

Бохан Т.Г., Терехина О.В., Лещинская С.Б., Шабаловская М.В., Силаева А.В. ✉
Национальный исследовательский Томский государственный университет,
Томск, Россия

Родительские стратегии и психическое развитие детей с перинатальными рисками, рожденных с помощью ЭКО

Конфликт интересов: не заявлен.

Вклад авторов: Бохан Т.Г. – существенный вклад в замысел и дизайн исследования, критический пересмотр статьи в части значимого интеллектуального содержания, окончательное одобрение варианта статьи для опубликования, подготовка статьи; Лещинская С.Б., Силаева А.В., Терехина О.В. – анализ и интерпретация данных, подготовка статьи; Шабаловская М.В. – сбор данных.

Благодарности: исследование выполнено при поддержке Программы развития Томского государственного университета («Приоритет-2030»).

Подана: 04.06.2024

Принята: 19.08.2024

Контакты: silaevaav@yandex.ru

Резюме

Введение. Обращение к изучению факторов развития детей, рожденных с помощью ЭКО, с перинатальными рисками развития определяется увеличением количества таких детей, противоречивыми данными в отношении их развития, возрастной и дисциплинарной ограниченностью и разрозненностью данных о факторах развития, признанием необходимости регулярных обследований детей.

Цель. Выявление особенностей психического и физического развития детей пятилетнего возраста, рожденных с помощью ЭКО, с перинатальными рисками развития и их связи с родительскими стратегиями воспитания.

Материалы и методы. Выборку составили 81 семья с зачатием ребенка посредством ЭКО и их дети в возрасте пяти лет. Для оценки психического развития детей использовались методики Parent-administered и Parent-reported PARCA, «Поведение Вашего ребенка»; для изучения родительских стратегий – «Субъективная оценка влияния на социально-коммуникативное развитие ребенка», «Родительские стратегии воспитания», «Родительские представления об эмоциях детей».

Результаты. У детей, рожденных с помощью ЭКО и имеющих перинатальные риски, в возрасте пяти лет больше выражено эмоциональных трудностей, чем у детей, рожденных с помощью ЭКО и условно здоровых. Эмоциональные трудности прямо связаны со снижением показателей когнитивного, социального и физического развития. Понимание собственного влияния на развитие ребенка, стратегия поддержки, компетентность в представлениях об эмоциях детей больше представлены у матерей, эти стратегии обладают более широким функциональным влиянием на психофизическое развитие детей. Отличительным для отцов является убеждение, что дети в этом возрасте способны и могут контролировать свои эмоции, которое прямо связано с непослушанием и проблемами поведения детей.

Выводы. Выявленные особенности развития детей группы перинатального риска, взаимосвязи составляющих процесса психического развития, семейные факторы

позволяют аргументированно определить основные направления, задачи, мишени и методы психологического сопровождения развития детей в семьях, зачавших детей с помощью ЭКО.

Ключевые слова: психическое развитие, физическое развитие, перинатальные риски, экстракорпоральное оплодотворение, родительские стратегии, понимание эмоций детей, влияние на развитие ребенка

Bokhan T., Terekhina O., Leshchinskaia S., Shabalovskaya M., Silaeva A. ✉
National Research Tomsk State University, Tomsk, Russia

Parental Strategies and Mental Development of Children with Perinatal Risks Born with IVF

Conflict of interest: nothing to declare.

Authors' contribution: Bokhan T. – significant contribution to the idea and design of the study, critical revision of the article in terms of significant intellectual content, final approval of the version of the article for publication, preparation of the article; Leshchinskaia S., Silaeva A., Terekhina O. – analysis and interpretation of data, preparation of the article; Shabalovskaya M. – data collection.

Gratitude: the study was carried out with the support of the Tomsk State University Development Program (Priority 2030).

Submitted: 04.06.2024

Accepted: 19.08.2024

Contacts: silaevaav@yandex.ru

Abstract

Introduction. The appeal to the study of the factors of development of IVF children is determined by an increase in the number of such children, contradictory data on their development, age and disciplinary limitations and disparity of data on development factors, recognition of the need for regular examinations of children.

Purpose. Identification of the characteristics of the mental and physical development of five-year-old children born with IVF with perinatal development risks, and their relationship with parental parenting strategies.

Materials and methods. The sample consisted of 81 families with conception child through IVF and their children at the age of five. To assess the mental development of children, the methods of Parent-administered and Parent-reported PARCA, "Child's behavior", were used; to study parental strategies "Subjective assessment of the impact on the child's social and communicative development", "Parental parenting strategies", "Parental ideas about children's emotions" were used.

Results. Children born with IVF and with perinatal risks have more pronounced emotional difficulties than children with IVF who are conditionally healthy. Emotional difficulties are directly related to a decrease in cognitive, social and physical development. Understanding their own influence on the child's development, a support strategy, and competence in understanding children's emotions are more represented in mothers and have a broader functional impact on the psychophysical development of children. Distinctive for fathers is the belief that children at this age are able and able to control their emotions, which is directly related to disobedience and behavior problems.

Conclusion. The revealed features of the development of children at perinatal risk, the interrelation of the components of the process of mental development, family factors allow us to reasonably determine the main directions, tasks, targets and methods of psychological support for the development of children in families who conceived children with IVF.

Keywords: mental development, physical development, perinatal risks, in vitro fertilization, parental strategies, understanding children's emotions, impact on child development

■ ВВЕДЕНИЕ

Обращение к изучению факторов психического и физического развития детей, рожденных с помощью ЭКО, определяется на сегодняшний день увеличением количества детей, рожденных с помощью ВРТ [1], противоречивыми данными в отношении их развития и состояния здоровья [2], отсутствием данных лонгитюдного наблюдения, имеющих прогностическое значение [3], возрастной и дисциплинарной ограниченностью и разрозненностью данных о факторах развития [4], признанием необходимости регулярных обследований детей с оценкой их состояния здоровья, физического и психического развития с целью адекватного развития поведенческих, языковых, моторных и познавательных процессов, профилактики нарушений здоровья [5]. Необходимо учитывать, что факторы, воздействующие на различных этапах онтогенеза, выступают в системе, выполняют различные функции, соотношение между ними подвижно, что обеспечивает закономерную смену детерминант развития новых психических возможностей человека.

