

# ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА И СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ

DOI 10.34216/2073-1426-2020-26-2-127-133  
УДК 159.922.6

**Одинцова Оксана Юрьевна**  
Ярославский государственный медицинский университет  
**Барабошин Александр Тимофеевич**  
Ярославский государственный медицинский университет  
**Крюкова Татьяна Леонидовна**  
Костромской государственный университет

## ПРЕНАТАЛЬНЫЙ ДИАДИЧЕСКИЙ СТРЕСС КАК КОНТЕКСТ СТРАХА БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

*Исследование поддержано Министерством высшего образования и науки FZEW-2020-0005*

*В статье обсуждаются тенденции развития современной семьи. Наряду с деструктивными процессами, происходящими в семье, наблюдаются позитивные трансформации, одной из которых является растущая роль родителей в воспитании и развитии ребенка. Несмотря на свою положительную сущность, так называемая сверхвключенность сопряжена с переживаемым родителями, в том числе будущими, стрессом. Беременность обсуждается как контекст материнского, отцовского и диадического стресса, которые рассматриваются в виде индивидуальных образований, связанных со сложными трансформациями будущих родителей (физиологическими, психологическими, личностными, социокультурными). Вводится понятие прямого и непрямого пренатального диадического стресса как мета- или надиндивидуального явления, создающего напряжение внутри пары, требующего совместных усилий для совладания с ним. Период ожидания ребенка анализируется как источник возникновения страхов беременности и родов. Обсуждается спецификация страха беременности и родов у женщин, выдвигаются гипотезы о его наличии у мужчин.*

**Ключевые слова:** современная семья, беременность, материнский и отцовский стресс, прямой/непрямой стресс, диадический пренатальный стресс, страх беременности и родов.

**Информация об авторах:** Одинцова Оксана Юрьевна, ORCID 0000-0002-8513-9305, соискатель, ст. преп., Ярославский государственный медицинский университет, г. Ярославль, Россия.

E-mail: Oksana2186@yandex.ru

Барабошин Александр Тимофеевич, ORCID 0000-0002-6660-6684, кандидат медицинских наук, доцент, Ярославский государственный медицинский университет, г. Ярославль, Россия.

E-mail: atbar@mail.ru

Крюкова Татьяна Леонидовна, ORCID 0000-0003-0825-3232, доктор психологических наук, профессор, Костромской государственный университет, г. Кострома, Россия.

E-mail: tat.krakova44@gmail.com

**Дата поступления статьи:** 23.05.2020.

**Для цитирования:** Одинцова О.Ю., Крюкова Т.Л., Барабошин А.Т. Пренатальный диадический стресс как контекст страха беременности и родов // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2020. Т. 26, № 2. С. 127–133. DOI: 10.34216/2073-1426-2020-26-2-127-133.

**Oksana Yu. Odintsova**  
Yaroslavl State Medical University  
**Aleksandr T. Baraboshin**  
Yaroslavl State Medical University  
**Tat'yana L. Kryukova**  
Kostroma State University

## PRENATAL DYADIC STRESS AS A CONTEXT OF FEAR OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH

*The study is supported by Ministry of Higher Education and Science FZEW-2020-0005*

*The paper presents some modern family development trends. Along with destructive processes in families, there are positive transformations, one of which includes the growing parents' role in children's upbringing and development. Despite its positive nature, the so-called over-involved, excessive parenthood is associated with stress experienced by parents, future ones included. Pregnancy is discussed as a context of maternal, paternal and dyadic stress, considered as individual phenomena associated with multi-transformations of future parents (physiological, psychological, personal, sociocultural). The concept of direct and indirect prenatal dyadic stress is introduced as a meta-individual phenomenon connected with tension within a couple, requiring mutual efforts to cope with it. Expecting-a-baby period is analysed as a source of fears of pregnancy and childbirth. The specification of the fear of pregnancy in childbirth in women is discussed; a hypothesis about men having it either is put forward.*

**Keywords:** modern family, pregnancy, maternal and paternal stress, direct vs indirect dyadic prenatal stress, fear of pregnancy and childbirth.

