

Женщина и ее новорожденный в ситуации рисков заражения коронавирусом

Ермолова Т.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4260-9087>, e-mail: yermolova@mail.ru*

Флорова Н.Б.

*кандидат биологических наук, г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3309-7860>, e-mail: ninaflorova@yandex.ru*

В статье обсуждаются последствия пандемии COVID-19 для материнства и новорожденных и проблема психологической безопасности в период гестации. Информационный поиск показал, что следует крайне аккуратно работать с сообщениями о прямых ассоциациях вирусной инфекции с неблагоприятными постнатальными проявлениями. В то же время сегодня налицо резкое увеличение неблагоприятных исходов родоразрешения, вплоть до внутриутробной гибели и асфиксии плода, реанимации новорожденных и других последствий у женщин, отказавшихся от вакцинирования. Приводятся работы транснациональных исследовательских команд о необходимости разобщения инфицированной матери и слабого новорожденного, прекращения прямого вскармливания, длительного совместного пребывания в режиме кенгуру. Большинство исследователей считают, что вероятность вертикальной передачи вируса от матери плоду мала и риск инфицирования новорожденного связан скорее с осуществляющими уход. Показаны зарубежные исследования психологических проблем беременных и родивших. Представлен огромный пласт проблем психологического благополучия инфицированной молодой матери, равно как и здоровых беременных на фоне пандемии.

Ключевые слова: пандемия, ковид-19; новорожденные, качество информации, рождаемость в пандемию, гестация, инфицированность матерями-носителями, вакцинация, психологическое благополучие.

Для цитаты: Ермолова Т.В., Флорова Н.Б. Женщина и ее новорожденный в ситуации рисков заражения коронавирусом [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2022. Том 11. № 1. С. 48—57. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2022110105>

A woman and her newborn in a situation at risk of contracting coronavirus

Tatiana V. Ermolova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4260-9087>, yermolova@mail.ru*

Nina B. Florova

*Candidate of Biological Sciences, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3309-7860>, e-mail: ninaflorova@yandex.ru*

The article discusses the effects of the COVID-19 pandemic on motherhood and newborns and the issue of psychological safety during gestation. Information search showed that it is necessary to work very carefully with reports of direct associations of viral infection with adverse postnatal manifestations. At the same time, at present one can observe a sharp increase in adverse outcomes of delivery, up to intrauterine death and fetal asphyxia, resuscitation of newborns and other consequences in women who refuse vaccination. The works of transnational research teams on the need to separate an infected mother and a weak newborn, to stop direct feeding, to stay together for a long time in kangaroo mode are presented. Most researchers believe that the probability of vertical transmission of the virus from mother to fetus is low and the risk of infection of the newborn is associated mainly with caregivers. Foreign studies of psychological problems of pregnant women and delivered women are presented. A huge layer of problems of the psychological well-being of an infected young mother, as well as healthy pregnant women against the background of the pandemic, is being introduced.

Keywords: pandemic, COVID-19, newborns, information quality, childbirth in pandemic, gestation, infected by COVIDmothers, vaccination, psychological well-being.

For citation: Ermolova T.V., Florova N.B. A woman and her newborn in a situation at risk of contracting coronavirus. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2022. Vol. 11, no. 1, pp. 48—57. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2022110105> (In Russ.).

Длится уже не первый год пандемия COVID-19 подчинила себе практически все сферы жизнедеятельности человека, включая репродуктивную функцию. Высокие риски от инфицирования для женщин репродуктивного возраста, неопределенность перспектив течения пандемии, всплеск антипрививочной кампании, возрастающая психологическая напряженность позволяют считать, что опасность близкого и отсроченного вреда качеству физического и ментального благополучия последующих поколений существует. Поэтому проблема оценки и контроля состояния новорожденных, рожденных инфицированными матерями, а также охрана неинфицированных остро актуальна.

Информация, касающаяся этой группы проблем, очень быстро обновляется и часто содержит поспешные суждения. Совершенно очевидно, что следует остерегаться прямых ассоциаций отклонений в состоянии зараженных коронавирусом матери и новорожденного именно с воздействием обсуждаемой инфекции.

Состояние проблемы

В директивных документах ВОЗ 2020—2021 гг. по стратегиям действий в период пандемии коронавируса и по эпидемиологическому надзору за вариантами SARS-CoV-2 [12] дается сводная характеристика неотложных мер со стороны системы здравоохранения, связанных с пандемией, и указано, что ввиду глобального характера пандемии необходимы обновления «вспомогательной» информации о клинической картине заражения и точная и быстрая оценка рисков здоровью. Подразумевается, что необходимы сочетание информации о клинических проявлениях и результатах детальных эпидемиологических расследований, оценка ресурсов и рисков. В то же время в документах не выделены группы особого риска и лишь акцентируется необходимость поддержания психического здоровья инфицированных; беременные женщины и новорожденные не выделены в автономную группу риска.

ЮНИСЕФ в своем пресс-релизе от 08 мая 2020 года призвала правительства поддерживать специализированные службы для беременных женщин и новорожденных [19]. ЮНИСЕФ предупредила, что меры по сдерживанию распространения COVID-19 могут нарушить работу жизненно важных медицинских услуг, таких как родовспоможение, и страны должны обеспечить доступ к родовым, родовым и послеродовым услугам.

Опубликованный в начале 2021 г. тематический обзор проблемы инфицирования во время гестации, выполненный специалистами университетских клиник Тайваня и Великобритании [14], построен на допущении, что в силу естественных физиологических и иммунных изменений во время гестации беременные

могут тяжелее переносить заражение коронавирусом и история родов у них может быть осложнена выкидышем или гибелью плода, но в разной степени в зависимости от штамма вируса (в обзоре это SARS и MERS) и в целом в такой же мере, как у неинфицированных. Отмечена более частая встречаемость воспалительных процессов разной этиологии, самопроизвольного прерывания беременностей и преждевременных родов у инфицированных женщин. Наряду с этим, делается акцент на отсутствии прямой передачи вируса от матери плоду по данным об отсутствии вируса в пуповинных пробах и в грудном молоке. Авторы указали на ограниченность данных о влиянии разных штаммов коронавируса на течение и исход гестации на примере клинической картины атипичных пневмоний.

