

## Невротические состояния женщин и особенности отношения к новорожденному в ситуации «отягощенного» материнства

Золотова И.А.

Ярославский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
г. Ярославль, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5041-0082>, e-mail: [iazolotova@mail.ru](mailto:iazolotova@mail.ru)

**Актуальность и цель.** Рост числа детей с особенностями психического здоровья ведет к увеличению потребности в их раннем выявлении и в исследованиях для последующего лечения. Рассматривается субъективный феномен «отягощенного» материнства как средовой фактор риска нарушения психического здоровья ребенка. Исследованы особенности отношения к новорожденному в диаде «мать — дитя» и выраженность невротических состояний у женщин при желанной беременности, но в ситуации рождения ребенка с заболеванием.

**Методы и методики.** В исследовании приняли участие 228 женщин. Основная группа — 173 респондентки, объединенные критерием особых условий формирования системы «мать — дитя» в ситуации «отягощенного» материнства. 55 женщин с сохранной репродуктивной функцией, беременность которых завершилась рождением здорового ребенка, отнесены в категорию условной нормы. Применялись Тест отношения беременной И.В. Добрякова; Клинический опросник невротических состояний К.К. Яхина и Д.М. Менделевича; метод полуструктурированного интервью; методы статистической обработки эмпирических данных U-критерий Манна-Уитни и коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

**Результаты.** Женщины, находящиеся в ситуации «отягощенного» материнства, чаще транслируют тревожное отношение к новорожденному ( $U = 210,0$ ;  $p = 0,004235$ ). Описаны положительные корреляции между тревожным и депрессивным отношением к новорожденному и показателями по шкале «астения» Клинического опросника невротических состояний ( $r = 0,39$ ;  $<0,05$ ). Эмпирическими данными подтверждено наличие выраженных невротических состояний у женщин в ситуации «отягощенного» материнства по шкалам: «тревога», «истерический тип реагирования», «обсессивно-фобические нарушения» и «вегетативные нарушения».

**Выводы.** Полученные результаты свидетельствуют о том, что особенности отношения к новорожденному и уровень выраженности невротических состояний у женщин в ситуации «отягощенного» материнства возможно рассматривать в числе факторов риска нарушения психического здоровья детей в младенческом и раннем возрасте.

**Ключевые слова:** «отягощенное» материнство; система «мать — дитя»; отношение к новорожденному; невротические состояния; факторы риска; тревога; астения; невротическая депрессия

**Для цитаты:** Золотова И.А. Выраженность невротических состояний женщин в ситуации «отягощенного» материнства // Аутизм и нарушения развития. 2024. Том 22. № 1. С. 45–51. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2024220106>

## Neurotic States of Women and the Features of the Attitude Towards the Newborn in the Situation of “Burdened” Motherhood

Irina A. Zolotova

Yaroslavl State Medical University,  
Yaroslavl, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5041-0082>, e-mail: [iazolotova@mail.ru](mailto:iazolotova@mail.ru)

**Objectives.** The growing number of children with mental health needs leads to an increase in the need for research on this issue. The subjective phenomenon of "burdened" motherhood is considered as an environmental risk factor for child mental health disorders. The article presents the results that allow us to consider the attitude to the newborn and the pronounced neurotic states of the mother among the unfavorable factors in the formation of the "mother-child" dyad.

**Methods.** A total of 228 women participated in the study. Comparison groups of 173 respondents were formed. The unifying criterion of the groups is the special conditions for the formation of the "mother-child" system in the situation of "burdened" motherhood. 55 women with preserved reproductive function, whose pregnancy ended with the birth of a healthy child, are classified as "conditional norm". The Pregnant Woman's Attitude Test by I.V. Dobryakov, the Clinical Questionnaire of Neurotic States by K.K. Yakhin and D.M. Mendelevich, the method of semi-structured interview, the methods of statistical processing of empirical data Mann-Whitney U-test and Spearman's rank correlation coefficient were used.

**Results.** Women in a situation of "burdened" motherhood are more likely to transmit an anxious attitude towards the newborn ( $U = 210.0$ ;  $p = 0.004235$ ). Positive correlations between anxious and depressive attitudes towards the newborn and indicators on the asthenia scale of the Neurotic States Questionnaire ( $r = 0.39$ ;  $<0.05$ ) are described. Empirical data have confirmed the presence of pronounced neurotic states in women in the situation of "burdened" motherhood on the following scales: "anxiety", "hysterical type of reaction", "obsessive-phobic disorders" and "vegetative disorders".

