

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2019, №6, Том 7 / 2019, No 6, Vol 7 <https://mir-nauki.com/issue-6-2019.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/65PSMN619.pdf>

**Ссылка для цитирования этой статьи:**

Савеньшева С.С., Заплетина О.О. Родительский стресс матерей детей раннего и дошкольного возраста: роль социально-демографических факторов // Мир науки. Педагогика и психология, 2019 №6, <https://mir-nauki.com/PDF/65PSMN619.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

**For citation:**

Savenysheva S.S., Zapletina O.O. (2019). Parenting stress of mothers of preschool children: the role of socio-demographic factors. *World of Science. Pedagogy and psychology*, [online] 6(7). Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/65PSMN619.pdf> (in Russian)

*Исследование выполнено при поддержке гранта РФФИ «Особенности и факторы родительского стресса у матерей детей раннего и дошкольного возраста» № 19-013-00594*

УДК 159.922; 159.923

ГРНТИ 15.41.49

**Савеньшева Светлана Станиславовна**

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», Санкт-Петербург, Россия  
Доцент кафедры «Психологии развития и дифференциальной психологии»  
Кандидат психологических наук, доцент  
E-mail: owlsveta@mail.ru

РИНЦ: [http://elibrary.ru/author\\_profile.asp?id=426291](http://elibrary.ru/author_profile.asp?id=426291)

**Заплетина Оксана Олеговна**

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», Санкт-Петербург, Россия  
Аспирант кафедры «Психологии развития и дифференциальной психологии»  
E-mail: oksana1234zapletina@gmail.com

**Родительский стресс матерей детей  
раннего и дошкольного возраста: роль  
социально-демографических факторов**

**Аннотация.** В семейном консультировании тема родительского стресса и родительского выгорания стала одной из самых актуальных современных проблем. Однако, отечественных исследований посвященных данной проблеме крайне мало. Данная статья посвящена изучению особенностей родительского стресса матерей детей раннего и дошкольного возраста в связи социально-демографическими характеристиками. В исследовании приняло участие 130 женщин в возрасте от 20 до 45 лет, воспитывающих детей в возрасте от 1 до 7 лет. Методики исследования: биографическая анкета, Индекс родительского стресса (Parenting Stress Index, PSI-4) Р. Абидина (полный вариант).

Анализ особенностей родительского стресса матерей детей раннего и дошкольного возраста показал, что наиболее выраженными являются такие характеристики родительского стресса, как сниженное настроение ребенка, депрессия и проблемы со здоровьем матери, ее изоляция и слабая привязанность к ребенку. Проведенное исследование показало, что наиболее значимым фактором, влияющим на уровень родительского стресса матерей детей раннего и дошкольного возраста, является фактора наличия серьезного/хронического заболевания у ребенка, также значимой является частота заболеваний ребенка. Среди других социально-биографических характеристик выявлена позитивная роль профессиональной занятости и удовлетворенности финансовым положением. Матери более старшего возраста переживают

более высокий уровень родительского стресса, чем матери более младшего возраста. Физическое и эмоциональное состояние матери тесно связаны с уровнем родительского стресса. Среди показателей времени, которое проводит с ребенком мать, отец и свободное время матери только время с ребенком, которое проводит отец, связано с родительским стрессом матери. Семейное положение, образование матери, пол и возраст ребенка, а также количество детей в семье оказались не связаны с уровнем родительского стресса матерей.

**Ключевые слова:** родительский стресс; родительское выгорание; социально-демографические характеристики; матери детей раннего и дошкольного возраста; возраст; образование; семейное положение; профессиональная занятость; заболевания ребенка

## Введение

Проблема родительского (чаще материнского) стресса и выгорания в настоящее время является одной из самых распространенных психологических проблем современных родителей. Однако, научных исследований в отечественной психологии посвященных данной теме, крайне мало. В зарубежной психологии данная проблема изучается уже несколько десятилетий – как факторы, так и последствия родительского стресса.