Особенно важным для понимания тех изменений, которые происходят в психическом развитии детей, является изучение вклада перинатальных и постнатальных факторов, так как соответствие показателей развития нормативному возрасту с первого года жизни относят к ведущему условию гармоничного развития на последующих этапах онтогенеза [6–9]. В раннем детском возрасте выраженное влияние на развитие и здоровье ребенка оказывают факторы, воздействующие в период беременности, – пренатальные [10], после родов – постнатальные [11, 12], в период родов (некоторые исследователи выделяют в отдельную группу) – натальные или интранатальные [13]. Среди них – биологические, соматические, психологические, социальные, экономические, экологические факторы [14–17]. Установлено, что факторы перинатального риска почти в два раза чаще приводят к формированию дисгармоничного развития у детей раннего и дошкольного возраста [11]. Показано, что максимальная изменчивость показателей развития системы психических функций старших дошкольников обусловлена факторами, характеризующими пренатальный и натальный периоды онтогенеза; определены перинатальные предикторы в отношении развития высших мозговых функций в старшем дошкольном возрасте [6].

В качестве важного постнатального средового фактора рассматривается семейная среда, родительское отношение к ребенку, которые вносят значимый вклад в возможности компенсации перинатальных рисков, создание условий для его физического и психического развития. В литературе представлены исследования, направленные на выявление связей между переменными семейной среды (например,

способы воспитания или качество отношений между родителями) и детской психической патологией [18, 19]; между уровнем развития ребенка и степенью готовности женщины к материнству и восприятия себя в качестве матери [20]; безопасной и надежной привязанностью ребенка к матери и его психическим и личностным здоровьем; безопасной привязанностью к родителям в сочетании с навыками успешного решения проблем и улучшением социальных и коммуникативных возможностей ребенка [5]. Ряд отечественных и зарубежных исследователей указывают на важность для жизненной успешности человека баланса между когнитивными, социальными и эмоциональными навыками, освоенными в детстве, на необходимость равновесия между вниманием к академическим достижениям и эмоциональным ресурсом детей [20, 21]. Родителям отводится главная роль в помощи ребенку в развитии, аргументируется необходимость семейно-ориентированного характера образовательных программ для детей раннего возраста [5, 22].

Однако влияние вышеперечисленных факторов на психическое и физическое развитие детей, рожденных с помощью ЭКО, в дошкольном возрасте изучено недостаточно, хотя именно у них чаще встречаются различные перинатальные риски развития [24, 25]. При этом отмечается, что дети, зачатые с помощью ЭКО и родившиеся без патологии, в школьные годы не отличаются от сверстников [25]. В научной литературе недифференцированно по типу зачатия представлены данные о развитии детей с перинатальным риском, показана связь супружеских и родительских отношений с развитием детей [26], выявлено наличие сложных взаимосвязей между психическим здоровьем отца и матери, семейными отношениями и психическим развитием ребенка [27]. При этом в исследованиях на выборке семей с индуцированной беременностью рассматривается преимущественно психическое здоровье матери: вклад личностной тревожности матери в показатели трудного темперамента ребенка младенческого возраста [2, 3], связь стресса матери во время беременности и склонности детей к антисоциальному поведению [28], связь между тревожными и депрессивными расстройствами матери в первом триместре и низким весом ребенка при рождении [29], вклад симптомов психологического дистресса родителей в нарушения регуляторных процессов у ребенка [30], связь сформированности материнской пренатальной компетентности и психического развития младенца [4], здоровье матери как фактор психического и физического развития детей [2]. Изучению вклада постнатальных семейных факторов в развитие детей, рожденных с помощью ЭКО, посвящено крайне ограниченное число научных работ [2–4].

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Противоречие, связанное с ограниченностью данных в отношении вклада пренатальных и постнатальных средовых факторов, с одной стороны, и признание необходимости постоянного и мультидисциплинарного подхода в наблюдении за развитием детей, рожденных с помощью ЭКО, с другой [31], определило цель исследования – выявить особенности психического и физического развития детей пятилетнего возраста, рожденных с помощью ЭКО, с перинатальными рисками развития и их связь с родительскими стратегиями отношения и воспитания.

Гипотеза исследования представлена следующими допущениями: психофизическое развитие детей с перинатальными рисками, рожденных с помощью ЭКО,

может иметь особенности по сравнению с показателями детей, условно здоровых; значимые в социальной ситуации развития в дошкольном возрасте родительские стратегии оказывают влияние на психическое развитие детей с перинатальными рисками развития.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Выборку составили семьи, принимающие участие в проспективном лонгитюдном междисциплинарном исследовании детского развития [32]: 81 семья, зачавшая ребенка посредством ЭКО, и их дети. Данные собраны по достижении детьми возраста 5 лет. Дети были отнесены к группе пренатального риска на основании данных, полученных из опросников, предоставленных матери в период ожидания ребенка, а также из медицинских карт матери и новорожденного [31]. Условием включения детей в группу перинатального риска являлось наличие как минимум одного из следующих факторов риска: стресс матери в период беременности; соматические заболевания, перенесенные в период ожидания ребенка; неблагоприятное протекание периода беременности и родов; рождение ребенка на низком сроке гестации; врожденные пороки развития ребенка; тяжелое состояние ребенка при рождении; балл по шкале Апгар ниже 7; родовые травмы; масса тела менее 2,5 кг и рост менее 40 см; необходимость в переводе на второй этап выхаживания. Критерии подробно описаны в публикации [31]. К группе условно здоровых детей отнесены 12% детей, группу детей с перинатальными рисками развития составили 88% детей.