Стратегическая консультативная группа ВОЗ по иммунизации (SAGE) пришла к выводу, что вакцинация от коронавируса для беременных женщин намного важнее, чем принято было считать [24]. По имеющимся данным, беременные подвержены повышенному риску тяжелой формы коронавирусной инфекции; инфицирование COVID-19 повышает у них риск преждевременных родов, а новорожденные часто нуждаются в реанимационной протокольной терапии. В то же время статистика подтверждает, что прививка не представляет какой-либо опасности для данной категории женщин и их новорожденных и, более того, вакцинация не является поводом для прекращения лактации и грудного вскармливания.

Анализ исследований влияния COVID-19 на исход беременности и состояние новорожденных, проведенных российскими учеными, показал, что в их представлении вертикальная передача вируса от матери к плоду маловероятна, хотя и возможна. Намного опаснее, по их мнению, прямой контакт новорожденного с инфицированным человеком. Практически все авторы подчеркивают, что трансплацентарная составляющая важна для потенциальной защиты новорожденного от инфекции, вызванной SARS-CoV-2, а грудное вскармливание важно для пассивной иммунизации. Однако, по мнению ученых, сегодня все еще недостаточно данных для разработки конкретных рекомендаций по организации ухода инфицированных матерей за своими новорожденными. По мере уточнения данных, регламенты могут быть изменены [1; 2; 3; 4].

На фоне неполноты регламентирующих документов по охране здоровья в пандемию, доказательно обоснованные требования к здоровьесберегающему патронажу новорожденного, родившегося у зараженной ковидом матери, и о психологическом портрете зараженной матери, имеющей больного новорожденного, а также информация о психологическом состоянии беременной женщины в условиях стационара становятся все более востребованными.

Тенденция снижения рождаемости на фоне пандемии COVID-19

Группа итальянских и американских специалистов оценила взаимосвязь коронавирусной атаки на человечество с рождаемостью спустя 9 месяцев после официального заявления ВОЗ о начале пандемии и показала, что тенденция демографического спада действительно имеет место, однако это снижение неоднородно по краткосрочным и долгосрочным проявлениям и зависит от культурно-исторических особенностей развития и государственной политики вмешательств. В целом, тенденция снижения рождаемости была выявлена в 18 странах, а значительное снижение сверх прогнозируемого уровня — в семи странах мира из 22 [8].

Противоречивость информации о рисках инфицирования новорожденных матерями-вирусоносителями

Практика показывает, что в некоторых странах не выполняются требования ВОЗ по уходу за слабыми новорожденными. ВОЗ предусматривает, что даже при наличии подозреваемой или подтвержденной инфекции COVID-19 мать должна оставаться в одном помещении с младенцем после родов и иметь возможность кормить его грудью, поддерживать с ним контакт по принципу кенгуру; естественно, она должна соблюдать все требования по безопасности контакта.

Преимущество метода кенгуру (kangaroo mother care — КМС) в том, что контакт «кожа к коже» реально снижает риск смертности недоношенных. Его в случае необходимости может применить отец или бабушка, то есть эффект кенгуру связан с созданием зоны психоэмоционального комфорта и защиты между новорожденным и родным человеком [20].

Преимущество КМС многократно превышает вероятный риск смерти такого ребенка от инфицирования. Авторы протестировали выживаемость детей с массой тела ниже 2000 г. и максимальный вред, который может быть причинен от матери с COVID-19, и оценили количество происшедших по этой причине детских смертей. Оказалось, что — при условном допущении, что передача инфекции имела место в 100% случаев, — количество детских жизней, достоверно потерянных из-за заражения ковидом, минимально, согласно примененной расчетной формуле. Иными словами, инфицирование матери может не быть значимым фактором риска вреда ребенку. По сравнению с незначительным риском смертности младенца из-за COVID-19, преимущество выживания, предоставляемое КМС как «спасительного вмешательства», огромно [23].

Данные скрининга, проведенного большой группой испанских ученых [18], подтверждают эту особенность и свидетельствуют, что нет необходимости в отделении матерей от новорожденных и следует сохра-

нять прямое грудное вскармливание даже при высоком проценте родов от матерей с COVID-19, соблюдая при этом правила безопасности и анализируя носоглоточные пробы новорожденных вплоть до выписки.

Междисциплинарная группа врачей университетских клиник в Марокко сообщили о своем опыте ведения тяжелого течения COVID-19 у беременных [16]. Авторы отметили, что данные о неонатальной смертности у инфицированных рожениц (изначально здоровых соматически) крайне ограничены и противоречивы и невозможно с уверенностью связывать летальные исходы родоразрешения именно с инфицированием матери и ее тяжелым состоянием. Они приняли во внимание результаты других исследований, в которых инфекция COVID-19 связывалась с повышенной частотой преждевременных родов, кесарева сечения и перинатальных смертей, а также с внутриутробными нарушениями кровообращения у плода, с явлениями тромбоза. Обобщая литературный материал и свои наблюдения, авторы допустили, что в принципе COVID-19 не является противопоказанием к вагинальным родам. Однако, поскольку во время родов женщина активно выделяет респираторные субстанции, механическое заражение новорожденного и персонала возможно. Поэтому в своем предварительном заключении ученые соотнесли нарушения кровообращения плода с материнским инфицированием. Они подчеркнули, что необходим протокол ведения рожениц, инфицированных SARS-CoV-2, а акушерская команда должна быть обучена мерам предосторожности.

Однако Американская Академия Педиатрии (AAP) в своем Руководстве от апреля 2020 г. по ведению новорожденных, чьи матери инфицированы COVID [15], подчеркивает противоречивость сведений и выводов о тяжести последствий передачи вируса новорожденному трансплацентарно за время гестации, особенно в третьем семестре. В ее Рекомендациях приведены данные клинических наблюдений за инфицированными женщинами с COVID, диагностированным в разное время дородового периода. Отмечается, что у незначительного числа новорожденных (в среднем у десятой части выборки) действительно могут быть обнаружены вирусы с сопутствующей пневмонией и воспалительными маркерами, притом что роды проводились как кесаревым сечением, так и естественно. В этом документе жестко оговаривается вынужденная необходимость физического разобщения матери и новорожденного по соображениям безопасности последнего. Вместе с тем авторы оговаривают, что эти данные не могут быть применены в каждой клинической ситуации. Клиницисты должны понимать, что данные рекомендации будут пересматриваться по мере появления новых доказательств. Документ прописывает регламент ухода за новорожденными и матерями с инфекционными статусами и тестирования на наличие вируса.