**Conclusions.** The obtained data indicate that the features of the attitude towards the newborn and the level of severity of neurotic states in women in the situation of "burdened" motherhood, can be considered among the risk factors for mental health disorders in infancy and young age.

**Key words:** "burdened" motherhood; "mother-child" system; attitude towards the newborn; neurotic states; risk factors; anxiety; asthenia; neurotic depression

**For citation:** Zolotova I.A. Neurotic States of Women and the Features of the Attitude Towards the Newborn in the Situation of “Burdened” Motherhood. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2024. Vol. 22, no. 1, pp. 45–51. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2024220106> (In Russian; abstract in English).

### Введение

В условиях демографической нестабильности, падения рождаемости и ситуации трансформации семейных ценностей необходимость охраны психического здоровья детей раннего возраста приобретает особую социальную значимость. Интерес к этой проблематике обусловлен ростом психических нарушений среди детского населения и поиском путей решения, в том числе и с помощью профилактических мероприятий. Актуальность исследований этой темы заключается и в том, что воспитание, коррекция и лечение детей в раннем возрасте дают значительно больший эффект.

В этиологии и патогенезе психических нарушений одну из ведущих ролей играет средовой фактор, а именно, личностно-ориентированное взаимодействие во вновь сформированной системе «мать —

дти». По мнению ряда исследователей, «нежеланная беременность представляет высокий риск для здоровья детей раннего возраста, являясь пренатальной депривацией» [3, с. 11-12]. При описании неврозов как психогенного заболевания, А.И. Захаров обращает внимание на взаимное влияние нервного состояния родителей и их детей [7].

Целью представленного исследования является выявление особенностей отношения к новорожденному и выраженности невротических состояний у женщин при желанной беременности, но в ситуации рождения ребенка с заболеванием.

Терминологически «отягощенное» материнство мы определяем как субъективный феномен, проявляющийся через отношение к новорожденному с заболеванием и имеющий психологические последствия для женщины в виде измененного психоэмоционального состояния (выраженного невротического), что

отражается на формировании системы «мать — дитя» в раннем послеродовом периоде.

Данный феномен наблюдается:

1. При рождении ребенка с заболеванием у женщин с сохранной и нарушенной репродуктивной функцией.

2. При рождении ребенка с заболеванием в результате преждевременных родов, в том числе, с экстремально низкой массой тела.

Характерным признаком для женщин в ситуации «отягощенного» материнства является нестабильное эмоциональное состояние. Причину такого состояния определяет фрустрирующая ситуация неопределенности будущего для самой женщины и для новорожденного. Смысловая фиксация ситуации перенаправляет расходование основных ресурсов в ситуации принятия роли матери на поддержание собственного оптимального функционального состояния. Авторы Swanson V., Hannula L. констатируют, что «Родительский стресс связан с ухудшением здоровья и благополучия родителей и младенцев, а также с усилением психологического стресса» [18, с. 6].

## Методы

В исследовании принимали участие женщины, которые были переведены вместе с ребенком на лечение в отделение патологии новорожденных на 3–11-й день после родов по причине нестабильного состояния их детей. Основная группа респонденток в количестве 173 человека (средний возраст — 34,5 лет) была разделена на 3 подгруппы:

— 1 подгруппа — 78 женщин, беременность которых завершилась рождением ребенка с заболеванием в периоде новорожденности (включая детей с экстремально низкой массой тела) с опытом перинатальных потерь в анамнезе;

— 2 подгруппа — 63 женщины без опыта перинатальных потерь, беременность которых завершилась рождением ребенка с заболеванием в периоде новорожденности;

— 3 подгруппа — 32 женщины с нарушенной репродуктивной функцией, беременность которых наступила посредством экстракорпорального оплодотворения и завершилась рождением ребенка с заболеванием в периоде новорожденности.

В контрольную группу вошли 55 женщин (средний возраст — 30 лет) с сохранной репродуктивной функцией, родившие здорового ребенка и представляющие условную норму.