Диагностика психического развития детей осуществлялась посредством методик Parent-administered PARCA (способность к обобщению, зрительно-моторная координация, логическое мышление, пассивный словарный запас, познавательная мотивация) и Parent-reported PARCA (общая осведомленность, речевое развитие, навыки счета и чтения) [33]. Для диагностики поведения и эмоционального развития детей использована методика «Поведение Вашего ребенка» (показатели гиперактивности, невнимательности, проблем поведения, физической агрессии, косвенной агрессии, непослушания, просоциального поведения, виктимизации, социальной изоляции и застенчивости, эмоциональных трудностей, тревожности) [34]. Диагностика родительских стратегий осуществлялась при помощи следующих методик: «Субъективная оценка влияния на социально-коммуникативное развитие ребенка» (шкалы «Самооценка влияния на социально-коммуникативное развитие ребенка» и «Оценка влияния воспитателя») [35]; «Родительские стратегии воспитания» [36] – шкалы «Родительская поддержка» с подшкалами «чувствительность к ребенку», «эмоциональность», «отзывчивость», «Позитивное конструктивное регулирование дисциплины»; «Родительские представления об эмоциях детей» [37] – шкалы «Издержки позитивных эмоций» (отрицательное влияние чрезмерных положительных эмоций), «Значимость злости» (принятие выражения гнева), «Манипуляция» (использование эмоций для манипуляции), «Контроль» (способность детей контролировать эмоции), «Автономность» (способность детей самостоятельно справиться с эмоциями), «Стабильность» (устойчивость эмоций), «Знания об эмоциях детей» (необходимость знать о том, что чувствует ребенок). Для диагностики симптомов состояния депрессии родителей использована сокращенная версия шкалы The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale [38].

■ РЕЗУЛЬТАТЫ

У детей, рожденных с помощью ЭКО, группы перинатального риска по сравнению с детьми, рожденными в результате ЭКО и условно здоровыми, в возрасте пяти лет были выявлены значимо более выраженные эмоциональные трудности ($U=180,00$, $p=0,03$), общий показатель эмоциональных проблем ($U=163,50$, $p=0,02$), тревожности ($U=183,00$, $p=0,049$), менее выраженное просоциальное поведение ($U=151,50$, $p=0,01$). По остальным изучаемым показателям психического развития значимые отличия не выявлены. Особенности психофизического развития изучались через выявление связей показателей физического и психического развития, а также эмоционального, социального и когнитивного аспектов психического развития.

С помощью корреляционного анализа были обнаружены следующие значимые прямые связи между показателями физического и психического развития: проблемами со здоровьем и виктимностью ($r=0,447$, $p=0,042$), отказом выполнять задания на зрительно-моторную координацию ($r=0,447$, $p=0,042$) и задания на логику ($r=0,405$, $p=0,012$); длительностью сна в выходные дни и тревожностью ($r=0,447$, $p=0,042$); нарушениями сна и тревожностью ($r=0,371$, $p=0,024$), непослушанием ($r=0,348$, $p=0,030$), проблемами поведения ($r=0,342$, $p=0,041$), проблемами социализации ($r=0,466$, $p=0,003$), эмоциональными проблемами ($r=0,331$, $p=0,045$); индексом массы тела и поведенческими проблемами ($r=0,373$, $p=0,030$), зачатками логики ($r=0,490$, $p=0,003$); трудностями кормления и тревожностью ($r=0,326$, $p=0,049$), непрямой агрессией ($r=0,409$, $p=0,009$), отказом выполнять задания на зрительно-моторную координацию ($r=0,428$, $p=0,008$); обратные корреляционные связи трудностей кормления с просоциальным поведением ($r=-0,396$, $p=0,013$) и общей осведомленностью ($r=-0,314$, $p=0,048$).

Результаты корреляционного анализа взаимосвязей изучаемых переменных эмоционального, социального и когнитивного развития детей указывают на следующие значимые обратные корреляционные связи: способности к обобщению с гиперактивностью ($r=-0,33$, $p=0,01$), невнимательностью ($r=-0,29$, $p=0,02$), непрямой агрессией ($r=-0,27$, $p=0,03$), общим показателем поведенческих проблем ($r=-0,30$, $p=0,02$); перцептивных и моторных способностей с невнимательностью ($r=-0,27$, $p=0,04$) и поведенческими проблемами ($r=-0,26$, $p=0,04$); зачатков логики с социальной изоляцией ($r=-0,25$, $p=0,03$), общим показателем социальных проблем ($r=-0,25$, $p=0,03$); показателя выполнения заданий по оценке уровня интеллектуального развития с невнимательностью ($r=-0,26$, $p=0,03$), поведенческими проблемами ($r=-0,27$, $p=0,03$), непослушанием ($r=-0,27$, $p=0,03$). В качестве значимых прямых корреляционных взаимосвязей принимались следующие показатели развития: просоциальное поведение и общий показатель развития речи ($r=0,29$, $p=0,02$), общий показатель эмоциональных проблем ($r=0,25$, $p=0,05$) и пассивный запас слов; навыки чтения и эмоциональные трудности ($r=0,34$, $p=0,01$), а также тревожность ($r=0,27$, $p=0,03$); просоциальное поведение и общий показатель когнитивного развития ($r=0,28$, $p=0,03$).

Выявленные значимые взаимосвязи физического и психического развития, а также показателей эмоционального, социального и интеллектуального аспектов развития детей указывают на значимость изучения системы детско-родительских отношений, определяющих образ жизни и условия развития детей. Учитывая возрастные особенности детей среднего дошкольного возраста (возрастные задачи, условия социальной ситуации развития), были определены переменные, важные

для изучения влияния на развитие детей таких составляющих общих родительских стратегий, как: субъективная оценка родителей собственного влияния на развитие у ребенка коммуникативных способностей, самостоятельности, эмоциональной саморегуляции, эмпатии; чувствительность, эмоциональность, отзывчивость родителей по отношению к ребенку; характер стратегий воспитания; представления родителей об эмоциях детей.