Вакцинация в третьем семестре гестационного периода и исходы родоразрешения

В одном из Еженедельных отчетов о заболеваемости и смертности Министерства здравоохранения и социальных служб США и Центров по контролю и профилактике заболеваний указано на необходимость информирования беременных о рисках от COVID-19 во время беременности, преимуществах вакцинации и о безопасности и эффективности COVID-19-вакцинации во время беременности [22]. Авторы отчета, масштабная группа специалистов, полагают, что, хотя данные о состоянии новорожденных у матерей, неоднократно вакцинированных на протяжении гестации, все еще мало, практически все они говорят о безопасности вакцинации беременных против COVID-19 для профилактики осложнений в преждевременных родах и по исходам родов. Вакцинация необходима также всем женщинам, готовящимся к зачатию.

К аналогичным выводам приходят и специалисты ряда университетов Израиля, которые продемонстрировали, что прививка в третьем семестре беременности частично снижает риск неблагоприятных неонатальных исходов. Они предоставили данные клинического наблюдения за исходом родов привитых двумя дозами вакцины Pfizer-BioNTech BNT162b2 и отказавшихся от вакцинации женщин 29—30 лет. Среди новорожденных, родившихся у непривитых женщин, чаще наблюдались симптомы разлитой желтухи, асфиксия в родах, судороги, критическая гипогликемия, они чаще попадали на госпитализацию в интенсивную терапию, но частота внутриутробной гибели плода и вес при рождении были такими же, как в группе привитых [6]. Энцефалопатий и внутричерепных кровоизлияний в родах в наблюдаемой выборке не отмечалось. Авторы подчеркивают, что эффективность вакцинации беременных в стране снижается неполнотой перечня противопоказаний по перенесенным ранее заболеваниям и сведений о побочных эффектах и поствакцинальных реакциях, трудностями реализации массовых просветительских программ, работы в религиозных общинах, высокой плотностью населения, создающей очаги инфекции. В целом, в Израиле уровень инфицирования COVID-19 среди беременных на 70% превышает заболеваемость среди взрослых женщин того же возраста.

Психологические аспекты проблемы беременности на фоне пандемии

На фоне многих проблем, связанных с психологическим благополучием инфицированной матери и новорожденного, одной из наиболее ранних работ на эту тему было исследование китайских авторов, содержащее контурное описание влияния инфицирования во время беременности на психологическое состояние матерей и нейроповеденческих отклонений раннего развития у их младенцев [13].

Наблюдались 72 беременные пациентки с разным исходом гестации — роды или аборт в первых семестрах. Были собраны данные медицинских карт с описанием режима ухода (разобшение, кормление, сконстатацией психоэмоциональных расстройств у матерей и нарушения поведенческих навыков у младенцев). Среди 57 живорожденных только у одного был положительный анализ первичного мазка из зева на РНК вируса и отрицательный результат при повторных тестах. После материнского карантина (16—52 дня) 49,1% матерей предпочли продлить разобшение с ребенком, опасаясь рисков инфицирования и тревожась неопределенностью ситуации. Нейропсихические показатели развития детей и проявления угнетенности психоэмоциональной сферы у матерей фиксировались в трех временных точках: спустя 1 неделю, 1 месяц и 3 месяца после родов. Оказалось, что длительность разобнения матери и ребенка негативно сказывается преимущественно на четырех сферах: освоение младенцами крупной моторики (движение глаз и головы, повороты на бок и на живот), мелкой моторики (захват игрушки), коммуникативности детей, выраженности депрессий у матерей.

На фоне пандемии стали заполняться пробелы в научном знании о психологическом статусе женщин на фоне экстремальных ситуаций с кумулятивными рисками. Длительная эпидемиологическая ситуация, отсутствие надежных сведений о последствиях заражений и неопределенность в плане эффективности вакцинации от Ковид-19 предполагают адекватное информирование психологов, работающих в медицинских учреждениях, и специалистов реабилитационных центров. Требуется постоянный приток новых данных об особенностях психологического статуса женщин, оказавшихся под угрозой здоровью, своему и новорожденного. Исследования в этом направлении активно ведутся.

Масштабная исследовательская группа, объединившая ученых университетов и клиник Ирана, провела первый метаанализ распространенности тревожных состояний и депрессии у беременных во время пандемии COVID-19 [5]. Удалось установить, что в разных странах показатели тревожности достигают 15,8%, депрессивности — 25,8% от общей численности беременных, с допущениями возможных тяжелых состояний, учитывая, что у беременной женщины всегда меняется гормональный фон, особенно в последнем триместре.

Выполнившие метаанализ исследователи подчеркнули значение психологических вмешательств для уязвимых групп беременных на фоне пандемии. Они указали на многочисленные свидетельства того, что беременных в ситуации пандемии беспокоят риски заражения вирусом, передачи вируса плоду, ограниченного доступа к медицинской помощи, боязнь контактов с членами семьи из-за опасений заражения. Особенно опасны такие тревожные состояния на фоне имеющейся ишемической болезни сердца и сосудов и слабой иммунной системы. Метаанализ показал, что в

крови беременных обнаруживаются уровни интерлейкинов (иммунного ответа на проникновение чужеродного агента), связанные с депрессивными расстройствами, хотя это может быть и артефактом.

Иранские авторы подчеркнули, что назрела острая необходимость создания ряда ресурсов для смягчения беспокойства и депрессивности у беременных, в частности, онлайн-курсов для мам по обучению саморегуляции и самоконтролю и по когнитивно-поведенческой терапии. Спрос на такую информацию огромен.