Таким образом, основным критерием отбора женщин для включения в основную группу являлось рождение ими ребенка с заболеванием в периоде новорожденности.

В настоящее время отмечается острый дефицит валидных методик, направленных на исследование особенностей отношения к новорожденному у жен-

щин в раннем послеродовом периоде. Поэтому для проведения представленного исследования применялась модифицированная версия Теста отношений беременной (ТОБ) И.В. Добрякова [5]; Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний К. К. Яхина и Д.М. Менделевича [13], а также метод полуструктурированного интервью, цель которого — достижение максимально конструктивного комплаенса. Для статистической обработки эмпирических данных использовались: U-критерий Манна-Уитни и коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

## Результаты

1. При проведении исследования были выявлены значимые различия у женщин основной и контрольной групп в отношении к новорожденному.

Женщины контрольной группы с сохранной репродуктивной функцией преимущественно демонстрируют оптимальное отношение к новорожденному ( $U = 238,5$ ;  $p = 0,022610^*$ ). Тревожное отношение к новорожденному чаще отмечается у женщин с нарушенной репродуктивной функцией, беременность которых завершилась рождением ребенка с заболеванием в периоде новорожденности, без опыта перинатальных потерь в анамнезе ( $U = 210$ ;  $p = 0,004235^{**}$ ), а также у женщин, беременность которых протекала без особенностей, но у них имелся опыт перинатальных потерь в анамнезе, и роды завершились рождением ребенка с заболеванием ( $U = 245,5$ ;  $p = 0,007393^{**}$ ). Для женщин с нарушенной репродуктивной функцией с опытом перинатальных потерь в анамнезе более свойственно эйфорическое отношение к ребенку ( $U = 199,5$ ;  $p = 0,001285^{**}$ ) [10, с. 225].

Система «мать — дитя», формирующаяся в течение девяти месяцев беременности, при рождении ребенка с заболеванием претерпевает изменения. Образ «здорового» ребенка разрушен, происходит принятие рождения ребенка с заболеванием. Любая нестандартная ситуация, в том числе перевод из родильного дома в отделение патологии новорожденного и длительное нахождение в больничном стационаре, не позволяет женщине испытать радость от состояния «я — мама», и отражается на формировании системы «мать — дитя».

Принятие «материнской роли» происходит в сложной стрессовой ситуации, что значительно снижает ресурсы женщины и становится для нее дополнительным испытанием. Женщина находится в постоянном состоянии непродуктивной тревоги. «Меняющиеся требования реальной действительности, связанные с появлением новорожденного, и индивидуальные особенности принятия ролевого статуса «матери» могут привести к психическим и эмоциональным перегрузкам женщины в постнатальном периоде и катализировать формирование дисфункциональных диадиче-

ских отношений в системе «мать — дитя», что может отразиться на психическом здоровье ребенка в дальнейшем» [9, с. 140]. Особенности отношения матери к новорожденному возможно рассматривать в числе факторов риска нарушения психического здоровья детей в раннем и младенческом возрасте.

2. На момент проведения исследования соматическое состояние детей описано как тяжелое и средней степени тяжести. Заболевания новорожденных в МКБ-10 распределены на 4 большие группы: врожденные аномалии, пороки развития, деформации и хромосомные нарушения (Q00-Q99); дыхательные и сердечно-сосудистые нарушения, характерные для перинатального периода (P 20-P29); инфекция, специфичная для перинатального периода (P 35-P39) и другие уточненные нарушения со стороны мозга у новорожденного (перинатальное повреждение ЦНС, синдром угнетения). В исследовании выявлена реакция реагирования на столь разные заболевания в раннем послеродовом периоде как типичная, не зависящая от нозологической формы и укладывающаяся в клинические проявления невротических состояний, которые являются нересурсными для ситуации становления системы «мать — дитя». Это отражают результаты, полученные при исследовании и описании выявленных синдромов невротических состояний у женщин в ситуации «отягощенного» материнства по шкалам: «тревога» ( $U = 157,5; p = 0,000910^{***}$ ), «истерический тип реагирования» ( $U = 116; p = 0,000056^{***}$ ), «обсессивно-фобические нарушения» ( $U = 367,5; p = 0,002009^{**}$ ) и «вегетативные нарушения» ( $U = 320,5; p = 0,000293^{***}$ ) (Таблица).