Первым о родительском стрессе (далее РС) писал Лазарус, который описывал данное понятие как сильное напряжение в семейной системе, которое нарушает семейный баланс [1]. В дальнейшем более подробно данный феномен стали изучать Abidin и Deater-Deckard.

Abidin определяет РС как негативную реакцию в отношении себя и/или ребенка возникающую при оценке уровня загруженности родительской ролью [2, с. 410]. Также РС, по аналогии с определением понятия стресса, рассматривается им как отсутствие баланса между восприятием требований родительства и восприятием существующих ресурсов [3]. В дальнейшем большая часть авторов при изучении РС придерживалась определения РС как чувств, возникающих, когда изменения и требования, связанные с родительской ролью, превышают существующие ресурсы для совладания с ними [4–7].

Если вначале большая часть исследований была посвящена РС родителей детей с проблемами в здоровье или проблемами психического развития, то позднее, психологи начали говорить о том, что РС свойственен всем родителям в той или иной степени [4].

Для профилактики РС становится важным понимание причин и факторов, которые могут привести к возникновению или усилению РС. В нашей статье мы остановимся на рассмотрении роли социально-биографических характеристик. Т. к. отечественных исследований факторов РС практически нет, то мы остановимся на рассмотрении результатов зарубежных исследований.

Различные исследования взаимосвязи возраста ребенка и уровня РС показывают, что уровень РС матерей детей 4–5 лет ниже, чем матерей детей более раннего возраста [8–11]. Что касается пола ребенка и его связи с РС, то в части исследований различий в уровне РС матерей в зависимости от пола ребенка обнаружено не было [6; 9], тогда как в исследовании Crnic и Acevedo был обнаружен более высокий уровень повседневного РС у матерей мальчиков [12]. Таким образом, влияние роли пола ребенка на РС неоднозначно.

Относительно возраста матерей были обнаружены противоречивые данные: так в исследовании Östberg и Hagekull женщины более старшего возраста испытывали более выраженный стресс, связанный с родительской ролью [7], тогда как в других исследованиях [9; 13] наоборот, более молодые родители переживали больший уровень РС. А в исследовании A. Сера и коллег связей с возрастом не выявлено [14].

Изучение роли семейного положения, чаще всего обнаруживает, что женщины, воспитывающие ребенка без партнера, испытывают более высокий уровень РС [14–16].

Большее количество детей в семье, по результатам исследования Östberg и Hagekull, связано с более высокими показателями РС [7]. Подобные результаты были получены и в исследовании Lavee, Sharlin и Katz [17]. А в исследовании Sera и коллег количество детей не было связано с РС [14].

Традиционно большой интерес в зарубежных исследованиях уделяют финансовому положению родителей. В различных выборках авторы обнаружили связи РС со сложностями в финансах [17], более низким уровнем дохода [9; 18], бедностью [19]. С другой стороны, Chiou, Hsieh в своем исследовании не обнаружили связи стресса с социально-экономическим статусом семьи [20]. Исследования роли уровня образования показали, что женщины с более высоким уровнем образования испытывают меньший уровень РС [9; 18; 21; 22].

Интересным для изучения является фактор профессиональной занятости матери. С одной, стороны, при профессиональной занятости матери увеличивается количество дел, которые ей необходимо выполнить, при снижении времени, но, с другой стороны, возникает возможность переключения с родительской роли на профессиональную. Т. о., сложно предположить, у кого будет более высокий уровень стресса, в том числе РС. Согласно исследованию Crnic и Greenberg, повседневные стрессы, которые испытывают матери, сидящие дома, оказываются более сильными стрессами [23]. Подобные результаты были получены и в исследовании Matvienko-Sikar и коллег [24]. А в исследовании матерей в Малайзии не было обнаружено различий в уровне РС у работающих и неработающих матерей [25].

