит в получении внимания, заботы и теплоты от матери.

Большинство детей ревматоидного профиля воспринимают маму как любящую и красивую. Для большинства девочек мама является лучшим другом. Независимо от пола дети считают, что они с мамой похожи, что мама много плачет, им хотелось бы видеть ее более радостной. Дети отмечают, что мама часто занята на работе или делами по дому, а когда они болеют, она о них заботится и больше уделяет внимания. Это как раз то, чего школьникам не хватает – совместного времяпрепровождения с мамой.

На следующем этапе исследования мы отдельно проранжировали высказывания в каждом блоке по группам, с помощью ранговой корреляции Спирмена выявили статистическую взаимосвязь отношения к отцу и отношения к матери у детей с соматическими заболеваниями разного профиля. Это дало нам возможность построить отдельный профиль системы отношений у детей с гастроэнтерологическими и ревматоидными заболеваниями.

У детей с гастроэнтерологическими заболеваниями выявлена следующая особенность: чем меньше отец будет ссориться с мамой, тем мама меньше будет ругать и наказывать ребенка ($r_s = 0,7$) и будет более радостная ($r_s = 0,62$). Также на фоне ссор отца с матерью мама в отношении ребенка проявляет несправедливость: повышает тон, сердится и наказывает за незначительные провинности ($r_s = 0,54$). Таким образом, эмоциональное состояние матери и ее отношения с ребенком обусловлены особенностями взаимоотношений с отцом.

Также выявлено, что чем больше дети гастроэнтерологического профиля воспринимают отца самым лучшим, тем больше воспринимают мать как любящую ($r_s = 0,58$) и добрую ($r_s = 0,63$). Когда школьники ощущают любовь отца, то видят маму красивой и привлекательной ($r_s = 0,49$). Строгость отца тесно взаимосвязана с желанием детей, чтобы мама больше заботилась о них и оказывала поддержку ($r_s = 0,72$).

Установлена взаимосвязь потребности детей в совместном времяпрепровождении с отцом и потребности во внимании и общении с матерью ($r_s = 0,64$). Это свидетельствует о том, что дети недополучают внимания от обоих родителей. Когда школьникам не хватает внимания и совместного досуга с отцом, они могут получить любовь и заботу от матери лишь во время болезни ($r_s = 0,55$). Важно отметить, что когда дети не чувствуют любовь и поддержку со стороны отца ($r_s = 0,46$), в случаях, когда папа проживает отдельно ($r_s = 0,48$) и родители часто ссорятся ($r_s = 0,52$), любовь, внимание и заботу дети получают от матери лишь в случае болезни.

Определена тесная взаимосвязь между сильным желанием детей с ревматоидными заболеваниями больше быть с отцом ($r_s = 0,68$) по причине его частого отсутствия дома ($r_s = 0,70$) и занятости матери на работе и домашними делами. Следовательно, у большинства школьников ревматоидного профиля оба родителя заняты на работе и (или) бытовыми вопросами. Выявлена взаимосвязь между потребностью детей больше проводить времени с отцом и стремлением больше проводить времени с матерью ($r_s = 0,5$). Дети, скучающие по отцу ($r_s = 0,55$) и нуждающиеся в спокойном папе ($r_s = 0,62$), стремятся быть ближе к матери и больше проводить времени с ней. Школьники считают, что чем меньше отец будет их ругать и повышать голос, тем меньше мама будет плакать ($r_s = 0,57$).

Установлена тесная взаимосвязь между любовью отца к ребенку и восприятием мамы как любимого человека ($r_s = 0,7$). Большинство девочек воспринимают отца добрым, а маму – красивой ($r_s = 0,65$) и считают, что похожи с мамой



внешне и поведением ($r_s = 0,7$). Определено, что когда дети, с одной стороны, боятся отца ($r_s = 0,5$), с другой стороны, нуждаются в его внимании и совместном времяпрепровождении ($r_s = 0,46$), а он отсутствует дома ($r_s = 0,53$), мать проявляет заботу и внимание по отношению к детям лишь когда они болеют.