Результаты исследования свидетельствуют о достоверных различиях — по болезненному характеру выявляемых невротических проявлений (меньше  $-1,28$ ), по шкале «невротическая депрессия» ( $U = 133,5; p = 0,000192$ ) и по шкале «астения» ( $U = 79,5; p = 0,000003$ ) у женщин с нарушенной репродуктивной функцией. «Долгое ожидание наступления беременности, обусловленное репродуктивными сложностями» [8, с. 98], рождение больного ребенка и разрушение надежд, направленных на будущее, обуславливает и поддерживает перечисленные состояния.

3. Также выявлены устойчивые корреляции между психоэмоциональным состоянием и отношением к новорожденному у женщин основной группы.

Положительные корреляции между тревожным и депрессивным отношением к новорожденному и показателями по шкале «астения» у женщин с репродуктивными проблемами и у женщин с опытом перинатальных потерь в анамнезе, беременность которых завершилась рождением ребенка с заболеванием в периоде новорожденности ( $r = 0,39; <0,05$ ), свидетельствуют об измененном психоэмоциональном состоянии матери. «Чем выше уровень истощения физических и психологических ресурсов женщины, что и проявляется астеническим состоянием» [10, с. 230], тем более тревожное, а в отдельных случаях депрессивное отношение к новорожденному она транслирует.

Чем чаще женщины с опытом перинатальных потерь с нарушенной репродуктивной функцией и в ситуации рождения ребенка с заболеванием демонстрируют эйфорическое отношение к новорожденному, тем выше показатели по шкале «обсессивно-фобические нарушения» ( $r = 0,41; <0,05$ ). Возможно, это объяснимо доминирующими идеями беременности, то есть острым желанием женщины иметь ребёнка, формирующимся на фоне травматичного опыта. Обсессивно-фобические нарушения — это навязчивые состояния, вызванные реальными или надуманными страхами, которые чаще всего касаются реализации нежелательных событий, связанных с ситуацией «отягощенного» материнства.

Для женщин с нарушенной репродуктивной функцией характерны противоположные эмоциональные состояния — эйфория и тревога. «Первые сопровождаются ощущением расслабления и возникают, если цель достигнута» [6]. Вторичные состояния тревоги и невротической депрессии возникают из-за продолжительного воздействия стрессовых факторов. Опасность развития подобных невротических состояний заключается в потенциальной возможности их перерастания в хроническую депрессию или обсессивно-компульсивное расстройство, также могут развиваться посттравматические стрессовые расстройства. Последствиями перечисленных невротических состояний являются общая астенизация и вегетативные нарушения. Отсутствие в течение длительного времени положительных эмоций и невозможность восстановления ресурсов поддерживает непродуктивное эмоциональное состояние женщины и отражается на отношении к новорожденному. Психологическое благополучие новорожденного

Таблица

**Результаты сравнительного анализа невротических состояний у женщин в ситуации «отягощенного» материнства и у женщин, представляющих условную норму (по U-критерию Манна-Уитни)**

	Контрольная группа	Основная группа	U	Z	p
Тревога	4,44	1,34	157,5	3,32	0,000910***
Истерический тип реагирования	3,29	-0,82	116	4,03	0,000056***
Обсессивно-фобические нарушения	3,38	1,77	367,5	3,09	0,002009**
Вегетативные нарушения	6,06	4,11	320,5	3,62	0,000293***

Примечание: \*\* — различия на уровне значимости  $p < 0,01$

обусловлено психоэмоциональным состоянием его матери. Данное заключение находит отражение в «Диагностической классификации нарушений психического здоровья и развития в младенчестве и раннем детстве» («Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood», включающей в перечень нозологий «специфическое расстройство отношений в младенческом и раннем возрасте, подразумевающее развитие и проявление симптомов расстройства в контексте отношений с определенным взрослым» [1; 12, с. 121; 15].