**Information about the authors:** Oksana Yu. Odintsova, ORCID 0000-0002-8513-9305, doctoral student, senior lecturer, Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russia.

E-mail: Oksana2186@yandex.ru

Aleksandr T. Baraboshin, ORCID 0000-0002-6660-6684, Candidate of Medical Sciences, Assoc. Professor, Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russia.

E-mail: atbar@mail.ru.

Tat'yana L. Kryukova, ORCID 0000-0003-0825-3232, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Kostroma State University, Russia.

E-mail: tat.krukova44@gmail.com

**Article received:** May 23, 2020.

**For citation:** Odintsova O.Yu., Baraboshin A.T., Kryukova T.L. Prenatal dyadic stress as a context of fear pregnancy and childbirth. Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics, 2020, vol. 26, № 2, pp. 127–133 (In Russ.). DOI 10.34216/2073-1426-2020-26-2-127-133.

Актуальность исследований внутренних динамических процессов, происходящих в семье, не утрачивает значимости. При этом контекст изучения этапа жизненного цикла семьи, связанного с появлением первого ребенка как фактора, способствующего / блокирующего когнитивно-эмоциональную адаптацию в паре к переменам в сфере здоровья и взаимоотношений, представляется наиболее ценным. Период ожидания ребенка является моделью естественного динамически развивающегося стресса, затрагивающего не только каждого из партнеров, но и диадку в целом. Однако установки и настрой по отношению к предстоящему родительству он может усиливать / ослаблять [Добряков].

Стоит отметить, что прокреационное поведение современной семьи весьма противоречиво: с одной стороны, фиксируется все большая популярность в социуме мотивации к бездетности, оформленной в виде движения *childfree* – партнерского союза, предполагающего сознательное исключение в нем ребенка; с другой – в прослойке общества, отличающейся экономической состоятельностью, высоким уровнем образования и культуры (зачастую определяемую как средний класс) отмечаются новые тренды брачно-семейной сферы – осознанное супружество, ответственное (вовлеченное, сверхвключенное, интенсивное, чрезмерное) родительство в контексте воспитательных практик – позитивное воспитание, форсированное / ускоренное развитие», «сверхвоспитание» [Прохорова]. В зарубежной литературе для этих явлений используется следующая, подчас метафоричная терминология: *overparenting*, *intense / intensive parenthood*, *helicopter parenting* (в дословном переводе – «вертолетное родительство»), *bulldozer parents* («родители-бульдозеры») и пр. [Ingen и др.]. Нетрудно заметить обширное терминологическое разнообразие, наводящее на мысль о распространенности наблюдаемых явлений при отсутствии единых исследовательских позиций, а популяризаторский стиль – в остром общественном интересе и запросе на их изучение.

Отцовство и материнство в данном контексте представляется результатом рационального пла-

нирования и осознанного выбора субъекта, а родительство воспринимается как один из значимых атрибутов личностной самореализации. Отмечается наличие идей максимальной сосредоточенности ресурсов диады на развитии и воспитании ребенка. Подобные установки можно фиксировать на этапе принятия роли родителя: косвенным признаком выступает тенденция к увеличению посещения супругами школ подготовки к будущему родительству, практика семейно-ориентированных (партнерских) родов в России, актуальность услуг *доулы* (помощницы при беременности и родах, оказывающей многостороннюю поддержку женщине).

Наряду с этим мейнстримом зарубежных и отечественных исследований выступают размышления о негативных последствиях родительской сверхвключенности. В частности, о ее взаимосвязи с отрицательным эмоциональным состоянием обоих супругов – родительским выгоранием, стрессом, тревогой и депрессией [Прохорова; Ingen и др.]. Вслед за данными идеями усиленная осознанная подготовка к родительству, установка на сверхвключенность в отношении будущего ребенка (зачастую связанная с перфекционизмом, амбициозностью, ценностью успеха у родителей и условным принятием будущего ребенка) представляется благодатной почвой, провоцирующей усиление стрессового состояния супругов в период ожидания ребенка.