Мощным фактором РС могут быть различные хронические заболевания ребенка: это было подтверждено в исследованиях матерей детей с ДЦП, астмой, эпилепсией и другими заболеваниями [20; 26].

Таким образом, исследования роли социально-демографических характеристик показало, что РС, как правило, выше у матерей-одиночек, с более низким уровнем образования и дохода, воспитывающих детей, имеющих проблемы со здоровьем. У работающих женщин уровень РС не выше, а чаще ниже, чем у неработающих матерей. Относительно роли возраста матери, возраста и пола ребенка, данные противоречивы.

## Методы

Целью нашего исследования являлось изучение особенностей РС матерей детей раннего и дошкольного возраста в связи социально-демографическими характеристиками. Гипотеза: уровень РС матерей зависит от таких социально-демографических характеристик, как возраст матери и ребенка, семейного положения, финансового положения, образования и занятости матери.

Выборка: в исследовании приняло участие 130 женщин в возрасте от 20 до 45 лет (среднее – 32,7 лет), воспитывающих детей в возрасте от 1 до 7 лет (среднее 3,5 года), с разным образовательным и семейным статусом, проживающих в городе Санкт-Петербурге.

Методики исследования: биографическая анкета, Индекс родительского стресса (Parenting Stress Index, PSI-4) Р. Абидина (полный вариант, 120 вопросов). Данная методика позволяет определить общий уровень РС, а также стресс в двух сферах – сфере детей и сфере родителей. Стресс в сфере детей включает такие показатели, как «Гиперактивность ребенка», «Требовательность ребенка», «Дети, не поддерживающие родителей», «Сниженное настроение ребенка», «Неадаптивность ребенка», «Непринятие». Стресс в сфере родителей включает следующие показатели: «Низкая родительская компетентность», «Здоровье», «Депрессия»,

«Отношения с партнером», «Привязанность к ребенку», «Ограничение роли», «Привязанность» [27].

Методы математико-статистической обработки: однофакторный дисперсионный анализ, корреляционный анализ.

### Результаты

Анализ особенностей РС матерей детей раннего и дошкольного возраста мы проводили, сравнивая с существующими средними данными зарубежных исследований (Абидин, PSI). Сравнительный анализ показал, что общий показатель РС, интегральные показатели РС в сфере детей и интегральный показатель в сфере родителей находятся в области средних значений. Сравнение отдельных показателей РС позволило обнаружить более высокие оценки по показателю «Сниженное настроение ребенка», «Депрессия матери», «Здоровье матери», «Изоляция», «Привязанность к ребенку». Остальные показатели находятся в области средних значений. Это говорит о том, что женщины чувствуют себя запертыми дома из-за необходимости ухода за ребенком, отмечают меньше возможностей для общения с друзьями и близкими. Им кажется, что они чаще встречаются с отрицательными эмоциями ребенка, чем с положительными, и, возможно, вследствие этого чувствуют меньшую привязанность к ребенку. В результате – нагрузка, связанная с материнством, изоляцией приводит к усталости как в физическом, так и эмоциональном плане, что отражается в более высоких показателях проблем со здоровьем и депрессией.

Далее мы проанализируем влияние следующих факторов на уровень РС матерей детей раннего и дошкольного возраста: пол и возраст ребенка; возраст, семейное положение, образование и профессиональная занятость матери, удовлетворенность финансовым положением, количество детей в семье, заболевания ребенка, количество времени, которое проводит с ребенком каждый из родителей, количество свободного времени матери, качество сна и субъективная оценка физического и эмоционального состояния.