Подобные результаты эмпирического исследования были получены Д. И. Илхамовой при изучении особенностей детско-родительских отношений у детей с хроническими соматическими заболеваниями. Автор выявила корреляты между соматическим состоянием детей и родительскими конфликтами [11]. И. А. Симоненко и А. В. Шевченко отмечают, что у отцов детей с гастроэнтерологическими заболеваниями диагностируется недостаточная зрелость родительских чувств, они склонны к конфликту и переносят его в плоскость детско-родительских отношений [12].

Выводы

Итак, детям не хватает внимания отца, его теплоты и ласки, проведения совместного досуга. Так, дети гастроэнтерологического профиля испытывают дискомфорт из-за родительских ссор, дети ревматоидного профиля подстраиваются под непредсказуемое настроение отца. Им также не хватает внимания, заботы и проявления интереса со стороны мамы. Дети гастроэнтерологического профиля испытывают дискомфорт и напряжение, когда мама ругается и злится. В свою очередь, дети с заболеваниями ревматоидного профиля испытывают жалость, панику и тревогу, когда мама плачет.

Выявлено, что в семьях детей с соматическими заболеваниями в большинстве случаев мать уделяет внимание, заботится, поддерживает и общается с ребенком лишь когда он болен. Следовательно, дети в этом случае получают то, в чем больше всего нуждаются – родительскую теплоту и любовь. Предполагаем, что болезнь является одним из способов сплотить и помирить всю семью возле больного ребенка.

Список литературы

1. Лазурский А. Ф. Избранные труды по общей психологии : Психология общая и экспериментальная. СПб. : Алетей, 2001. 192 с.
2. Мясищев В. Н. Психология отношений : Избранные психологические труды / под ред. А. А. Бодалева. М. : Модэк МПСИ, 2004. 158 с.
3. Иовлев Б. В., Карпова Э. Б. Психология отношений. Концепция В. Н. Мясищева и медицинская психология. СПб. : Сенсор, 1999. 76 с.
4. Булыгина М. В. Особенности коммуникации между

матерью и ребенком с хроническим соматическим расстройством (на материале гастропатологии) : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2007. 20 с.

5. Соколова Е. Т., Николаева В. В. Личность в условиях хронического соматического заболевания // Соматопсихология : хрестоматия / под ред. И. В. Тухтаровой, Т. З. Биктимирова. Ульяновск : Изд-во Ульяновского гос. ун-та, 2006. С. 527–591.
6. Психология семьи и больной ребенок : учеб. пособие: Хрестоматия / авт.-сост. И. П. Добряков, О. В. Защирина. СПб. : Речь, 2007. 400 с.
7. Урванцев Л. П. Психология соматического больного. Ярославль : Институт психологии РАН, Институт «Открытое общество», 2000. 167 с.
8. Антропов Ю. Ф. Психосоматические расстройства и патологические привычные действия у детей и подростков. М. : Изд-во Института Психотерапии, 2000. 306 с.
9. Филякова Е. Г., Николаева В. В., Касаткин В. Н. Образ Я детей с хроническими соматическими заболеваниями (бронхиальная астма и гастродуоденальная патология) // Педиатрия. 2002. № 4. С. 97–103.
10. Ленкевич И. Э., Копытов А. В. Анализ детско-родительских отношений по результатам опросника PARI в семьях с детьми, страдающими заболеваниями ЖКТ // Медицинский журнал. 2011. № 2. С. 55–60.
11. Илхамова Д. И. Особенности детско-родительских отношений у детей с хроническими соматическими заболеваниями // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2015. № 1–2. С. 193–197.
12. Симоненко И. А., Шевченко А. В. Психологические особенности отношения отца к ребенку, страдающему хроническим гастродуоденитом // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2019. Т. 8, № 5А. С. 214–223.