**Беременность как пролонгированный нормативный стресс (материнский, отцовский, диадический).** Очевидность беременности как ситуации пролонгированного нормативного стресса не вызывает сомнений ввиду многообразных вариативных трансформаций, происходящих в семье в данный период. Беременность как стрессогенный период обсуждается в трех аспектах:

1. Исследование *материнского стресса*, в рамках которого подчеркивается влияние стресса, связанного с беременностью, на физиологическом, психологическом, социологическом уровне. Факторы физического стресса спровоцированы естественными соматическими, психофизиологическими, эндокринными изменениями и преобразованиями ЦНС под воздействием беременности.

Психологические факторы стресса в отечественной психологической литературе осмысляются как интегративная совокупность личностных особенностей беременной женщины и сформированных новообразований, обозначаемых с помощью различных теоретических концептов (к примеру, психологический компонент гестационной доминанты; стиль переживания беременности; модель материнства и т. п.). Увеличению стресса содействуют разнообразные личностные характеристики женщины в период беременности, такие как: личностная зрелость и общая удовлетворенность / неудовлетворенность жизнью, готовность к материнству, ценностные ориентации, структура мотивационной сферы и репродуктивные установки женщины, когнитивная интерпретация беременности и наделение ее смыслом, тревожность, психическая ригидность, наличие / отсутствие внутриличностного конфликта, способность совладания и др. Наконец, социальные факторы стресса, обусловленные ожиданием ребенка, связаны с макроуровнем – влиянием на женщину определенной культурной модели материнства – и микроуровнем – спецификой внутрисемейных и внесемейных обстоятельств. Добавим, что описанные векторы работ в отечественной психологии осуществлялись преимущественно в 2000–2015 гг. и отличаются хорошей разработанностью [Добряков и пр.].

В англоязычных публикациях материнский стресс (*maternal perinatal / antenatal stress*) зачастую рассматривается сквозь призму тревожно-фобических расстройств, сопряженных с депрессией, центрированных на страхе родов (*fear of childbirth (FOC)*) [Rondung и др.]. В этом случае проблемное поле практических исследований сопряжено со следующей тематикой:

- материнский стресс как фактор риска неблагодарного течения родов, преждевременных родов и появления ребенка со сниженной массой тела при рождении [Grigoriadis и др.];

- связь материнского стресса с негативным качеством отношений матери и ребенка в послеродовом периоде, нарушениями материнской привязанности [Drury и др.];

- влияние материнского стресса на когнитивное развитие ребенка в младенчестве, раннем детстве и предпоздковом периоде (заметим, что внимание исследователей концентрируется на корреляции материнского дистресса со снижением когнитивного развития ребенка и ухудшении показателей эмоционального и социального интеллекта) [Lamb];

- роль семьи и социальной поддержки в феноменологии переживания материнского стресса. Анализируются качество жизни и специфика партнерских отношений супругов как фактора, влияющего на материнский стресс [Brandão].

Описанные направления в изучении материнского стресса позволяют говорить о его многоаспектном и многоуровневом воздействии на личность женщины, ее партнера и их ребенка.

2. **Отцовский стресс**, обусловленный ожиданием и рождением ребенка, актуализируется со второго триместра беременности женщины, когда ее положение становится явным, и в течение первого года жизни ребенка [Борисенко]. Причины отцовского перинатального стресса в отечественной психологии осмысляются в индивидуально-личностном, социально-ролевом и общекультурном ракурсах. Индивидуально-личностный уровень связан с формированием новообразований в структуре психики мужчины, детерминированных беременностью и определяемых весьма разнообразно (интегральная индивидуальность отцовства; матрица отцовского отношения; родительство отца и т. д.), отражающих степень личностной зрелости, готовности к родительству и принятия данной роли. Социально-ролевой фактор перинатального дистресса отцовства заключается в выраженном ролевом внутриличностном (и межличностном) конфликте: в представлениях мужчины будущая роль отца может быть несовместима со стремлением к профессиональной самореализации и карьере, статусом «свободного мужчины», противоречивыми взаимоотношениями с собственными родителями (включая патермальную депривацию), изменениями взаимоотношений с беременной супругой, необходимости формирования последующего взаимодействия с ребенком. Интенсификации стресса содействуют меняющиеся общекультурные мировые тенденции: функционирование в обществе противоречивых и стереотипных представлений о роли отца, смешением отцовских и материнских ролей, предъявлении новых требований к мужчине как к отцу [Манёров].