Сравнительный анализ уровня РС матерей детей раннего и дошкольного возраста по полу детей не выявил достоверных различий в интегральных показателях уровня РС (общего показателя, показателя в сфере детей и в сфере родителей). Однако, можно отметить более высокий уровень РС в сфере родителей у матерей девочек. Возможно, это связано с тем, что матери в большей степени принимают ответственность за воспитание девочек, чем мальчиков, и больше переживают, если не все получается. По отдельным шкалам было выявлено достоверное различие по показателю «Ограничение родительской ролью» – у матерей девочек данный показатель выше, чем у матерей мальчиков ( $p < 0,01$ ). Это может объясняться тем, что матери девочек предполагают, что они должны больше проводить времени с детьми, чем матери мальчиков, которые могут считать, что папы тоже должны активно включаться в воспитание сыновей. Также было обнаружено различие в оценке уровня гиперактивности детей – матери мальчиков считают своих детей более активными, чем матери девочек (различия находятся на уровне статистической тенденции  $p = 0,054$ ).

Изучение взаимосвязей РС с возрастом ребенка не выявило значимых корреляций, тогда как с возрастом матерей обнаружены связи как общего показателя РС ( $p < 0,05$ ), так и интегральных показателей РС в сфере детей ( $p < 0,05$ ) и в сфере родителей ( $p < 0,05$ ). Таким образом, женщины более старшего возраста испытывают больший стресс, связанный с родительством. Среди отдельных показателей РС с возрастом матери оказались связаны показатели «Отношения с партнером» ( $p < 0,01$ ), «Требовательность ребенка» ( $p < 0,05$ ), «Дети, не поддерживающие родителей» ( $p < 0,05$ ), «Депрессия» ( $p < 0,05$ ).

Анализ влияния количества детей в семье на уровень РС не выявил значимых корреляций с интегральными показателями РС, была обнаружена только 1 связь с параметром «Дети, не поддерживающие родителей» ( $p < 0,05$ ). Можно предположить, что в семьях с большим количеством детей, у детей возникает больше конфликтных ситуаций, с чем чаще всего приходится сталкиваться матерям. Сравнительный анализ уровня РС матерей, воспитывающих одного ребенка, и матерей, воспитывающих двух и более детей, выявил в целом более высокий уровень РС у матерей, имеющих двух и более детей, однако, данные различия недостоверны.

Сравнительный анализ матерей воспитывающих детей с супругом и матерей, воспитывающих детей без партнера, не выявил значимых различий в уровне РС, кроме показателей отношений с партнером ( $p < 0,01$ ) и сильных жизненных стрессов ( $p < 0,01$ ). Таким образом, семейное положение не сказывается на уровне РС матерей детей раннего и дошкольного возраста, что, возможно, объясняется влиянием других более значимых факторов, например, более широкого круга социальной поддержки.

Влияния фактора образования матери на уровень РС обнаружено не было.

Многие исследователи отмечают важную роль финансового положения и уровня дохода на РС. Однако, последние исследования показывают, что более значимым является не объективная оценка уровня дохода человека или семьи, а субъективная удовлетворенность финансовым положением, в связи с чем мы рассматривали именно этот показатель. Анализ взаимосвязи уровня РС и удовлетворенности материальным положением, выявил их очень тесную связь: женщины, более удовлетворенные своим материальным положением, демонстрируют более низкий уровень РС ( $p < 0,001$ ). Причем тесные связи были обнаружены только с показателями РС в сфере родителей, в сфере детей связей не выявлено. Т. о. восприятие своей финансовой ситуации не влияет на восприятие детей как проблемных, однако, влияет на оценку своего состояния, родительской компетентности, ощущение собственной изоляции и ограниченности родительской ролью.