В результате корреляционного анализа обнаружены отрицательные значимые связи между стратегией поддержки ребенка со стороны матери и гиперактивностью ($r=-0,26$, $p=0,00$), невнимательностью ($r=-0,30$, $p=0,00$), поведенческими проблемами ($r=-0,17$, $p=0,02$), физической агрессией ($r=-0,22$, $p=0,00$), косвенной агрессией ($r=-0,17$, $p=0,02$), непослушанием ($r=-0,21$, $p=0,00$), застенчивостью ($r=-0,18$, $p=0,01$), тревожностью ($r=-0,18$, $p=0,02$), а также положительные значимые связи с показателями просоциального поведения ($r=0,16$, $p=0,03$), зачатками логики ($r=0,24$, $p=0,00$), общего речевого ($r=0,27$, $p=0,00$) и когнитивного развития ($r=0,26$, $p=0,00$). Стратегия позитивной и конструктивной поддержки дисциплины ребенка со стороны матери значимо отрицательно связана с социальной изоляцией и застенчивостью ребенка ($r=-0,18$, $p=0,01$) и положительно с просоциальным поведением ($r=0,16$, $p=0,03$), с общим речевым развитием ($r=0,21$, $p=0,01$). В представлениях об эмоциях уважение матери к чувствам ребенка, ее уверенность в том, что ребенок может открыто делиться с родителями своими переживаниями значимо отрицательно связаны с гиперактивностью ($r=-0,18$, $p=0,01$), невнимательностью ($r=-0,15$, $p=0,04$), косвенной агрессией ($r=-0,17$, $p=0,02$), социальной изоляцией и застенчивостью ($r=-0,17$, $p=0,02$), эмоциональными трудностями ($r=-0,17$, $p=0,02$), значимо положительно коррелируют с просоциальным поведением ребенка ($r=0,26$, $p=0,00$) и его логическими способностями ($r=0,20$, $p=0,01$). Уверенность матери в том, что эмоции ребенка стабильны и устойчивы, отрицательно взаимосвязана с показателем его эмоциональных трудностей ($r=-0,15$, $p=0,05$). Недоверие к чувствам ребенка и убежденность матери в том, что дети используют эмоции для манипуляций, показывает прямые значимые связи с физической ($r=0,20$, $p=0,01$) и косвенной ($r=0,21$, $p=0,00$) агрессией. Субъективная оценка собственного влияния на развитие важных психологических качеств ребенка прямо связана с эмоциональными трудностями ($r=0,21$, $p=0,01$) и общим когнитивным развитием ($r=0,16$, $p=0,05$) ребенка.

Проверка рабочей гипотезы о том, что характер родительских стратегий воспитания и отношения к ребенку может быть связан с переживаниями родителей относительно материального и эмоционального благополучия в семье, требовала выявления семейных характеристик, которые могут выступать в качестве медиаторов (опосредующих) и модераторов (усиливающих или ослабляющих) родительских стратегий в характере их влияния на развитие детей. Результаты статистического анализа показали, что низкая родительская поддержка со стороны матери оказалась значимым медиатором связи между депрессией матери и физической агрессией ребенка ($\beta=0,03$; 95% CI 0,01–0,06). Состояние депрессии матери связано с более выраженной физической агрессией ребенка ($\beta=0,15$; $p=0,00$) через более низкую родительскую поддержку, то есть депрессия является предиктором менее выраженной родительской поддержки ($\beta=-0,29$; $p=0,00$), которая, в свою очередь, связана с ростом физической агрессии ребенка ($\beta=-0,11$; $p=0,01$). Родительская поддержка со стороны матери проявила себя как значимый медиатор связи между депрессией

матери и проблемами социальной изоляции ребенка среди сверстников ($\beta=0,02$; 95% CI 0,00–0,05). Депрессия матери связана с более выраженной изоляцией и застенчивостью ребенка ($\beta=0,07$; $p=0,045$) при условии низкой поддержки матерью ребенка. Депрессия является предиктором менее выраженной родительской поддержки ($\beta=-0,30$; $p=0,00$), которая, в свою очередь, связана с изоляцией ребенка от сверстников ($\beta=-0,08$; $p=0,04$).

Также оказалось, что недоверие матери к чувствам и эмоциям ребенка, ее убежденность в том, что ребенок использует эмоции для манипуляции, является значимым медиатором связи между депрессией матери и физической агрессией ребенка ($\beta=0,02$; 95% CI 0,00–0,04). Депрессия является предиктором более выраженной убежденности в манипуляции у матери ($\beta=0,14$; $p=0,01$), которая, в свою очередь, связана с физической агрессией ребенка ($\beta=0,12$; $p=0,04$). Эта же стратегия матери проявила себя как значимый медиатор связи между неудовлетворенностью матери отношениями в семье и ростом косвенной агрессии ребенка ($\beta=-0,01$; 95% CI $-0,02$ – $-0,00$). Менее выраженная удовлетворенность отношениями является предиктором более выраженной убежденности в проявлениях эмоций как манипуляции ребенка ($\beta=-0,16$; $p=0,00$), которая, в свою очередь, связана с агрессией ребенка ($\beta=0,05$; $p=0,01$).

Значимым модератором связи между субъективной оценкой матери степени своего влияния на развитие ребенка и его эмоциональными трудностями явилась удовлетворенность матери материальным положением ($\beta=0,09$; $p=0,01$). Низкая удовлетворенность матери материальным положением усиливает отрицательную связь между субъективной оценкой своего влияния и эмоциональными трудностями ребенка. Также удовлетворенность материальным положением оказалась значимым модератором положительной связи между стратегией родительской поддержки и логическим мышлением ребенка, при этом более выраженная удовлетворенность ослабляла эту связь ($\beta=-0,06$; $p=0,03$). Более высокий уровень переживания счастья в семье у матерей ослаблял положительную связь между уверенностью матери, что эмоции – это способ манипуляции ребенка, и косвенной агрессией ребенка ($\beta=-0,03$; $p=0,047$). Также более высокий уровень переживания счастья в семье ($\beta=0,07$; $p=0,03$) и оценка общего благополучия в семье ($\beta=0,01$; $p=0,02$) у матерей усиливали отрицательную связь между убежденностью матери, что родителям необходимо знать обо всех чувствах ребенка, и его косвенной агрессией. В то же время убежденность родителей в том, что им необходимо знать обо всех чувствах ребенка, ослабляла положительную связь депрессии матери с косвенной агрессией ребенка ($-\beta=0,01$; $p=0,02$).