Вышеперечисленные факторы обуславливают наличие дистресса у мужчин, готовящихся к появлению ребенка. Отметим, что в зарубежных публикациях изучение дистресса будущих отцов традиционно находится в контексте анализа симптомов дородовой и послеродовой отцовской депрессии и тревоги (*first-time fathers stress, paternal stress*). Метаанализ англоязычной литературы позволяет выделить следующую фокус-проблему:

1) Осмысление степени распространенности отцовской депрессии, связанной с беременностью партнера и появлением ребенка: в 2010 году выраженность отцовской депрессии констатируется на уровне 10 % мужчин, впервые ставших отцами; в 2014 году – до 11,5 %; в 2017 году – 13,3 % будущих отцов отмечали у себя проявления депрессивной симптоматики, связанной с ухудшением качества сна, физической активности, пониженном настроении, отсутствии удовлетворенности браком и социальной поддержкой [DaCosta].

В России показатели пренатальной / постнатальной депрессии у мужчин, вероятно, согласуются с зарубежными данными. Между тем, была обнаружена работа только 2005 года, демонстрирующая, что у 42,5 % мужчин в выборке фиксируются пессимистичные взгляды на жизнь в связи с трудностями родительства, у трети из них отмечаются состояния субдепрессии, тревожности, чрезмерного беспокойства [Крюкова, Сапоровская, Куфтык]. Однако данные требуют обновления вследствие тенденции к прогрессу описываемого явления.

2) Влияние материнского стресса на повышение показателей депрессии и тревожности у мужчин (особенно в послеродовом периоде) и снижение показателей удовлетворенности супружескими отношениями [Chen]. Эти результаты согласуются с более ранними зарубежными работами 2000-х гг., в которых доказано, что риск развития депрессии у отца напрямую связан с уровнем выраженности депрессии у матери.

Итак, переживание отцовского стресса связано с индивидуально-личностными, социально-ролевыми и социокультурными трансформациями, интериоризированными мужчиной. Усилению дистресса будущего отца вплоть до депрессивной и тревожно-фобической симптоматики способствует большое количество факторов. Тем не менее подчеркнем материнский стресс беременности, выделяя взаимообусловленность, созависимость, тесную взаимосвязь этих явлений. Согласно упомянутым данным зарубежного обзора, у мужчины повышается отцовский дистресс при высоком материнском дистрессе женщины. Верно, и наоборот, у женщины увеличиваются показатели материнского стресса при наличии выраженного стресса партнера (а также его невключенном / уклоняющем поведении). Данная связь приводит к мысли о существовании мета- или надиндивидуального стрессового образования, детерминированного ожиданием ребенка и первого постнатального года, рассматриваемого как диадический стресс.

3. Опираясь на системно-транзактную концептуализацию стресса и совладания в диаде Г. Боденманна как методологическую базу, под **диадическим пренатальным стрессом** мы рассматриваем беременность в качестве предиктора семейного стресса, с которым непосредственно сталкиваются оба партнера, вовлекающую каждого из них и создающее напряжение внутри пары [Bodenmann]. При этом важно разграничить два вида стрессоров: не прямой и прямой. *Непрямой стрессор* воздействует на одного из супругов и через него (или нее) может повлиять на взаимоотношения между партнерами (в результате изменившегося поведения и эмоционального состояния одного из них); *прямой стрессор* оказывает влияние на обоих супругов одновременно. Вероятно, для мужчины беременность является непрямым стрессором, актуализирующим

напряжение опосредованно, через переживания женщины, затем рождение ребенка (постнатальный период) непосредственно провоцирует разноуровневые трансформации в переживаниях мужчины, являясь уже прямым стрессором. Для женщины период ожидания ребенка оказывается прямым стрессором, затрагивающим изменения ее телесности, психики, личности и бытия. Данное предположение будет проверено эмпирически.