References

1. Lazurskii A. F. *Izbrannye trudy po obshchei psikhologii: Psikhologiya obshchaya i eksperimental'naya* [Selected works on general psychology: General and experimental psychology]. St. Petersburg, Aleteya Publ., 2001. 192 p. (in Russian).
2. Myasishchev V. N. *Psikhologiya otnoshenii: Izbrannye psikhologicheskie trudy* [Psychology of Relationships: Selected Psychological Works. Ed. by A. A. Bodalev]. Moscow, Modek MPSI Publ., 2004. 158 p. (in Russian).
3. Iovlev B. V., Karpova E. B. *Psikhologiya otnoshenii. Kontseptsiya V. N. Myasishcheva i meditsinskaya psikhologiya* [Relationship Psychology. Concept V. N. Myasishcheva and Medical Psychology]. St. Petersburg, Sensor Publ., 1999. 76 p. (in Russian).
4. Bulygina M. V. *Osobennosti kommunikatsii mezhdu mater'yu i rebenkom s khronicheskim somaticheskim rasstroistvom (na materiale gastropatologii)* [Features of communication between a mother and a child with a chronic somatic disorder (based on gastropathology)]. Thesis Diss. Cand. Sci. (Psychol.). Moscow, 2007. 20 p. (in Russian).



5. Sokolova E. T., Nikolaeva V. V. Personality in conditions of chronic somatic disease. In: *Somatopsikhologiya* [Somatopsychology. Ed. by I. V. Tukhtarova, T. Z. Biktimirov]. Ul'yanovsk, Izdatel'stvo Ul'yanovskogo universiteta, 2006. pp. 527–591 (in Russian).
6. *Psikhologiya sem'i i bol'noi rebenok* [Family psychology and a sick child]. Authors-compilers I. P. Dobryakov, O. V. Zashchirinskaya. St. Petersburg, Rech' Publ., 2007. 400 p. (in Russian).
7. Urvantsev L. P. *Psikhologiya somaticheskogo bol'nogo* [Psychology of the somatic patient]. Yaroslavl, Institut psikhologii RAN, Institut «Otkrytoe obshchestvo», 2000. 167 p. (in Russian).
8. Antropov Yu. F. *Psichosomaticheskie rasstroistva i patologicheskie privychnye deistviya u detei i podrostkov* [Psychosomatic disorders and pathological habitual actions in children and adolescents.]. Moscow, Izd-vo Instituta Psikhoterapii, 2000. 306 p. (in Russian).
9. Filyakova E. G., Nikolaeva V. V., Kasatkin V. N. I image of children with chronic somatic diseases (bronchial asthma and gastroduodenal pathology). *Pediatrics* [Pediatrics], 2002, no. 4, pp. 97–103 (in Russian).
10. Lenkevich I. E., Kopytov A. V. Analysis of parent-child relationships according to the results of the PARI questionnaire in families with children suffering from gastrointestinal diseases. *Medsinskii zhurnal* [Medical Journal], 2011, no. 2, pp. 55–60 (in Russian).
11. Ilkhamova D. I. Features of parent-child relationships in children with chronic somatic diseases. *Aktual'nye problemy gumanitarnykh i estestvennykh nauk* [Actual problems of the humanities and natural sciences], 2015, no. 1–2, pp. 193–197 (in Russian).
12. Simonenko I. A., Shevchenko A. V. Psychological features of the father's attitude to the child suffering from chronic gastroduodenitis. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremnyye issledovaniya* [Psychology. Historical and critical reviews and modern research], 2019, vol. 8, no. 5A, pp. 214–223 (in Russian).

Поступила в редакцию 05.12.2020, после рецензирования 10.12.2020, принята к публикации 11.12.2020
Received 05.12.2020, revised 10.12.2020, accepted 11.12.2020