4. Согласно результатам исследования, для женщин с опытом перинатальных потерь чаще, чем для представительниц «условной» нормы, характерен высокий уровень истерического типа реагирования ( $U = 245,5$ ;  $p = 0,0073$ ) на любую «нестандартную» ситуацию. Данное невротическое состояние вполне объяснимо. Женщина обрела счастье иметь ребенка после негативного опыта перинатальной потери, но страх и неопределенность за будущее этого ребенка вызывают истерическую эмоциональную реакцию: протест, несогласие с реальной жизненной ситуацией, что может «ослаблять прежде всего те ресурсы, которые и так относительно дефицитны» [11, с. 113]. По статистике, приведенной в зарубежных изданиях, примерно каждая пятая из беременностей заканчивается перинатальной потерей [16; 17]. Негативный опыт перинатальных потерь, безусловно, отражается на эмоциональном состоянии. Изменение эмоционального состояния женщины может являться одним из неблагоприятных факторов, влияющих на психическое развитие детей раннего и младенческого возраста.

## Выводы

1. Впервые терминологически описан субъективный феномен «отягощенного» материнства, проявляющийся через категорию отношения к новорожденному, и эмоциональное состояние женщины на стадии принятия роли матери в раннем послеродовом периоде при рождении ребенка с заболеванием.

2. Исходя из результатов исследования, мы можем рассматривать болезненный характер выявля-

емых невротических проявлений (меньше  $-1,28$ ) по шкалам «тревога», «невротическая депрессия», «истерический тип реагирования», «обсессивно-фобические нарушения» и «вегетативные нарушения» у женщин в ситуации «отягощенного» материнства как факторы формирования неоптимального отношения к новорожденному. Это убедительно доказывает положительная корреляция между невротическим состоянием женщин, беременность которых завершилась рождением ребенка с заболеванием, и тревожным, депрессивным или эйфорическим отношением к новорожденному. Описанные результаты соотносятся с данными отечественных и зарубежных исследователей, утверждающих, «что женщины, родившие недоношенных детей, чаще испытывают депрессивные симптомы и тревожность, чем матери доношенных» [2, с. 59; 14], а эмоциональное состояние женщин, воспитывающих детей с нарушениями развития, характеризуется «выраженной деструктивностью в виде хронической психической напряженности» [4, с. 207].

3. Исследование носит лонгитюдный характер. Перспективы исследования сосредоточены на рассмотрении динамических проявлений невротических состояний женщин и влияния психоэмоционального состояния матери на психическое здоровье ребенка в младенческом и раннем возрасте. В контексте исследования следует обратить внимание многопрофильных специалистов на то, что формирование системы «мать — дитя» в условиях длительного стационарного пребывания матери и ребенка в отделении патологии новорожденных начинается в сложных условиях нестабильного эмоционального состояния матери.

4. С целью уменьшения влияния средовых факторов риска на развитие ребенка в раннем и младенческом возрасте необходимым условием являются социальная и психологическая поддержка матерей, родителей, имеющая значительные последствия, ведущие к увеличению и ослаблению стресса и ролевого напряжения [18; 19]. Характер выявляемых невротических состояний и особенности отношения к новорожденному могут стать основой для формирования индивидуальной программы психологического сопровождения женщины в раннем послеродовом периоде. ■

## Литература

1. Аникина В.О., Артамонова А.Ю., Шабалина Е.В. Диагностическая классификация нарушений психического здоровья и развития детей от рождения до 5 (ДК:0-5): основные положения // Поляковские чтения 2023: Третьи Поляковские чтения по клинической психологии (к 95-летию Ю.Ф. Полякова): Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (23–24 марта 2023 г.). Москва: МГППУ, 2023. С. 101–105. ISBN 978-5-94051-287-5.
2. Арустамян М.А., Аветисян Л.Р., Котанян А.О. и др. Особенности психологического статуса матерей недоношенных и доношенных детей // Доктор.Ру. 2023. Т. 22. № 3. С. 56–60. DOI:10.31550/1727-2378-2023-22-3-56-60
3. Бочарова Е.А., Белова О.С., Соловьев А.Г. Психическое здоровье и отклонения в развитии у детей раннего и дошкольного возраста: учебное пособие. Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2018. 114 с. ISBN 978-5-91702-313-7.
4. Гришина Е.С. Особенности эмоционального состояния женщин, воспитывающих детей с нарушениями развития // Вестник РУДН: Серия: Психология и педагогика. 2019. Т. 16. № 2. С. 196–212. DOI:10.22363/2313-1683-2019-16-2-196-212