Критерием диадического пренатального стресса выступают механизмы совладания, актуализирующиеся при воздействии стрессора: если женщина / мужчина способен(-на) самостоятельно справиться со сложившимися трудностями, не задействуя партнера и не распространяя свое состояние на него, то данный стресс будет индивидуальным (соответственно, материнским или отцовским); при включенности обоих партнеров и использовании совместных усилий стресс рассматривается как диадический [Bodenmann и др.; Калугина].

Проявления диадического пренатального стресса в паре мы рассматриваем на четырех уровнях:

1) Изменению подвергается социально-физиологический уровень жизнедеятельности семейной диады (модифицируется повседневная бытовая практика членов семьи – питание, режим труда и отдыха, культура интимных отношений). В некоторых англоязычных исследованиях акцент ставится на созависимой трансформации физиологических (а именно гормональных) показателей партнеров в ситуации беременности: доказывается, что уровень кортизола у будущего отца усиливает (или редуцирует) его выработку у беременной женщины [Bragen], что еще раз подтверждает высказанное ранее предположение.

2) Перестраивается социально-психологический уровень функционирования пары (видоизменяется когнитивно-эмоциональное поведение супругов).

3) Преобразования затрагивают личностный уровень функционирования членов семьи (трансформируется самосознание, идентичность, ценностные установки партнеров и др.);

4) Эволюционирует социокультурный уровень функционирования диады (перераспределяются супружеские роли, формируется новая система внешней и внутренней, внутрисемейной и межпоколенной коммуникации).

Вместе с тем беременность как диадический стрессор может представлять угрозу сложившимся межличностным отношениям супругов, провоцируя неудовлетворенность браком и отражаясь вследствие этого в непродуктивных диадических копинг-стратегиях, однако может детерминировать благополучное приспособление супружеской пары к новым условиям, возвращая ее к исходному, дострессовому состоянию [Крюкова, Екимчик, Опекина].

Таким образом, беременность является нормативным стрессом, свойственным каждой паре, ожидающей появления ребенка, он предсказуем и ожидаем. Вместе с тем беременность детерминирует на индивидуальное явление – диадический пренатальный стресс партнеров, проявляющийся в функционировании диады [Bodenmann; Калугина; Крюкова и др.]. Возможно, для женщины беременность является прямым диадическим стрессом, для мужчины – непрямым, однако оба они могут представлять угрозу благополучию диады. Диадический пренатальный стресс представляется провоцирующим фактором возникновения страхов, связанных с беременностью и родами, как у мужчин, так и у женщин.

**Страхи беременности и родов у женщин и мужчин: перспективы исследований.** *Страхи беременности и родов* осмысляются нами в качестве сопутствующего стрессу ожидания ребенка комплекса негативных эмоциональных переживаний, субъективно отражающихся как угроза опасности, боли или ущерба, неопределенность, детерминированных ситуацией беременности и первого постнатального года и запускающих специфическое поведение, направленное на защиту и совладание с ними. Этот распространенный страх может быть настолько сильным, что омрачает беременность и влияет на повседневную жизнь и женщины, и пары.

В источниках предлагаются многообразные подходы к его конкретизации ввиду различных заложенных в них оснований. Например, с позиций психиатрической парадигмы страхи беременных женщин тесно связаны с депрессивным состоянием [Rondung и др.]. Их дифференцируют на доминирующие, навязчивые, насильственные, сверхценные и бредовые. Из данного перечня доминирующий страх наиболее приближен к пониманию страха родов, поскольку имеет реальное основание, возникает в ситуации неопределенности или опасности, становится доминирующим до разрешения обстоятельств. Конкретизация страхов включает страх вредного воздействия, дисфункций собственного организма, темноты, замкнутых пространств и т. п. [Добряков]. Вместе с тем эти страхи не специфичны к выборке беременных женщин и могут быть характерны для разных субъектов. Также неудачными представляются и попытки детализации страха беременности и родов через призму сведения их исключительно к страхам родовой деятельности, например, страху потери самоконтроля в родах, его неблагоприятного исхода, медицинской некомпетентности, стационара и т. п. [Голубева]. Это сужает рассматриваемую проблематику: беременность протекает длительное время и в разные trimestры беременности актуализируются различные страхи, связанные с ней. Встречается и терминологическая неопре-