Университеты Савойи-Монблан и Гренобль-Альпы (Франция) также отмечают ухудшение психологического состояния беременных на фоне пандемии коронавируса [10]. Специалисты этих университетов сообщили о результатах пилотного, лонгитюдного и многовекторного, исследования, предпринятого с целью составить совокупное представление о посттравматическом психоэмоциональном статусе женщины в пренатальном (до родоразрешения) и постнатальном (спустя месяц после родов) периодах, о мерах ее психологической защиты, о деструктивных факторах воздействия, о стратегиях выживания и обеспечения психологического благополучия. Авторы также придают значение способности женщины адекватно оценивать обстоятельства и принимать решения. К их исследованию были привлечены 90 женщин, заполнявших опросники по психоэмоциональному состоянию.

В данной выборке только у двух женщин изначально в анамнезе были отмечены расстройства личности (депрессия и тревожность) и только две были одиночками. Только 42% из них прошли родовую подготовку. У одной женщины был ранее диагностирован COVID-19.

Индекс ранговой корреляции Спирмена показал, что распространенность послеродового посттравматического стрессового расстройства в исследуемой выборке составила около 3%, но в то же время симптоматика пренатальной тревожности во время эпидемии COVID-19 оказалась более выраженной по сравнению с данными на момент начала пандемии. Тревожность положительно коррелировала с обеспокоенностью судьбой плода/новорожденного. При этом уровень перинатального стресса не превышал обычных статистических параметров.

Авторы пришли к выводу, что действительно существует положительная корреляционная связь между социальной поддержкой и уровнем беспокойства о плоде и затем ребенке во время пандемии COVID-19. Также подтвердилась положительная корреляционная связь беспокойства за ребенка с уровнем тревожности и депрессивности. Эти данные согласуются с имеющимися в литературе.

Выявленная в лонгитуде распространенность послеродового посттравматического стресса была очень близка к показателю в контрольной выборке. По мнению авторов, распространенность послеродового ПТСР оказалась индифферентным показателем на фоне пандемии; не было выявлено ни деструктивного, ни защитного влияния пандемии на распространенность ПТСР,

хотя среднее значение уровня беспокойства было повышено. Достоверных выводов о регуляции эмоций (в том числе межличностной), а также об усугублении посттравматического стресса сделать не удалось.

В ориентированном на государственную политику охраны материнства и детства концептуально-эмпирическом материале «Встречаем новую жизнь в условиях самоизоляции: изучение опыт первородящих матерей во время пандемии COVID-19», опубликованном психологами Батского университета (Великобритания) [11], отмечено, что впервые родившие молодые матери испытывают обостренное на фоне пандемии чувство ответственности за своего новорожденного. При этом они настороженно относятся к любой информации о ходе пандемии и требованиях в связи с ней. Более того, впервые родившие испытали на себе разобщенность с семьей и близкими и больше склонялись к партнерским родам. Авторы материала обращают внимание властей на необходимость особо продуманной защиты этой уязвимой группы населения, причем не только в текущую пандемию, но в любую потенциально возможную для защиты тех, кто подвергается наибольшему риску.

Авторы призывают помнить, что каждая пятая женщина испытывает проблемы с психическим здоровьем в первый год после рождения ребенка, и первый опыт материнства может быть под угрозой социального неодобрения при несоответствии образу «идеальной матери». Ссылаясь на литературный материал о теории социальных ролей (Wood&Eagly, 2000), авторы обзора подчеркивают, что женщина в этот период жизни психологически очень уязвима и может неадекватно реагировать на предъявляемые ей требования социальных норм и установок (во многих странах широкая полемика сегодня затронула морально-этические аспекты грудного вскармливания).

Поэтому методологически важно, что в данном материале затронут принципиальный момент психологического статуса первородившей. Он заключается в том, что молодая мать может — на фоне «нарушенной нормы социального поведения» и прессинга от дрящей пандемии — даже испытать облегчение от этих, казалось бы негативных, факторов. Она находится в режиме самоизоляции, нацелена на ребенка и соответственно меньше думает о неоправданных социальных ожиданиях и больше уверена в себе.

В этом обзоре авторы также указывают на то, что не выявленные вовремя проблемы с психологическим благополучием угрожают качеству материнства: ухудшают связь «мать—ребенок», активность иммунной системы ребенка, увеличивают материнскую тревожность и депрессивность. Эти риски усугубляются неопределенностью перспектив пандемии.

Ученые отмечают, что изменения психологического статуса женщин (ее адаптация к состоянию материнства), и в целом, и в связи с пандемией, происходят не сразу, хотя могут проявляться уже после первой волны. Например, масштабная группа педиатров и

психологов — представителей высшей школы Гамбурга сравнила ранние ожидания материнства у женщин в северогерманских землях до пандемии и во время первой волны [9] и пришла к выводу, что психологическое благополучие матери, ее отношение к новорожденному и осознание необходимости заботы о ребенке во время первой волны COVID-19 и до нее существенно не отличались.

Авторы этого исследования сообщили, что не обнаружили также различий в уровне острых стрессовых состояний, связанных с родами, в том числе стратегий избегания. Они пришли к выводу о переменном влиянии фактора пандемии на состояние матери, в зависимости от индивидуального и социального контекста, и опираются на литературные данные о том, что у беременных женщин меньше уровень тревоги, депрессивности. Также авторы привлекли к обсуждению сведения о тяжелых жизненных событиях как факторах риска послеродовой депрессии, в том числе о качестве отношений и отсутствии поддержки со стороны мужа/партнера. Отдельно рассматривается участие партнера в родах, более важное для женщин в период пандемии, чем до нее.

В течение первых недель после родов идут интенсивные процессы адаптации к новому жизненному этапу, в том числе регулирование своих эмоций, укрепление привязанности к новорожденному, снятие нервного напряжения. Эти авторы, так же, как и упомянутые выше, говорят о повышении уверенности в себе у женщины, находящейся наедине с новорожденным в карантине, о неудовлетворенности и об устойчивости.

Научная школа Италии внесла свой вклад в создание доказательной базы проблематики психологии беременных и родивших во время пандемии и активно развивает это направление.

Итальянские психологи католического университета в Милане, университета в Бергамо, университета в Пизе и ряда профильных исследовательских учреждений совместно выступили с сообщением о состоянии беременных в локдауне, оцененном по результатам опроса [7].