Следующий важный, но малоизученный фактор РС – роль профессиональной занятости матери, воспитывающей ребенка/детей раннего и дошкольного возраста. В нашем исследовании 77 матерей не работали, у 53 матерей – была частичная или полная занятость на работе. Сравнительный анализ уровня РС работающих и неработающих матерей выявил значимые различия в общем уровне РС ( $p < 0,05$ ), интегральном показателе РС в сфере родителей ( $p < 0,05$ ) и различия на уровне статистической тенденции по интегральному показателю РС в сфере детей ( $p = 0,081$ ) – их уровень выше у неработающих матерей. Среди отдельных показателей РС различия были выявлены по показателям родительская некомпетентность ( $p < 0,01$ ), требовательность ребенка ( $p < 0,05$ ), депрессия матери ( $p < 0,05$ ), привязанность к ребенку ( $p < 0,05$ ), ограничение роли ( $p < 0,05$ ). Таким образом, был обнаружен более высокий уровень РС у неработающих матерей, что может объясняться возможностью переключения у работающих матерей с воспитания детей и домашних дел на профессиональную деятельность.

Значимую роль в возникновении и повышении РС может играть фактор здоровья ребенка. В нашем исследовании мы анализировали наличие серьезных/хронических заболеваний у ребенка и частоту заболеваний у ребенка. Сравнительный анализ уровня РС у матерей детей с серьезным/хроническим заболеванием и матерей детей без них выявил статистически значимые различия как по общему уровню РС ( $p < 0,001$ ) и интегральным показателям ( $p < 0,001$ ), так и по всем отдельным показателям, за исключением параметра «Изоляция». Т. о., матери детей с серьезными/хроническими заболеваниями испытывают более выраженный РС во всех сферах родительства. Частота болезни ребенка коррелирует с общим уровнем РС ( $p < 0,01$ ), интегральным показателем в сфере детей ( $p < 0,01$ ) и интегральным

показателем в сфере родителей ( $p < 0,05$ ). Анализ взаимосвязей частоты заболевания ребенка с отдельными показателями РС показал более тесную взаимосвязь с показателями из сферы детей – требовательность ребенка ( $p < 0,01$ ) и низкий уровень адаптации ребенка ( $p < 0,01$ ). Таким образом, здоровье ребенка является важнейшим фактором РС матерей.

Здоровье и состояние матери также тесно связано с уровнем РС. Причем данные связи могут быть двусторонними: с одной стороны, высокий уровень РС может приводить к ухудшению физического и эмоционального состояния, с другой стороны, плохое самочувствие, отсутствие физического и эмоционального ресурса могут приводить к повышению РС. В нашем исследовании мы проанализировали взаимосвязь субъективной оценки физического и эмоционального состояния, а также сна матерей и уровня РС. Недостаток сна оказался связан с различными параметрами сферы родителей: здоровье ( $p < 0,01$ ), депрессия ( $p < 0,05$ ), ограничение роли ( $p < 0,05$ ), изоляция ( $p < 0,05$ ), отношения с партнером ( $p < 0,05$ ). Субъективная оценка физического состояния оказалась очень тесно связана как с общим показателем РС ( $p < 0,001$ ), так и с интегральным показателем РС в сфере детей ( $p < 0,01$ ) и в сфере родителей ( $p < 0,001$ ). Причем, оценка физического состояния тесно связана со всеми параметрами в сфере родителей и только с двумя параметрами в сфере детей – требовательность ребенка ( $p < 0,05$ ) и гиперактивность ребенка ( $p < 0,01$ ). Субъективная оценка собственного эмоционального состояния оказалась тесно связана с общим показателем РС ( $p < 0,001$ ) и только с интегративной оценкой РС ( $p < 0,001$ ) в сфере родителей. Т. о., оценка собственного эмоционального состояния слабо связана с особенностями ребенка.

Следующими факторами, влияние которых мы хотели проанализировать, является время, которое проводит ребенок с каждым из родителей, а также наличие свободного времени у матерей. Корреляционный анализ показал отсутствие взаимосвязи времени матери, которое она проводит с ребенком, но выявил связь времени отца, которое он проводит с ребенком – оно связано с более низким уровнем как общего показателя РС ( $p < 0,05$ ), так и интегрального показателя в сфере детей ( $p < 0,05$ ) и сфере родителей ( $p < 0,05$ ). При этом количество свободного времени матери не связано с уровнем РС.