деленность в отечественных работах: с понятием «страх» одновременно употребляется термин «тревога» [Боровикова]. Это объяснимо для западной науки, где страх беременности и родов трактуется как феномен в области тревожных расстройств, сопряженный с депрессией, и характеризуется проявлениями, свойственными тревожной симптоматике в соответствии с классификатором психических расстройств Американской психиатрической ассоциации (DSM-5) [Rondung и др.]. Разумеется, связь тревоги и страха очевидна еще с первых работ З. Фрейда, однако позиция самостоятельной феноменологии данных явлений кажется правомерной: тревога и страх различаются по множеству оснований – действию на психику, специфике стимула, направленности во времени, степени рациональности, формы реагирования, локализации в мозговых структурах и пр.

К настоящему времени страхи беременности и родов столь разнообразно описаны, что, не претендуя на полный перечень, упомянем страх боли в процессе родов; страх потери ребенка из-за неблагоприятного течения родов; страх преждевременных родов; страх негативного отношения врачей и медицинского персонала; страх формирования негативных личностных черт у ребенка; страх в отношении собственного здоровья и здоровья будущего ребенка; страх потери привлекательности, карьеры и саморазвития, ухудшения взаимоотношений с супругом, страх предстоящих трудностей ухода за ребенком и пр.

Очевидно, что страхи беременности и родов многолики и сконцентрированы на личности самой женщины, ее партнера / супруга и будущего ребенка. Прослеживается комплекс переживаний, сосредоточенный на страхе предстоящих родов. Отметим, что иностранные публикации чаще всего посвящены изучению именно страху родов (*fear of childbirth, FOC*). Наиболее актуальная проблематика исследований находится в контексте связи пренатальных страхов и прерывания беременности, избегания естественной родовой деятельности, применения обезболивающих препаратов (эпидуральной анестезии), стремления к родоразрешению с помощью кесарева сечения, неблагоприятных исходов родов и рождения недоношенного ребенка. Популярным ракурсом рассмотрения страхов беременности и родов является роль социальной поддержки и супружеских отношений в их редукции [Brandao].

Вместе с тем, обсуждая ситуацию ожидания ребенка как предиктора диадического стресса беременности у супругов, предполагаем наличие страхов беременности и родов и у мужчин. Данная идея упоминается в неновом исследовании через описание стрессов отцовства (вполне соответимых с областью проявления страхов): страх отцовской некомпетентности, страх социальной,

супружеской и интимной неудовлетворенности, страх финансовой и профессиональной несостоятельности [Крюкова, Сапоровская, Куфтык]. Тем не менее спецификация страхов беременности и родов именно у будущих отцов, степень их интенсивности, разработка специфического методического инструментария для их оценки, способы индивидуального и диадического совладания представляются перспективным направлением исследования с учетом транзитивных, «текучих», по З. Бауману, процессов, происходящих в современной семье.

**Выводы:**

1. Анализ внутренних процессов в современной семье обнаруживает установку на сверхвключенность родительства, то есть максимальной сосредоточенности ресурсов диады на формировании и развитии ребенка. Данные установки уже фиксируются на этапе беременности. Несмотря позитивность сверхвключенности, она представляется фактором, усиливающим стрессовое состояние супругов в период ожидания ребенка.

2. Беременность является пролонгированной ситуацией естественного нормативного стресса, являясь предиктором отцовского, материнского и диадического пренатального стресса. Материнский и отцовский стресс связаны с физиологическими, индивидуально-личностными, социально-ролевыми и социокультурными трансформациями субъектов, обусловленными ожиданием ребенка и переживаемыми самостоятельно, индивидуально.