Подтверждено, что на протяжении гестационного периода с параллельным локдауном многие женщины подвержены рискам развития психопатологических состояний, крайне нежелательных ни для матери, ни для плода. Однако восприятие рисков может различаться в разных географических и административных локусах. Так, было сопоставлено влияние факта пандемии на беременных в Ломбардии и Тоскане. Оказалось, что беременные женщины в Ломбардии считают пандемию значимым и даже поворотным событием в своей жизни, меняющим их идентичность и ход повседневной жизни. Авторы связывают такое отношение с тем, что на Ломбардию пришелся первый удар пандемии с первыми в Италии зараженными COVID-19. Более того, СМИ представляли Ломбардию как центр пандемии, локус повышенного риска, в связи с чем для защиты беременных здесь была оперативно

создана неотложная акушерско-гинекологическая помощь, хотя занятия по подготовке к родам были приостановлены.

В другой публикации итальянских ученых [21] специалисты миланского католического университета рассматривают рождение ребенка как критический и потенциально стрессовый опыт в жизни женщины, благодаря которому она приобретает опыт качественных изменений личности. Внезапное введение принудительных ограничений и новые риски в связи с пандемией могут быть чреваты дистрессами разной интенсивности и длительности посттравматических симптомов. Итальянские специалисты считают, что в реальности уровень психологического благополучия беременных и родивших отличается от указанного в литературе. Они отметили существование множества переменных, влияющих на психологическое благополучие женщин в данный период жизни и на вероятность упущения некоторых из них в сравнительно-аналитических исследованиях.

Миланский университет участвовал также в концептуальном обобщении проблем, связанных с психологическим благополучием беременных женщин в Италии, совместно с университетами Пизы и Флоренции и Департаментом ментального здоровья в Бергамо [17].

Эта исследовательская группа, объединившая психологов, психиатров, хирургов, специалистов в области соматической и молекулярной патологии, реаниматологов, анализировала на выборке беременных в третьем триместре гестации риски психическому здоровью на фоне пандемии и возможности охраны психического здоровья до и после родов. Было установлено, что в условиях госпитализации основные тревожные состояния относились к рискам заражения и страхам за исход родов. У женщин с беременностью, наступившей в начале пандемии, эти страхи усугубляются и могут быть выражены различными состояниями, вплоть до депрессии, гнева и открытой враждебности. У женщин, забеременевших до начала пандемии, эти симптомы проявлялись намного реже.

Анализ страхов беременных позволил понять, что женщины опасаются прежде всего за то, как пройдут роды и как они будут растить ребенка без поддержки партнера. Также беременные не были уверены, что смогут обойтись без обезболивания в родах и опасались, что анестезиологи могут заразить их, придя из палат, где лежат инфицированные, или совсем не придут. Страхи и сопутствующий душевный дискомфорт побуждают женщин интуитивно искать поддержки у значимого лица, в том числе у будущего отца. Действительно, есть мнение, что непосредственно воспринимаемая поддержка близкого человека защищает психологическое благополучие роженицы.

Авторы считают свое исследование инновационным, поскольку они показали, что сама атмосфера принудительного карантина представляет собой опасность для беременных женщин, лишая их обычных

источников социальной поддержки (в данном случае семьи или партнера). В критический момент жизни женщина оказывается без поддержки со стороны, поэтому авторы видят проблему в отсутствии заменителей такой поддержки, предлагая вспомогательные форматы, в том числе специальные образовательные курсы, чтобы смягчить ощущения одиночества и изолированности.

Заключение

Поисковые научные исследования диады «зараженная ковидной инфекцией или переболевшая женщина — ее новорожденный ребенок», «здоровая женщина — ее новорожденный» сегодня выполняются масштабными командными составами специалистов: либо транснациональным, либо междисциплинарным, либо сочетают в себе оба подхода. По существу, все они ори-

ентированы на обеспечение психологической безопасности и женщины, и ребенка в условиях пандемии.

Необходимо подчеркнуть, что проблема ведения инфицированных беременных и их новорожденных и соматически здоровых женщин с психологическими проблемами не может рассматриваться исключительно с позиций медицины и эпидемиологии и должна базироваться на новейших данных о психологии женщины в гестационном периоде жизни. С течением времени в мире повышается исследовательская активность, направленная на анализ особенностей психологического статуса беременных и родивших в условиях пандемии, позволяющий выйти на системный уровень оказания психологической помощи и социальной поддержки.

Инфицированным ковидными штаммами женщинам с глубокой психотравмой, в состоянии тревожности, депрессий, агрессивности, с чувством вины остро необходимы целевые реабилитационные программы и другие меры поддержки в период пандемии.