5. Добряков И.В. Перинатальная психология. 2-е изд. Санкт-Петербург: Питер, 2015. 347 с. ISBN 978-5-496-01522-6.
6. Жмуров В.А. Психопатология: в 2 ч.: Учебное пособие: Ч. 1: Симптоматология. Иркутск: ИГУ, 1994. 240 с. ISBN 5-7430-0502-8.
7. Захаров А.И. Происхождение и психотерапия детских неврозов. Санкт-Петербург: КАРО, 2006. 672 с. ISBN 5-89815-704-2.
8. Захарова Е.И., Якупова В.А. Внутренняя материнская позиция женщин, беременность которых наступила с помощью ЭКО // Национальный психологический журнал. 2015. № 1. С. 96–104. DOI:10.11621/npj.2015.0111
9. Золотова И.А. Исследование особенностей психологического компонента гестационной доминанты как индикатора формирования дисфункциональных отношений в системе «мать – дитя» у женщин различных возрастных категорий // Вестник Костромского государственного университета: Серия: Педагогика, Психология, Социокинетика. 2021. Т. 27. № 2. С. 135–142. DOI:10.34216/2073-1426-2021-27-2-135-142
10. Золотова И.А. Личностные и регуляторные ресурсы женщины в ситуации рождения ребенка с заболеванием в период новорожденности // Личностные и регуляторные ресурсы человека в условиях социальных вызовов: Сборник материалов VII Международной научно-практической конференции (15–16 июня 2023 г.). Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2023. С. 222–230. ISBN 978-5-9296-1209-1.
11. Мисиюк Ю.В. Изучение родительского стресса и способов совладания с ним у женщин в контексте интенсивного материнства // Общество: социология, психология, педагогика. 2022. № 6. С. 110–115. DOI:10.24158/spp.2022.6.15
12. Трушкина С.В., Скобло Г.В. «ДК:0-5»: клиническая диагностика и психосоциальный аспект нарушений психического здоровья у детей // Поляковские чтения 2023: Третьи Поляковские чтения по клинической психологии (к 95-летию Ю.Ф. Полякова): Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (23–24 марта 2023 г.). Москва: МГППУ, 2023. С. 120–123. ISBN 978-5-94051-287-5.
13. Яхин К.К., Менделевич Д.М. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний // Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство. Москва: МЕДпресс, 1998. С. 545–552. ISBN 5-93059-010-9.
14. Bener A. Psychological distress among postpartum mothers of preterm infants and associated factors: a neglected public health problem // Brazilian Journal of Psychiatry. 2013. Vol. 35. № 3. Pp. 231–236. DOI:10.1590/1516-4446-2012-0821
15. DC:0-5: Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood (Version 2.0). Washington, DC: Original work published 2016. ZERO TO THREE: Virtual Annual Conference; 2021.
16. Leon I.G. Helping families cope with perinatal loss [Web resource] // The Global Library of Women's Medicine. November 2008. URL: <https://www.glowm.com/section-view/item/417> (Accessed 29.01.2024). DOI:10.3843/GLOWM.10418
17. Hughes P., Riches S. Psychosocial aspects of perinatal loss // Current Opinion in Obstetrics and Gynecology. 2003. Vol. 15. № 2. Pp. 107–111. DOI:10.1097/00001703-200304000-00004
18. Swanson V., Hannula L. Parenting stress in the early years—a survey of the impact of breastfeeding and social support for women in Finland and the UK // BMC Pregnancy and Childbirth. — 2022. — Vol. 22, no. 1, pp. 699. DOI:10.1186/s12884-022-05010-5.
19. Zhao M., Fu W., Ai J. The Mediating Role of Social Support in the Relationship Between Parenting Stress and Resilience Among Chinese Parents of Children with Disability // Journal of Autism and Developmental Disorders. — 2021. — Vol. 51, no. 10, pp. 3412–3422. DOI: 10.1007/s10803-020-04806-8