### Обсуждение

Сравнительный анализ особенностей РС матерей детей раннего и дошкольного возраста из России и данных зарубежных исследований обнаружил более высокие показатели депрессия и проблемы со здоровьем матери, изоляции. На наш взгляд это отражает современную тенденцию роста уровня РС у матерей из-за очень высокой включенности в воспитание, предъявлении больших требований к себе. А большие возможности в современном обществе для самореализации женщин, расширении досуговой сферы приводят к тому, что нахождение дома с ребенком переживается тяжелее. Существующие представления о том, что «хорошая мать» должна быть все время с ребенком, быть всегда с ним позитивной, и при этом испытывать удовольствие, приводят к тому, что женщины считают, что они недостаточно привязаны к ребенку, раз не могут соответствовать этим требованиям.

Полученные нами результаты о влиянии фактора наличия серьезного заболевания и частоты заболевания согласуются с данными других исследований [20; 26]. Безусловно, когда ребенок болеет, родители испытывают тревогу и страх за его здоровье, что сказывается на общем уровне стресса; они также тратят значительное количество времени на различных врачей и процедуры, на которые маленький ребенок чаще всего реагирует негативно. И само поведение ребенка в период болезни как правило становится более сложным.

Позитивная роль профессиональной занятости матери показывает, что возможность переключения от выполнения рутинных домашних дел снижает уровень РС матерей, даже при

учете того, что у них возрастает количество необходимых дел. Наши данные совпадают и с данными исследований Crnic, Greenberg и Matvienko-Sikar и коллег [23; 24].

Ожидаемыми оказались результаты о связи удовлетворенности материальным положением и РС матерей. Стабильное финансовое положение позволяет семье (за счет наличия различных бытовых приборов) меньше тратить времени на домашние дела, возможность найма при необходимости няни для ухода за ребенком, позволяет меньше беспокоиться о будущем.

Положительная связь возраста матери и РС может объясняться тем, что в старшем возрасте родители могут испытывать больше проблем со здоровьем, им сложнее адаптироваться к новой родительской роли, они, как правило, больше беспокоятся за своих детей. Эти данные согласуются с результатами исследования Östberg и Hagekull [7]. Противоположные данные об обратной связи возраста матери и РС в исследованиях Passino и коллег [13], а также Deater-Deckard и Scarr [9] можно объяснить тем, что в западных странах рождение ребенка чаще откладывается на более старший возраст, что позволяет обеспечить семью, и тогда рождение ребенка в более младшем возрасте является дополнительным стрессором. Тогда как в России обычным считается рождение ребенка как в период ранней, так и средней взрослости, и как правило старшее поколение готово поддержать молодых родителей, что не принято в западных странах.

Интересным фактом нашего исследования является отсутствие связи семейного положения и образования матери и РС, тогда как в зарубежных исследованиях данные связи были выявлены [9; 14–16; 18; 21; 22]. В ситуации с семейным положением, на наш взгляд, ресурсом для незамужних женщин может оказаться социальная поддержка со стороны родителей и друзей. Образование в настоящее время может играть не только положительную роль из-за большей осведомленности в разных сферах, но и отрицательную роль слишком большого количества знаний, которое может приводить к более высокому уровню тревоги.

Кроме демографических характеристик в нашем исследовании мы проанализировали некоторые другие факторы. Субъективная оценка сна, физического и эмоционального состояния матери обнаружили тесную связь с уровнем РС. Усталость и недостаток сна приводит к тому, что родителям становится сложнее справляться с различными делами и повседневными стрессами, что в свою очередь приводит к увеличению и РС. Сниженное эмоциональное состояние матерей по сути является маркером РС.

Исследование показателей времени, которое проводит с ребенком мать, отец и свободное время матери выявило, что только время с ребенком, которое проводит отец, связано с РС матери. Таким образом, если отец больше проводит времени с ребенком, это снижает уровень РС матери, частично разгружая ее.