Литература

1. Влияние COVID-19 на исходы беременности и состояние новорожденных: Обзор литературы) / Ю.А. Косолапова, Л.А. Морозов, Е.В. Инвиева, М.И. Макиева, В.В. Зубков, Д.Н. Дегтярев // Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. 2021. Том 9. № 4. Р. 63—70. DOI:10.33029/2303-9698-2021-9-4-63-70
2. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Версия 5 (08.04.2020) (утв. Министерством здравоохранения РФ) [Электронный ресурс] / Министерство здравоохранения РФ. 2020 // ГАРАНТ.РУ: Информационно-правовой портал. Москва: ГАРАНТ-СЕРВИС, 2022. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73753942/> (дата обращения: 18.03.2022).
3. Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19 [Электронный ресурс]: Методические рекомендации. 2021. 131 р. // Министерство здравоохранения Российской Федерации. URL: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/057/311/original/05072021_MR_Preg_v4.pdf?1625512556 (дата обращения: 18.03.2022).
4. Рекомендации для населения в отношении инфекции, вызванной новым коронавирусом (COVID-19) [Электронный ресурс]. 2020 // Всемирная организация здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> (дата обращения: 18.03.2022).
5. Becoming a mother during the COVID-19 national lockdown in Italy: Issues linked to the wellbeing of pregnant women / M. Smorti, L. Ponti, C. Ionio, M. Gallese, A. Andreol, L. Bonassi // International Journal of Psychology. 2022. Vol. 57. № 1. P. 146—152. DOI:10.1002/ijop.12806
6. Covid-19 vaccination during the third trimester of pregnancy: rate of vaccination and maternal and neonatal outcomes, a multicentre retrospective cohort study / M. Rottenstreich, H.Y. Sela, R. Rotem, E. Kadish, Y. Wiener-Well, S. Grisaru-Granovsky // BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology. 2022. Vol. 129. № 2. P. 248—255. DOI:10.1111/1471-0528.16941
7. COVID-19: what about pregnant women during first lockdown in Italy? / C. Ionio, M. Gallese, V. Fenaroli, M. Smorti, A. Greco, I. Testa, A. Zilioli, L. Bonassi // Journal of Reproductive and Infant Psychology. 2021. Ahead-of-print. P. 1—13. DOI:10.1080/02646838.2021.1928614
8. Early assessment of the relationship between the COVID-19 pandemic and births in high-income countries / A. Aassve, N. Cavalli, L. Mencarinia, S. Placha, S. Sanders // PNAS. 2021. Vol. 118. № 36. 3 p. DOI:10.1073/pnas.2105709118
9. Experience of early motherhood during the first wave of the COVID-19 pandemic in Northern Germany: a single-centre before and after comparison / A. Perez, S. Schepanski, A. Göbel, L.Y. Stuhmann, D. Singer, C. Bindt, S. Mudra // Journal of reproductive and infant psychology. 2021. Ahead-of-print. P. 1—17. DOI:10.1080/02646838.2021.2013458
10. Gonzalez-Garcia V., Exertier M., Denis A. Anxiety, post-traumatic stress symptoms, and emotion regulation: A longitudinal study of pregnant women having given birth during the COVID-19 pandemic // European Journal of Trauma & Dissociation. 2021. Vol. 5. № 2. 6 p. DOI:10.1016/j.ejtd.2021.100225
11. Gray A., Barnett J. Welcoming new life under lockdown: Exploring the experiences of first-time mothers who gave birth during the COVID-19 pandemic // British Journal of Health Psychology. 2021. 19 p. DOI:10.1111/bjhp.12561

12. Guidance for surveillance of SARS-CoV-2 variants: Interim guidance, 9 August 2021 [Электронный ресурс] / World Health Organization. Geneva: World Health Organization, 2021. 18 p. URL: https://www.who.int/publications/i/item/WHO_2019-nCoV_surveillance_variants (дата обращения: 18.03.2022).
13. Impact of Covid-19 in pregnancy on mother's psychological status and infant's neurobehavioral development: a longitudinal cohort study in China / Y. Wang, L. Chen, T. Wu, H. Shi, Q. Li, H. Jiang, D. Zheng, X. Wang, Y. Wei, Y. Zhao, J. Qiao // *BMC Medicine*. 2020. Vol. 18. Article ID 347. 10 p. DOI:10.1186/s12916-020-01825-1
14. Impact of COVID-19 on Pregnancy / Chiu-Lin Wang, Yi-Yin liu, Chin-Hu Wu, Chun-Yu Wang, Chun-Hung Wang, Cheng-Yu Long // *International Journal of Medical Sciences*. 2021. Vol. 18. № 3. P. 763—767. DOI:10.7150/ijms.49923
15. INITIAL GUIDANCE: Management of Infants Born to Mothers with COVID-19 Date of Document: April 2, 2020 [Электронный ресурс] / K.M. Puopolo, M.L. Hudak, D.W. Kimberlin, J. Cummings. American Academy of Pediatrics Committee on Fetus and Newborn, Section on Neonatal Perinatal Medicine, and Committee on Infectious Diseases. 2020. 18 p. // *SIGO: Societa' Italiana di ginecologia e ostetricia*. URL: <https://www.sigo.it/comunicati-covid-19/initial-guidance-management-of-infants-born-to-mothers-with-covid-19/> (дата обращения: 18.03.2022).
16. Management of Severe COVID-19 in Pregnancy / Y. Abourida, H. Rebahi, I. Oussayah, H. Chichou, B. Fakhir, A. Soummani, H. Jalal, F. Bennaoui, N. El Idrissi Slitine [et al.] // *Case Reports in Obstetrics and Gynecology*. 2020. Vol. 2020. Article ID 8852816. 5 p. DOI:10.1155/2020/8852816
17. *Molgora S., Accordini M.* Motherhood in the Time of Coronavirus: The Impact of the Pandemic Emergency on Expectant and Postpartum Women's Psychological Well-Being // *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11. Article ID 567155. 16 p. DOI:10.3389/fpsyg.2020.567155
18. Neonates Born to Mothers With COVID-19: Data From the Spanish Society of Neonatology Registry / M. Sánchez-Luna, B.F. Colomer, C. de Alba Romero, A. Alarcón Allen, A.B. Souto, F.C. Longueira, M.C. Badía, Z.G. Pradell, M. González López, M.C. López Herrera [et al.] // *Pediatrics*. 2021. Vol. 147. № 2. Article ID e2020015065. 10 p. DOI:10.1542/peds.2020-015065
19. Pregnant mothers and babies born during COVID-19 pandemic threatened by strained health systems and disruptions in services: Press release № 75 [Электронный ресурс] // Unicef for every child. 2020. URL: <https://www.unicef.org/romania/press-releases/pregnant-mothers-and-babies-born-during-covid-19-pandemic-threatened-strained-health> (дата обращения: 19.03.2022).
20. Preterm care during the COVID-19 pandemic: A comparative risk analysis of neonatal deaths averted by kangaroo mother care versus mortality due to SARS-CoV-2 infection / N. Minckas, M.M. Medvedev, E.A. Adejuyigbe, H. Brotherton, H. Chellani, A.S. Estifanos, C. Ezeaka, A.G. Gobezeayehu, G. Irimu, K. Kawaza [et al.] // *EclinicalMedicine*. 2021. Vol. 33. Article ID 100733. 8 p. DOI:10.1016/j.eclinm.2021.100733
21. Prevalence of anxiety and depression among pregnant women during the COVID-19 pandemic: a meta-analysis / M. Ghazanfarpour, F. Bahrami, F.R. Fakari, F. Ashrafinia, M. Babakhanian, M. Dordeh, F. Abdi // *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2021. Ahead-of-print. 13 p. DOI:10.1080/0167482X.2021.1929162
22. Receipt of COVID-19 Vaccine During Pregnancy and Preterm or Small-for-Gestational-Age at Birth — Eight Integrated Health Care Organizations, United States, December 15, 2020—July 22, 2021 / H.S. Lipkind, G. Vazquez-Benitez, M. DeSilva, K.K. Vesco, C. Ackerman-Banks, J. Zhu, T.G. Boyce, M.F. Daley, C.C. Fuller, D. Getahun [et al.] // *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2022. Vol. 71. № 1. P. 26—30. DOI:10.15585/mmwr.mm7101e1
23. Small and sick newborn care during the COVID-19 pandemic: global survey and thematic analysis of healthcare providers' voices and experiences / S.P.N. Rao, N. Minckas, M.M. Medvedev, D. Gathara, Y.N. Prashantha, A.S. Estifanos, A.C. Silitonga, A.S. Jadaun, E.A. Adejuyigbe, H. Brotherton [et al.] // *BMJ Glob Health*. 2021. Vol. 6. № 3. Article ID e004347. 11 p. DOI:10.1136/bmjgh-2020-004347
24. WHO SAGE roadmap for prioritizing use of COVID-19 vaccines: An approach to optimize the global impact of COVID-19 vaccines, based on public health goals, global and national equity, and vaccine access and coverage scenarios (Version 21 January 2022) [Электронный ресурс] / World Health Organization. Geneva: World Health Organization, 2022. 23 p. URL: <https://reliefweb.int/report/world/who-sage-roadmap-prioritizing-uses-covid-19-vaccines-approach-optimize-global-impact> (дата обращения: 19.03.2022).