## References

1. Anikina V.O., Artamonova A.Yu., Shabalina E.V. Diagnosticheskaya klassifikatsiya narushenii psikhicheskogo zdorov'ya i razvitiya detei ot rozhdeniya do 5 (DK:0-5): osnovnye polozheniya [Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood (DC:0-5™): Basic Principles]. In Polyakovskie chteniya 2023: Tret'i Polyakovskie chteniya po klinicheskoi psikhologii (k 95-letiyu Yu.F. Polyakova): Sbornik materialov Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem (23–24 marta 2023 g.) [Polyakov Readings 2023: Third Polyakov Readings on clinical psychology (on Yu.F. Polyakov's 95 years): Proceedings of the National research-to-practice conference with international participation (23–24 March 2023)]. Moscow: Publ. Moscow State University of Psychology and Education, 2023. Pp. 101–105. ISBN 978-5-94051-287-5.
2. Arustamyan M.A., Avetisyan L.R., Kotanyan A.O. et al. Osobennosti psikhologicheskogo statusa materei nedonoshennykh i donoshennykh detei [Psychological Features of Mothers of Premature and Full-term Babies]. *Doktor.Ru = Doctor.Ru*, 2023, vol. 22, no. 3, pp. 56–60. DOI:10.31550/1727-2378-2023-22-3-56-60
3. Bocharova E.A., Belova O.S., Solov'ev A.G. Psikhicheskoe zdorov'e i otkloneniya v razvitii u detei rannego i doshkol'nogo vozrasta: uchebnoe posobie [Mental health and developmental disorders in children of early and preschool age: manual]. Arkhangelsk: Publ. Northern State Medical University, 2018. 114 p. ISBN 978-5-91702-313-7.
4. Grinina E.S. Osobennosti emotsional'nogo sostoyaniya zhenshchin, vospityvayushchikh detei s narusheniyami razvitiya [Emotional State Features in Women Raising Children with Developmental Disorders]. *Vestnik RUDN: Seriya: Psikhologiya i pedagogika = RUDN Journal of Psychology and Pedagogics*, 2019, vol. 16, no. 2, pp. 196–212. DOI:10.22363/2313-1683-2019-16-2-196-212
5. Dobryakov I.V. Perinatal'naya psikhologiya [Perinatal psychology]. 2nd ed. Saint Petersburg: Publ. Piter, 2015. 347 p. ISBN 978-5-496-01522-6.
6. Zhmurov V.A. Psikhopatologiya: v 2 ch.: Uchebnoe posobie: Ch. 1: Simptomatologiya [Psychopathology: in 2 parts: Manual: Pt. 1: Symptomatology]. Irkutsk: Publ. Irkutsk State University, 1994. 240 p. ISBN 5-7430-0502-8.
7. Zakharov A.I. Proiskhozhdenie i psikhoterapiya detskikh nevrozov [Genesis and therapy of children's neuroses]. Saint Petersburg: Publ. KARO, 2006. 672 p. ISBN 5-89815-704-2.