В отношении связи семейных характеристик и стратегий взаимодействия отцов с психическим развитием детей получены следующие данные. Выявлены значимые обратные связи убежденности отцов, что дети могут самостоятельно контролировать свои эмоции, с невнимательностью ($r=-0,16$, $p<0,05$) и поведенческими проблемами ($r=-0,17$, $p=0,04$). Стратегия родительской поддержки отцов имела обратные корреляционные связи с непослушанием ($r=-0,24$, $p=0,00$) и социальной изоляцией и застенчивостью ($r=-0,18$, $p=0,03$). Отрицательные взаимосвязи выявлены между убежденностью отцов в том, что ребенок склонен к манипуляции с помощью выражения своих эмоций, и непослушанием ($r=-0,21$, $p=0,01$), а также проблемами с друзьями ($r=-0,22$, $p=0,02$). Значимо отрицательно связана стратегия позитивного

и конструктивного регулирования дисциплины у отцов с социальной изоляцией и застенчивостью ребенка ($r=-0,22$, $p=0,02$). Значимая положительная корреляционная связь отмечается между субъективной оценкой собственного влияния отцов на развитие важных психологических качеств ребенка и просоциальным поведением детей ($r=0,17$, $p<0,05$). Значимых медиаторных и модераторных факторов в группе отцов выявлено не было.

■ ОБСУЖДЕНИЕ

В пятилетнем возрасте у детей с перинатальными рисками развития более заметными становятся эмоциональные проблемы, тревожность и трудности социального взаимодействия, что, с одной стороны, является вполне закономерным следствием тех проблем, которые отличают группу перинатального риска на предшествующих возрастных этапах [31], а с другой – указывают на трудности развития мотивационно-потребностной сферы как доминантной сферы психического развития в дошкольном возрасте, согласно концепции Д.Б. Эльконина. Эмоциональные трудности и формирование проблем поведения могут указывать на значимость в системе детерминант наряду с перинатальными факторами и условий семейной среды, что требует включения педагогических аспектов в систему комплексного медико-психологического сопровождения развития детей с ограничениями по здоровью различной этиологии на ранних этапах онтогенеза [6–9].

В пятилетнем возрасте нами не выявлено значимых различий по исследуемым показателям когнитивного развития между группой риска и условно здоровых детей, рожденных с помощью ЭКО. В то же время корреляционный анализ связи показателей эмоционального развития с когнитивными позволил установить, что эмоциональные, социальные, поведенческие проблемы, которые у детей, рожденных с помощью ЭКО, группы перинатального риска выражены больше, чем в группе относительно здоровых, сопровождаются снижением интеллектуальных способностей к обобщению, логике, перцепции и зрительно-моторной координации. Учитывая это, мы отмечаем необходимость раннего выявления эмоциональных, поведенческих и социальных трудностей пятилетнего ребенка для создания условий в семье и специально организованной психокоррекционной среды для оптимизации как эмоционального, так и когнитивного развития детей. Можно отметить также значимость для благоприятного эмоционального, когнитивного и социального развития детей пятилетнего возраста навыков просоциального поведения детей как способности быть отзывчивым и эмпатийным в социальном взаимодействии, что может являться результатом интериоризации гармоничного взаимодействия с близкими взрослыми.

Исследовательский интерес к выявлению семейных факторов коммуникативно-го, социального и эмоционального развития детей определялся тем, что в данном возрасте в результате освоения именно коммуникативных отношений интенсивно развивается мотивационно-потребностная сфера, которая проявляется в сознании образованием человеческих смыслов [39], отражающихся в эмоциях [40]. Учитывая характер ведущей деятельности и задачи развития в возрасте пяти лет, а также полученные данные о более выраженных эмоциональных проблемах и трудностях детей группы перинатального риска по сравнению с условно здоровыми, были определены те родительские стратегии, которые предположительно могут оказывать влияние

на актуальные возрастные аспекты развития детей, связанные с эмоциональным и социальным развитием. Так, изучалось, как родители понимают и оценивают степень собственного влияния на развитие у детей коммуникативных и социальных способностей, самостоятельности, эмоциональной саморегуляции, эмпатии; как проявляют по отношению к ребенку свой эмоциональный интеллект – возможность быть с ребенком чувствительным, эмоциональным, отзывчивым; какими типичными стратегиями воспитания ребенка они руководствуются при взаимодействии с ним; насколько компетентны родители в отношении эмоций детей.

Результаты исследования показывают, что родительских стратегий, которые связаны с показателями развития детей, больше у матерей, чем у отцов, и эти стратегии имеют определенные различия. На основании этого мы можем предположить большее воспитательное влияние на детей пяти лет группы перинатального риска со стороны матерей, чем отцов. Оказалось, что наиболее значимыми стратегиями воспитания у матерей, которые могут быть связаны с особенностями поведения, эмоциональным, социальным и когнитивным развитием детей, являются стратегии поддержки и уважения к чувствам ребенка, уверенности в том, что ребенок может открыто делиться с родителями своими эмоциями, а не использовать их для манипуляции. Эффективные родительские стратегии проявляются в способности замечать чувства своего ребенка и стремиться понимать их и вместе конструктивно искать выход из трудной ситуации; умении выражать собственные эмоции (например, обнимая, целуя своего ребенка, говорить ему, каким счастливым он делает близких); желании вместе проводить время, тепло и доверительно общаясь; способности утешить, успокоить своего ребенка, когда он испытывает трудности. Значимыми для социального и эмоционального благополучия ребенка оказались способность матери внимательно относиться к эмоциональным проявлениям ребенка, умение видеть за ними скрытые доминирующие мотивы, возможность понять и принять чувства ребенка. Также мы можем заметить положительную роль стратегии позитивной и конструктивной поддержки в регулировании поведения ребенка в его социальном и коммуникативном развитии. Эта стратегия проявляется в умении объяснить ребенку, почему его наказывают или запрещают что-либо делать, в обсуждении, что необходимо следовать определенным правилам, возможности хвалить или обнимать своего ребенка, когда он делает что-либо хорошо, в объяснении ребенку последствий его поведения.