References

1. Kosolapova Yu.A., Morozov L.A., Inviyaeva E.V., Makieva M.I., Zubkov V.V., Degtyarev D.N. Vliyaniye COVID-19 na iskhody beremennosti i sostoyaniye novorozhdennykh: obzor literatury [Impact of COVID-19 on pregnancy outcomes and neonatal health (literature review)]. *Akusherstvo i ginekologiya: novosti, mneniya, obuchenie = Obstetrics and gynecology: news, opinions, training*, 2021. Vol. 9, no. 4, pp. 63—70. DOI:10.33029/2303-9698-2021-9-4-63-70 (In Russ.).
2. Vremennyye metodicheskiye rekomendatsii “Profilaktika, diagnostika i lecheniye novoi koronavirusnoi infektsii (COVID-19)”. Versiya 5 (08.04.2020) (utv. Ministerstvom zdravookhraneniya RF) [Interim Guidelines on Prevention, Diagnosis and Treatment of Novel Coronavirus Infection (COVID-19). Version 5 (04/08/2020) (approved by the Ministry of Health of the Russian Federation)] [Elektronnyi resurs]. Ministry of Health of the Russian Federation. 2020 *GARANT.RU: informatsionno-*

- pravovoi portal [GARANT.RU: information and legal portal]*. Moscow: GARANT-SERVIS, 2022. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73753942/> (Accessed 18.03.2022). (In Russ.).
3. Organizatsiya okazaniya meditsinskoi pomoshchi beremennym, rozhenitsam, rodil'nitsam i novorozhdennym pri novoi koronavirusnoi infektsii COVID-19 [Organization of medical care for pregnant women, women in childbirth, puerperas and newborns with a new coronavirus infection COVID-19] [Elektronnyi resurs]: Metodicheskie rekomendatsii. 2021. 131 p. *Ministry of Health of the Russian Federation*. URL: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/057/311/original/05072021_MR_Preg_v4.pdf?1625512556 (Accessed 18.03.2022). (In Russ.).
 4. Rekomendatsii dlya naseleniya v otnoshenii infektsii, vyzvannoi novym koronavirusom (COVID-19) [Recommendations for the population regarding infection caused by the novel coronavirus (COVID-19)] [Elektronnyi resurs]. 2020. *World Health Organization*. URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> (Accessed 18.03.2022). (In Russ.).
 5. Smorti M., Ponti L., Ionio C., Gallese M., Andreol A., Bonassi L. Becoming a mother during the COVID-19 national lockdown in Italy: Issues linked to the wellbeing of pregnant women. *International Journal of Psychology*, 2022. Vol. 57, no. 1, pp. 146—152. DOI:10.1002/ijop.12806
 6. Rottenstreich M., Sela H.Y., Rotem R., Kadish E., Wiener-Well Y., Grisaru-Granovsky S. Covid-19 vaccination during the third trimester of pregnancy: rate of vaccination and maternal and neonatal outcomes, a multicentre retrospective cohort study. *BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 2022. Vol. 129, no. 2, pp. 248—255. DOI:10.1111/1471-0528.16941
 7. Ionio C., Gallese M., Fenaroli V., Smorti M., Greco A., Testa I., Zilioli A., Bonassi L. COVID-19: what about pregnant women during first lockdown in Italy? *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 2021. Ahead-of-print, pp. 1—13. DOI:10.1080/02646838.2021.1928614
 8. Aassve A., Cavalli N., Mencarinia L., Placha S., Sanders S. Early assessment of the relationship between the COVID-19 pandemic and births in high-income countries. *PNAS*, 2021. Vol. 118, no. 36, 3 p. DOI:10.1073/pnas.2105709118
 9. Perez A., Schepanski S., Göbel A., Stuhmann L.Y., Singer D., Bindt C., Mudra S. Experience of early motherhood during the first wave of the COVID-19 pandemic in Northern Germany: a single-centre before and after comparison. *Journal of reproductive and infant psychology*, 2021. Ahead-of-print, pp. 1—17. DOI:10.1080/02646838.2021.2013458
 10. Gonzalez-Garcia V., Exertier M., Denis A. Anxiety, post-traumatic stress symptoms, and emotion regulation: A longitudinal study of pregnant women having given birth during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 2021. Vol. 5, no. 2, 6 p. DOI:10.1016/j.ejtd.2021.100225
 11. Gray A., Barnett J. Welcoming new life under lockdown: Exploring the experiences of first-time mothers who gave birth during the COVID-19 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 2021, 19 p. DOI:10.1111/bjhp.12561
 12. Guidance for surveillance of SARS-CoV-2 variants: Interim guidance, 9 August 2021 [Elektronnyi resurs]. World Health Organization (ed.). Geneva: World Health Organization, 2021. 18 p. URL: https://www.who.int/publications/i/item/WHO_2019-nCoV_surveillance_variants (Accessed 18.03.2022).
 13. Wang Y., Chen L., Wu T., Shi H., Li Q., Jiang H., Zheng D., Wang X., Wei Y., Zhao Y., Qiao J. Impact of Covid-19 in pregnancy on mother's psychological status and infant's neurobehavioral development: a longitudinal cohort study in China. *BMC Medicine*, 2020. Vol. 18. Article ID 347. 10 p. DOI:10.1186/s12916-020-01825-1
 14. Chiu-Lin Wang, Yi-Yin liu, Chin-Hu Wu, Chun-Yu Wang, Chun-Hung Wang, Cheng-Yu Long Impact of COVID-19 on Pregnancy. *International Journal of Medical Sciences*, 2021. Vol. 18, no. 3, pp. 763—767. DOI:10.7150/ijms.49923
 15. Puopolo K.M., Hudak M.L., Kimberlin D.W., Cummings J. INITIAL GUIDANCE: Management of Infants Born to Mothers with COVID-19 Date of Document: April 2, 2020 [Elektronnyi resurs]. American Academy of Pediatrics Committee on Fetus and Newborn, Section on Neonatal Perinatal Medicine, and Committee on Infectious Diseases, 2020. 18 p. *SIGO: Societa' Italiana di ginecologia e ostetricia*. URL: <https://www.sigo.it/comunicati-covid-19/initial-guidance-management-of-infants-born-to-mothers-with-covid-19/> (Accessed 18.03.2022).
 16. Abourida Y., Rebahi H., Oussayeh I., Chichou H., Fakhir B., Soummani A., Jalal H., Bennaoui F., El Idrissi Slitine N. et al. Management of Severe COVID-19 in Pregnancy. *Case Reports in Obstetrics and Gynecology*, 2020. Vol. 2020, article ID 8852816. 5 p. DOI:10.1155/2020/8852816
 17. Molgora S., Accordini M. Motherhood in the Time of Coronavirus: The Impact of the Pandemic Emergency on Expectant and Postpartum Women's Psychological Well-Being. *Frontiers in Psychology*, 2020. Vol. 11. Article ID 567155. 16 p. DOI:10.3389/fpsyg.2020.567155
 18. Sánchez-Luna M., Colomer B.F., de Alba Romero C., Alarcón Allen A., Souto A.B., Longueira F.C., Badía M.C., Pradell Z.G., González López M., López Herrera M.C. et al. Neonates Born to Mothers With COVID-19: Data From the Spanish Society of Neonatology Registry. *Pediatrics*, 2021. Vol. 147, no. 2, article ID e2020015065, 10 p. DOI:10.1542/peds.2020-015065
 19. Pregnant mothers and babies born during COVID-19 pandemic threatened by strained health systems and disruptions in services: Press release № 75 [Elektronnyi resurs]. *Unicef for every child*, 2020. URL: <https://www.unicef.org/romania/press-releases/pregnant-mothers-and-babies-born-during-covid-19-pandemic-threatened-strained-health> (Accessed 19.03.2022).