3. Диадический пренатальный стресс – это мета- или надиндивидуальное образование, возникающее под действием периода беременности как стрессора, с которым сталкиваются оба партнера в равной степени, и создающее напряжение внутри пары, требующее их совместных усилий по преодолению. Вероятно, у мужчин проявляется не прямой диадический пренатальный стресс, у женщин – прямой.

4. Страх беременности и родов – это комплекс негативных эмоциональных переживаний, субъективно отражающихся как угроза опасности, боли или ущерба, неопределенности, детерминированных ситуацией беременности и первого постнатального года, и запускающих специфическое поведение, направленное на защиту и совладание с ними. Страх беременности и родов связан с переживанием тревоги и депрессии (перинатальной и постнатальной), но не обуславливает их, оставаясь автономной реалией, вместе с тем может присутствовать как один из компонентов их структуры.

**Список литературы**

*Борисенко Ю.В.* Становление психологической готовности к отцовству: психолого-педагогический контекст и технологии сопровождения: дис. ... докт. психол. наук. Кемерово, 2018. 538 с.

*Боровикова Н.В.* Синдром беременности // Хрестоматия по перинатальной психологии: психология беременности, родов и послеродового периода: учеб. пособие / сост. А.Н. Васина. Москва: УРАО, 2005. С. 6–11.

*Голубева О.Б.* Анализ причин и структуры пренатального страха у первородящих женщин // Перинатальная психология и психология родительства. 2006. № 1. С. 14–21.

*Добряков И.В.* Перинатальная психология. СПб.: Питер, 2015. 272 с.

*Калугина Е.Л.* Совладающее поведение супругов после рождения в семье второго ребенка: дис. ... канд. психол. наук. Кострома, 2012. 187 с.

*Крюкова Т.Л., Екимчик О.А., Опекина Т.П.* Психология совладания с трудностями в близких (межличностных) отношениях. Кострома: Изд-во Костром. гос. ун-та, 2019. 340 с.

*Крюкова Т.Л., Сапоровская М.В., Куфтык Е.В.* Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними. СПб.: Речь, 2005.

*Манёров Р.В.* Психология отцовства // Ежегодник Российского психологического общества: материалы 3-го Всероссийского съезда психологов, 2003. СПб.: Изд.-во СПб. ун-та. Т. 5. С. 284–288.

*Прохорова А.А.* Зарубежные исследования сверхвключенного типа родительства («overparenting») // Современная зарубежная психология, 2019. Т. 8. № 4. С. 16–24. DOI:10.17759/jmfp.2019080402

*Bodenmann G.* Stress, anger, and verbal aggression in intimate relationships: Moderating effects of individual and dyadic coping, G. Bodenmann [et al]. Journal of Social and Personal Relationships, 2010, vol. 27, pp. 408–424.

*Brandão T.* Dyadic coping, marital adjustment and quality of life in couples during pregnancy: an actor-partner approach, T. Brandão [et. al]. Journal of Reproductive and Infant Psychology, 2020, vol. 38, pp. 49–59. DOI: 10.1080/02646838.2019.1578950

*Braren S.H.* Maternal psychological stress moderates diurnal cortisol linkage in expectant fathers and mothers during late pregnancy, S.H. Braren [et al.]. Psychoneuroendocrinology, 2020, vol. 111. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2019.104474

*Chen Y.H.* High risk of depression, anxiety, and poor quality of life among experienced fathers, but not mothers: A prospective longitudinal study, Y.H. Chen [et. al]. Journal of affective disorders, 2019, vol. 242, pp. 39–47. https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.042

*Grigoriadis S.* The impact of maternal depression during pregnancy on perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis, S. Grigoriadis [et al.]. The Journal of Clinical Psychiatry, 2013, vol. 74, 4, pp. 321–341. DOI: 10.4088 / JCP.12r07968

*Ingen D.J.* Helicopter Parenting: The Effect of an Overbearing Caregiving Style on Peer Attachment

and Self-Efficacy, D.J. Ingen [et al.]. *Journal of College Counseling*, 2015, vol. 18, № 1, pp. 7–20. DOI:10.1002/j.2161-1882.2015.00065.x