На основании значимых корреляций мы можем предположительно отметить следующие закономерные связи между родительскими стратегиями и особенностями развития детей группы перинатального риска. Матери детей с менее выраженными эмоциональными трудностями более уверены в отношении стабильности эмоций ребенка, что, вероятно, может указывать на положительный контакт ребенка с матерью, лучшее понимание его эмоций и предсказуемости его реакций и поведения. Также значимые корреляции позволяют предположительно рассматривать недоверие к чувствам ребенка и убежденность матери в том, что дети используют эмоции для манипуляций, как вероятное условие формирования физической и косвенной агрессии у детей группы перинатального риска. Были получены данные, которые могут указывать, что высокая степень понимания собственной роли, своего влияния на коммуникативное, социальное развитие ребенка, формирование его самостоятельности и самоконтроля, с одной стороны, может способствовать интеллектуальному

развитию, но, с другой, такое гиперответственное и контролирующее поведение матери может порождать у ребенка эмоциональные трудности.

Установлено, что состояние депрессии у матерей оказывает опосредованное влияние на формирование у детей таких социальных трудностей, как физическая агрессия, социальная изоляция и застенчивость, через дефицит у них стратегий поддержки – чувствительности, эмоциональности, отзывчивости, а также неумение доверять чувствам детей и восприятие проявления их эмоций как манипулирования. Психологическая коррекционно-развивающая работа с матерями, направленная на развитие у них эмоционального интеллекта, может выступать в качестве профилактической меры в отношении формирования социальной изоляции детей, а также способствовать повышению родительской компетентности и улучшению эмоционального состояния матери.

Оказалось, что переживание неудовлетворенности супружескими отношениями опосредованно связано с формированием косвенной агрессии у детей, где опосредующим фактором выступает отношение к проявлению эмоций детей как способу манипулирования. Фактор неудовлетворенности материальным положением усиливал связь субъективной оценки собственного влияния на развитие ребенка у матерей с его эмоциональными трудностями. В то же время удовлетворенность и ощущение счастливой себя в своей семье матерью явились фактором снижения косвенной агрессии как при стратегии уважения матери к чувствам ребенка, так и при представлении, что эмоции детей – это способ их манипуляции. При этом выявлено, что состояние депрессии у матерей, которые относятся с уважением к чувствам детей, готовностью их принятия, не создает предпосылок для развития формирования косвенной агрессии у детей.

Некоторые сходные с данными матерей тенденции отмечаются у отцов: отсутствие их родительской поддержки в виде возможности быть более чувствительными, эмоциональными и отзывчивыми по отношению к детям, умения и желания помогать преодолевать трудности через позитивную и конструктивную поддержку, недоверие к чувствам детей могут выступать средовыми условиями возникновения непослушания, социальной изоляции и застенчивости у детей. Отличительным, по сравнению с матерями, является представление отцов о том, что дети в этом возрасте сами способны и могут контролировать свои эмоции. Данное представление в отношении эмоций детей, вероятно, снимает с отцов собственную ответственность за помощь детям в разрешении эмоционально трудных ситуаций, в адекватном выражении эмоций, что может порождать трудности взаимодействия с ребенком и негативные реакции отцов на поведение детей, вследствие которых возникают поведенческие проблемы, например, невнимательность и агрессия. Косвенным подтверждением этому является прямая связь понимания отцами собственного влияния на развитие у детей коммуникативных, социальных навыков, личностных качеств с готовностью детей проявить доброту и помощь по отношению к другим людям, умением сотрудничать и проявлять заботу о друзьях, животных и окружающей среде.

Противоречивым фактом у отцов, по сравнению с данными матерей, оказалось стремление знать различные чувства ребенка, которое у матерей связано с позитивными характеристиками поведения детей, а у отцов – с физической агрессией детей. Предположительно, это можно объяснить различными способами выражения

матерями и отцами своего желания узнать о чувствах детей – вероятно, более эмпатийные и доверительные стратегии выражения готовности знать и принять чувства ребенка у матери и более требовательные стратегии у отца, которые могут порождать защитное поведение ребенка в виде агрессии, как было установлено в исследовании. Выявленную систему взаимосвязанных проявлений физического и психического развития детей, а также факторов семейной среды необходимо учитывать в психологическом сопровождении семей с целью психологической коррекции и профилактики формирования проблем в развитии и состоянии здоровья детей группы перинатального риска, рожденных с помощью внешних репродуктивных технологий.

■ ВЫВОДЫ

1. У детей, рожденных с помощью ЭКО и имеющих перинатальные риски развития, в пятилетнем возрасте больше выражено эмоциональных трудностей, чем у детей, рожденных с помощью ЭКО и условно здоровых. При этом эмоциональные трудности прямо связаны со снижением показателей когнитивного, социального и физического развития. Наличие более выраженных эмоциональных проблем у детей, рожденных с помощью ЭКО, с перинатальными рисками предъявляет особые требования к отношению и стратегиям воспитания родителей.
2. Понимание собственного влияния на развитие социальных навыков у ребенка, стратегия поддержки, проявляющаяся в чувствительности, эмоциональности и отзывчивости, стратегия позитивной и конструктивной помощи, компетентность в представлениях об эмоциях детей, которые связаны с показателями развития детей, больше представлены у матерей, чем у отцов, эти стратегии у матерей обладают более широким функциональным (выступают в качестве предикторов, медиаторов и модераторов) влиянием на развитие детей.
3. Наиболее значимой стратегией воспитания у матерей, которая может быть связана с поведением, эмоциональным, социальным и когнитивным развитием детей группы перинатального риска, является стратегия поддержки и уважения к чувствам ребенка, уверенность в том, что ребенок может открыто делиться с родителями своими эмоциями, а не использовать их для манипуляции. Отличительным для отцов является убеждение, что дети в этом возрасте сами способны и могут контролировать свои эмоции, которое прямо связано с непослушанием и проблемами поведения детей.
4. Выявлена различная функциональная модальность стремления родителей знать различные чувства ребенка: у матерей это стремление связано с позитивными характеристиками поведения ребенка, у отцов – с физической агрессией детей, что, предположительно, может быть объяснено различными способами выражения своего желания знать о чувствах детей матерями и отцами – эмпатийные и доверительные стратегии выражения готовности знать и принять чувства ребенка у матери и более требовательные в отношении контроля ребенком своих чувств у отца, которые могут порождать защитное поведение ребенка в виде агрессии.
5. Выявленные особенности физического и психического развития детей группы перинатального риска, взаимосвязи составляющих процесса психического развития (когнитивного, поведенческого, эмоционального, социального), семейные

факторы развития детей позволяют аргументированно определить основные направления, задачи, мишени и методы психологического сопровождения развития детей в семьях, зачавших детей с помощью ЭКО.