20. Minckas N., Medvedev M.M., Adejuyigbe E.A., Brotherton H., Chellani H., Estifanos A.S., Ezeaka C., Gobezaayehu A.G., Irimu G., Kawaza K. et al. Preterm care during the COVID-19 pandemic: A comparative risk analysis of neonatal deaths averted by kangaroo mother care versus mortality due to SARS-CoV-2 infection. *EClinicalMedicine*, 2021. Vol. 33. Article ID 100733. 8 p. DOI:10.1016/j.eclinm.2021.100733
21. Ghazanfarpour M., Bahrami F., Fakari F.R., Ashrafinia F., Babakhanian M., Dordeh M., Abdi F. Prevalence of anxiety and depression among pregnant women during the COVID-19 pandemic: a meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 2021. Ahead-of-print. 13 p. DOI:10.1080/0167482X.2021.1929162
22. Lipkind H.S., Vazquez-Benitez G., DeSilva M., Vesco K.K., Ackerman-Banks C., Zhu J., Boyce T.G., Daley M.F., Fuller C.C., Getahun D. et al. Receipt of COVID-19 Vaccine During Pregnancy and Preterm or Small-for-Gestational-Age at Birth — Eight Integrated Health Care Organizations, United States, December 15, 2020—July 22, 2021. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2022. Vol. 71, no. 1, pp. 26—30. DOI:10.15585/mmwr.mm7101e1
23. Rao S.P.N., Minckas N., Medvedev M.M., Gathara D., Prashantha Y.N., Estifanos A.S., Silitonga A.C., Jadaun A.S., Adejuyigbe E.A., Brotherton H. et al. Small and sick newborn care during the COVID-19 pandemic: global survey and thematic analysis of healthcare providers' voices and experiences. *BMJ Glob Health*, 2021. Vol. 6, no. 3, article ID e004347, 11 p. DOI:10.1136/bmjgh-2020-004347
24. WHO SAGE roadmap for prioritizing use of COVID-19 vaccines: An approach to optimize the global impact of COVID-19 vaccines, based on public health goals, global and national equity, and vaccine access and coverage scenarios (Version 21 January 2022) [Elektronnyi resurs]. World Health Organization (ed.). Geneva: World Health Organization, 2022. 23 p. URL: <https://reliefweb.int/report/world/who-sage-roadmap-prioritizing-uses-covid-19-vaccines-approach-optimize-global-impact> (Accessed 19.03.2022).

Информация об авторах

Ермолова Татьяна Викторовна, кандидат психологических наук, профессор, заведующая кафедрой зарубежной и русской филологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4260-9087>, e-mail: yermolova@mail.ru

Флорова Нина Борисовна, кандидат биологических наук, г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3309-7860>, e-mail: ninaflorova@yandex.ru

Information about the authors

Tatiana V. Ermolova, PhD in Psychology, Professor, Head of the Chair of Foreign and Russian Philology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4260-9087>, e-mail: yermolova@mail.ru

Nina B. Florova, Candidate of Biological Sciences, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3309-7860>, e-mail: ninaflorova@yandex.ru

Получена 08.02.2022

Received 08.02.2022

Принята в печать 15.03.2022

Accepted 15.03.2022