8. Zakharova E.I., Yakupova V.A. Vnutrennyaya materinskaya pozitsiya zhenshchin, beremennost' kotorykh nastupila s pomoshch'yu EKO [Internal maternal position of women who became pregnant using IVF]. *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal = National Psychological Journal*, 2015, no. 1, pp. 96–104. DOI:10.11621/npj.2015.0111
9. Zolotova I.A. Issledovanie osobennosti psikhologicheskogo komponenta gestatsionnoi dominanty kak indikatora formirovaniya disfunktsional'nykh otnoshenii v sisteme "mat' – ditya" u zhenshchin razlichnykh vozrastnykh kategorii [The Study of the Features of the Psychological Component of Gestational Dominance as an Indicator of the Formation of Dysfunctional Relationships in the "Mother-Child" System in Women of Different Age Categories]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta: Seriya: Pedagogika, Psikhologiya, Sotsiokinetika = Vestnik of Kostroma State University*, 2021, vol. 27, no. 2, pp. 135–142. DOI:10.34216/2073-1426-2021-27-2-135-142
10. Zolotova I.A. Lichnostnye i regulatorynye resursy zhenshchiny v situatsii rozhdeniya rebenka s zabolevaniem v period novorozhdennosti [Personal and Regulatory Resources of a Woman in the Situation of Giving Birth to a Child with a Disease in the Neonatal Period]. In *Lichnostnye i regulatorynye resursy cheloveka v usloviyakh sotsial'nykh vyzovov: Sbornik materialov VII Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii (15–16 iyunya 2023 g.)* [Personal and regulatory resources of a person in the conditions of social challenges: Proceedings of the VII International Scientific and Practical Conference (June 15–16, 2023)]. Stavropol: Publ. NCFU, 2023. Pp. 222–230. ISBN 978-5-9296-1209-1.
11. Misiyuk Yu.V. Izuchenie roditel'skogo stressa i sposobov sovladaniya s nim u zhenshchin v kontekste intensivnogo materinstva [The Study of Parental Stress and Ways of Coping With it in Women in the Context of Intensive Motherhood]. *Obshchestvo: sotsiologiya, psikhologiya, pedagogika = Society: Sociology, Psychology, Pedagogics*, 2022, no. 6, pp. 110–115. DOI:10.24158/spp.2022.6.15
12. Trushkina S.V., Skoblo G.V. "DK:0-5": klinicheskaya diagnostika i psikhosotsial'nyi aspekt narushenii psikhicheskogo zdorov'ya u detei ["DC:0-5": Clinical Diagnostics and Psychosocial Context of Mental Health Disorders in Children]. In *Polyakovskie chteniya 2023: Tret'i Polyakovskie chteniya po klinicheskoi psikhologii (k 95-letiyu Yu.F. Polyakova): Sbornik materialov Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem (23–24 marta 2023 g.)* [Polyakov Readings 2023: Third Polyakov Readings on clinical psychology (on Yu.F. Polyakov's 95 years): Proceedings of the National research-to-practice conference with international participation (23–24 March 2023)]. Moscow: Publ. Moscow State University of Psychology and Education, 2023. Pp. 120–123. ISBN 978-5-94051-287-5.
13. Yakhin K.K., Mendelevich D.M. Klinicheskii oprosnik dlya vyyavleniya i otsenki nevroticheskikh sostoyanii [Clinical questionnaire for identifying and evaluating neurological conditions]. In *Klinicheskaya i meditsinskaya psikhologiya: Prakticheskoe rukovodstvo* [Clinical and medical psychology: Practical guide]. Moscow: Publ. MEDpress, 1998. Pp. 545–552. ISBN 5-93059-010-9.
14. Bener A. Psychological distress among postpartum mothers of preterm infants and associated factors: a neglected public health problem. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 2013, vol. 35, no. 3, pp. 231–236. DOI:10.1590/1516-4446-2012-0821
15. DC:0-5: Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood (Version 2.0). Washington, DC: Original work published 2016. ZERO TO THREE: Virtual Annual Conference; 2021
16. Leon I.G. Helping families cope with perinatal loss [Web resource]. *The Global Library of Women's Medicine*, November 2008. URL: <https://www.glowm.com/section-view/item/417> (Accessed 29.01.2024). DOI:10.3843/GLOWM.10418
17. Hughes P., Riches S. Psychosocial aspects of perinatal loss. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 2003, vol. 15, no. 2, pp. 107–111. DOI:10.1097/00001703-200304000-00004
18. Swanson V., Hannula L. Parenting stress in the early years—a survey of the impact of breastfeeding and social support for women in Finland and the UK // *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2022. Vol. 22, no. 1, pp. 699. DOI:10.1186/s12884-022-05010-5
19. Zhao M., Fu W., Ai J. The Mediating Role of Social Support in the Relationship Between Parenting Stress and Resilience Among Chinese Parents of Children with Disability // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2021. Vol. 51, no. 10, pp. 3412–3422. DOI: 10.1007/s10803-020-04806-8

#### **Информация об авторах**

*Золотова Ирина Александровна*, кандидат психологических наук, клинический психолог, доцент кафедры психологии и педагогики, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Ярославский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ярославль, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5041-0082>, e-mail: [iazolotova@mail.ru](mailto:iazolotova@mail.ru)

#### **Information about the authors**

*Zolotova Irina Aleksandrovna*, PhD in Psychology, Clinical Psychologist, Associate Professor of the Department of Psychology and Pedagogy of the Yaroslavl State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Yaroslavl, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5041-0082>, e-mail: [iazolotova@mail.ru](mailto:iazolotova@mail.ru)

Получена 23.01.2024

Received 23.01.2024

Принята в печать 27.03.2024

Accepted 27.03.2024