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Zyuzikova Z., Volevodz N., Grigoryan O., Degtyareva E., Dedov I. Health status of children conceived by assisted reproductive technologies: endocrinologist's position. *Problems of Endocrinology*. 2018;64(4):235–243. Available at: <https://doi.org/10.14341/probl9470> (in Russian)
2. Silaeva A. *Maternal health as a factor in the mental development and health of children born after in vitro fertilization* (PhD Thesis), Tomsk, 2021, 205 p. (in Russian)
3. Leshchinskaya S. *Marital and parental relationships in families who conceived a child born after IVF and their contribution to the mental development of the child* (PhD Thesis), Tomsk, 2022, 194 p. (in Russian)
4. Solov'eva E. *Mental development of young children conceived born after in vitro fertilization and their interaction with mothers* (PhD Thesis), Moscow, 2015, 217 p. (in Russian)
5. Kuzmenko M., Kholodova O., Arbekova O. About the Risks of Developmental Disorders in Early Life and Their Prevention. *Journal of Modern Foreign Psychology*. 2023;12(4):37–50. Available at: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120404> (in Russian)
6. Stanjakina M. *The influence of prenatal and postnatal factors on the psychophysiological development of a primary school student* (PhD Thesis), Arhangel'sk, 2007, 183 p. (in Russian)
7. Momot G., Krukovich E., Gerasimenko E., Denisova A. Risk factors for neuropsychological development disorders in preschool children. *Modern problems of science and education*. 2022;6(1):104. doi: 10.17513/spno.32171 (in Russian)
8. Avdeeva M., Tulyakova O. Impact of perinatal anamnesis factors on the physical development of first-graders. *Pediatrics n.a. G.N. Speransky*. 2015;94(2). doi: <https://pediatriajournal.ru/archive?show=345§ion=4273> (in Russian)
9. Kolesnikova S., Topalov K. The incidence of disease of children of the Khabarovsk Krai in 2017–2022: condition and trends. *Healthcare of the Far East*. 2023;3:4–12. doi: https://zdravdv.ipksr.ru/images/PDF/ZDV/2023/_3_2023.pdf (in Russian)
10. Benilova S. Risk factors at early stages of ontogenesis in early comprehensive prophylaxis for speech and intellectual developmental disorders. *Special education*. 2019;3:148–164. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-faktorov-riska-na-rannih-etapah-ontogeneza-v-ranney-kompleksnoy-profilaktike-narusheniy-razvitiya-rechi-i-intellekta> (accessed 03.05.2024). (in Russian)
11. Kel'manson I. Perinatal risk factors for disorders in the emotional-volitional sphere and behavior of a child. *Doctor*. 2016;1:2–7. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/perinatalnye-factory-riska-razvitiya-rasstroystv-emotsionalno-volevoy-sfery-i-povedeniya-rebenka> (accessed 03.05.2024). (in Russian)
12. Shangareeva Z. Influence of perinatal factors on children's physical development. *International Scientific Research Journal*. 2024;4(142). Available at: <https://research-journal.org/media/articles/11991.pdf> (in Russian)
13. Ismailov S., Urmanov Ju., Mavlonov U., Hodzhaeva F. To the questions about the factors influencing the postnatal growth and development of a child. *Pediatric endocrinology*. 2011;6(38):83–87. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-faktorah-vliyayuschih-na-normalnyy-rost-i-razvitiye-detey-v-postnatalnom-period> (accessed 23.05.2024). (in Russian)
14. Baklushina E., Boboshko I., Balakireva A. The influence of perinatal risk factors on fetus development and newborns' health. *Bulletin of the Ivanovo Medical Academy*. 2014;19(1):48–51. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-perinatalnyh-faktorov-riska-na-razvitiye-ploda-i-zdorovie-novorozhdennykh> (accessed 23.05.2024). (in Russian)
15. Savenysheva S., Anikina V., Meldo E. Factors of parenting stress in mothers of young and preschool children: an analysis of foreign studies. *Journal of Modern Foreign Psychology*. 2019;8(4):38–48. doi: 10.17759/jmfp.2019080404 (in Russian)
16. Vjalikova A., Frolov B., Savel'eva E., Chesnokova S. Prenatal stress and its role in children's pathology: historical aspects and the current status of the question (review of literature). *Nephrology*. 2020;24(3):28–40. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/prenatalnyy-stress-i-ego-rol-v-patologii-detskogo-vozrasta-istoricheskie-aspekty-i-sovremennoe-sostoyanie-voprosa-obzor-literatury> (in Russian)
17. Vinogradova E., Zhukova N., Makarova A., Makeev M. The influence of low socio-economic status of the family on the development of children: the role of genetic, prenatal and postnatal environmental factors. *Defectology in the light of modern neurosciences: theoretical and practical aspects: Sat. materials of the I International Scientific Conference, April 23–24, 2021*. Moscow: Cogito Center Publishing House. 559–565. Available at: https://tk21.mskobr.ru/attach_files/upload_users_files/658aca7ea8d58.PDF (accessed 23.05.2024). (in Russian)
18. Sellers R., Barskij F.I., Voronina I.D., Kovas Ju.V., Harol'd G.T. A new genetically informative approach to the study of the etiology of child psychopathology. *Theoretical and experimental psychology*. 2015;8(4):68–88. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/novyy-geneticheski-informativnyy-podhod-k-izucheniyu-etologii-detskoy-psihopatologii> (accessed 23.05.2024). (in Russian)
19. Malykh S., Covas Yu., Gaisina D. (eds) *Genomics of behavior: child development and education*. Tomsk: National Research Tomsk State University, 2016. 442 p. (in Russian)
20. Chizhova V. Psychological readiness for motherhood and features of the child's mental development. *Bulletin of St. Petersburg University. Sociology*. 2010;4. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-gotovnost-k-materinstvu-i-osobennosti-psihicheskogo-razvitiya-rebenka> (accessed 23.05.2024). (in Russian)
21. Murray J., Palaiologou I. Young children's emotional experiences. *Early Child Development and Care*. 2018;188(7):875–878. doi: 10.1080/03004430.2018.1449839
22. Shorer M., Swissa O., Levavi P., Swissa A. Parental playfulness and children's emotional regulation: the mediating role of parents' emotional regulation and the parent – child relationship. *Early Child Development and Care*, 2021;191(2):210–220. doi: 10.1080/03004430.2019.1612385
23. Strebeleva E., Lazurenko S. Dynamics of mental development of infants with perinatal pathology as a guideline for building an individual program of correctional pedagogical assistance. *Almanac of the Institute of Correctional Pedagogy*. 2016;27:78–90. (in Russian)
24. Gadzhimuradova N., Pyhtina L., Fil'kina O., Shanina T., Nazarov S., Pisareva S. Features of the health status of children in the first year of life born after in vitro fertilization from a singleton pregnancy. *Modern problems of science and education*. 2016;2. Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=24320> (accessed 26.05.2024). (in Russian)