DaCosta D. Dads get sad too: Depressive symptoms and associated factors in expectant first-time fathers, D. DaCosta [et. al.]. *American Journal of Men's Health*, 2017, vol. 1. DOI: 10.1177 / 155798831560696

Drury S.S., Scaramella L., Zeanah C.H. The Neurobiological Impact of Postpartum Maternal Depression. *Child and Adolescent Psychiatric Clinic*, 2016, vol. 25, pp. 179–200. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chc.2015.11.00>

Lamb Y.N. Perceived stress during pregnancy and the catechol- methyltransferase impacts on childhood IQ, Y.N. Lamb [et. al.]. *Cognition*, 2014, vol. 132, pp. 461–470. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2014.05.009>

Rondung E., Thomén J., Sundin Ö. Psychological perspectives on fear of childbirth. *Journal of Anxiety Disorders*, 2016, vol. 44, pp. 80–91. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.10.007>

#### References

Borisenko Yu.V. *Stanovleniye psikhologicheskoy gotovnosti k ottsovstvu: psikhologo-pedagogicheskiy kontekst i tekhnologii soprovozhdeniya*: dis. ... dokt. psikh. nauk [The formation of psychological readiness for paternity: psychological and pedagogical context and support technologies: ScD thesis]. Kemerovo, 2018, 538 p. (In Russ.)

Borovikova N.V. *Sindrom beremennosti [Pregnancy Syndrome]. Khrestomatiya po perinatal'noy psikhologii: psikhologiya beremennosti, rodov i poslerodovogo perioda: uchebnoye posobiye* [Reading book on perinatal psychology: psychology of pregnancy, childbirth and the postpartum period: study guide]. Moscow, 2005, pp. 6–11. (In Russ.)

Golubeva O.B. *Analiz prichin i struktury prenatal'nogo strakha u pervorodyashchikh zhenshchin*

[Analysis of the causes and structure of prenatal fear in primogenous women]. *Perinatal'naya psikhologiya i psikhologiya roditel'stva* [Perinatal psychology and psychology of parenthood], 2006, № 1, pp. 14–21. (In Russ.)

Dobryakov I.V. *Perinatal'naya psikhologiya* [Perinatal Psychology]. SPb.: Piter Publ., 2015, 272 p. (In Russ.)

Kalugina Ye.L. *Sovladayushcheye povedeniye suprugov posle rozhdeniya v sem'ye vtorogo rebenka*: dis. ... kand. psikh. nauk [The coping behavior of the spouses after the second child birth in the family: PhD thesis]. Kostroma, 2012, 170 p. (In Russ)

Kryukova T.L., Yekimchik O.A., Opekina T.P. *Psikhologiya sovladaniya s trudnostyami v blizkikh (mezhlchnostnykh) otnosheniyakh* [Psychology of coping with difficulties in close (interpersonal) relationships]. Kostroma, Kostrom. gos. un-t Publ., 2019, 340 p. (In Russ)

Kryukova T.L., Saporovskaya M.V., Kuftyak Ye.V. *Psikhologiya sem'i: zhiznennyye trudnosti i sovladaniye s nimi* [Family psychology: life difficulties and coping with them]. S-Pb., Retch Publ., 2005. (In Russ)

Manerov R.V. *Psikhologiya ottsovstva* [The Psychology of Fatherhood]. *Yezhegodnik Rossiyskogo psikhologicheskogo obshchestva: Materialy 3-yego Vserossiyskogo s"yezda psikhologov* [Yearbook of the Russian Psychological Society: Materials of the 3rd All-Russian Congress of Psychologists], Publ. St. Petersburg University, 2003, vol. 5, pp. 284–288. (In Russ)

Prokhorova A.A. *Zarubezhnyye issledovaniya sverkhvlyuchennogo tipa roditel'stva («overparenting»)* [Foreign studies of the over-included type of parenthood (“overparenting”)]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya* [Modern foreign psychology], 2019, vol. 8, № 4, pp. 16–24. DOI:10.17759/jmfp.2019080402 (In Russ)