25. Murzakanova A., Oslopov V., Khazova E. Health status of children born as a result of in vitro fertilization: probable complications. *Practical Medicine*. 2020;18(3):43–50. doi: 10.32000/2072-1757-2020-3-43-50 (in Russian)
26. Nikolaeva L. Child-parent relations as a factor in child development. Izv. Sarat. University of Nov. ser. Ser. Acmeology of education. *Developmental psychology*. 2013;2. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/detsko-roditelskie-otnosheniya-kak-faktor-razvitiya-rebenka> (accessed: 26.05.2024). (in Russian)
27. Gutierrez-Galve L., Stein A., Hanington L., Heron J., Ramchandani P. Paternal Depression in the Postnatal Period and Child Development: Mediators and Moderators. *Pediatrics*. 2015;135(2):339–347. doi: 10.1542/peds.2014-2411
28. Rice F., Harold G.T., Boivin J. The links between prenatal stress and offspring development and psychopathology: disentangling environmental and inherited influences. *Psychological medicine*. 2010;40(2):335–345. doi: 10.1017/S0033291709005911
29. Lang J. First trimester depression and/or anxiety disorders increase the risk of low birthweight in IVF offspring: a prospective cohort study. *Reproductive biomedicine online*. 2019;39(6):947–954.
30. Vänskä M., Punamäki R.L., Lindblom J. Parental Pre and Postpartum Mental Health Predicts Child Mental Health and Development. *Family Relations*. 2017;66:497–511. doi: 10.1111/fare.12260
31. Bohan T., Leshhinskaja S., Silaeva A., Shabalovskaja M. Dynamics of mental and physical development of children with perinatal risk factors from childbirth to early preschool age. *National Health*. 2023;3:30–41. Available at: <https://www.national-zdorov.ru/userfiles/file/jwy1rzzfap1v5r3ts4f9rx4xcbhxh4ml.pdf> (in Russian)
32. Voronina I., Karetina A., Shabalovskaya M., Ulyanich A., Malykh S., Kovas Yu. Relationship of the child's weight at birth with physical activity and stressful events in the life of the mother before and during pregnancy. *Theoretical and experimental psychology*. 2016;9(4):77–86. Available at: <https://research.gold.ac.uk/id/eprint/20647/1/Voronina%20et%20al.%202016%20Birth%20Weight.pdf>
33. Oliver B., Dale P.S., Saudino K.J., Petrill S.A., Pike A., Plomin R. The Validity of a Parent-based Assessment of Cognitive Abilities in Three-year Olds. *Early Child Development and Care*. 2002;172(4):337–348. Available at: <https://doi.org/10.1080/03004430212713>
34. Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998–2010) Sources, justifications et modifications des questions, échelles et tests des volets 2003 (E6) et 2004 (E7) [Electronic resourse]. Available at: https://www.jesuisjeserai.stat.gouv.qc.ca/informations_chercheurs/documentation_technique/E6E7Sources.pdf (access date 16.05.2024).
35. Knight R.A., Goodnow J.J. Parents' Beliefs about Influence over Cognitive and Social Development. *International Journal of Behavioral Development*. 1988;11(4):517–527. doi: 10.1177/016502548801100409
36. Verhoeven M., Deković M., Boddenb D., van Baar A.L. Development and initial validation of the comprehensive early childhood parenting questionnaire (CECPAQ) for parents of 1–4 year olds. *European Journal of Developmental Psychology*. 2017;14(2):233–247.
37. Halberstadt A.G., Dunsmore J.C., Bryant A.J., Parker A.E., Beale K.S., Thompson J.A. Development and Validation of the Parents' Beliefs about Children's Emotions Questionnaire. *Psychological Assessment*. 2013;25(4):1195–1210. doi: 10.1037/a0033695.
38. Poulin C., Hand D., Boudreau B. Validity of a 12-item version of the CES-D used in the National Longitudinal Study of Children and Youth. *Chronic diseases in Canada*. 2005;26(2–3):65–72.
39. Klochko V., Galazhinsky E., Krasnoryadtseva O., Lukyanov O. Systemic anthropological psychology: conceptual apparatus. *Siberian Journal of Psychology*. 2015;56:140–147. (in Russian)
40. Elkonin D. *Child psychology: textbook for students*. M.: Publishing Center "Academy", 2007. 384 p. (in Russian)