## Выводы

Анализ особенностей РС матерей детей раннего и дошкольного возраста показал, что наиболее выраженными являются такие характеристики РС, как сниженное настроение ребенка, депрессия и проблемы со здоровьем матери, ее изоляция и слабая привязанность к ребенку.

Проведенное исследование показало, что наиболее значимым фактором, влияющим на уровень РС матерей детей раннего и дошкольного возраста, является фактора наличия серьезного/хронического заболевания у ребенка – он влияет как на общий уровень РС, так и на стресс в сфере детей и сфере родителей. Частота заболеваний ребенка приводит к увеличению общего уровня РС и стресса в сфере детей.

Среди других социально-биографических характеристик выявлена позитивная роль профессиональной занятости и удовлетворенности финансовым положением, причем они в большей степени сказываются на стрессе в сфере родителей. Матери более старшего возраста переживают более высокий уровень РС, чем матери более младшего возраста, и стресс проявляется в обеих сферах. Физическое и эмоциональное состояние матери тесно связано с общим уровнем РС и РС в сфере родителей. Среди показателей времени, которое проводит с ребенком мать, отец и свободное время матери только время с ребенком, которое проводит отец, связано с РС матери.

Семейное положение, образование матери, пол и возраст ребенка, а также количество детей в семье оказались не связаны с уровнем РС матерей.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Lazarus R.S. Psychological stress and the coping process. New York: McGraw-Hill. 1996.
2. Abidin R.R. The determinants of parenting behavior // *Journal of Clinical Child Psychology*. 1992. Vol. 21. № 4. P. 407–412. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104\\_12](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104_12).
3. Abidin R.R. The parenting Stress Index. 3rd edition. Psychological Assessment Resource. Odessa, FL. 1995.
4. Deater-Deckard K. Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions // *Clinical Psychology: Science and Practice*. 1998. Vol. 5. № 3. P. 314–332. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x>.
5. Mash E., Johnston C. Determinants of parenting stress: Illustrations from families of hyperactive children and families of physically abused children // *Journal of Clinical Child Psychology*. 1990. Vol. 19. P. 313–328. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904\\_3](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_3).
6. Muslow M., Caldera Y.M., Pursley M., Rerfman A., Huston A.C. Multilevel factors influencing maternal stress during the first three years // *Journal of Marriage and Family*. 2002. Vol. 64. P. 944–956. DOI:10.1111/j.1741-3737.2002.00944.x.
7. Ostberg M., Hagekull B. A structural modeling approach to the understanding of parenting stress // *Journal of Clinical Child Psychology*. 2000. Vol. 29. P. 615–625. DOI:10.1207/S15374424JCCP2904\_13.
8. Crnic K.A., Booth C.L. Mothers' and fathers' perceptions of daily hassles of parenting across early childhood // *Journal of Marriage and the Family*. 1991. Vol. 53. № 4. P. 1042–1050. DOI: 10.2307/353007.
9. Deater-Deckard K., Scarr, S. Parenting stress among dual-earner mothers and fathers: Are there gender differences? // *Journal of Family Psychology*. 1996. Vol. 10. P. 45–59. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.10.1.45>.
10. Fischer M. Parenting stress and the child with attention deficit hyperactivity disorder // *Journal of Clinical Child Psychology*. 1990. Vol. 19. P. 337–346. DOI: 10.1207/s15374424jccp1904\_5.
11. Williford A., Calkins S., Keane S. Predicting Change in Parenting Stress Across Early Childhood: Child and Maternal Factors // *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2007. Vol. 35. P. 251–263. DOI: 10.1007/s10802-006-9082-3.
12. Crnic K., Acevedo M. Everyday stresses and parenting. In *Handbook of parenting*. M.H. Bornstein (Ed.) 1995. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum. P. 277–297.



13. Passino A.W., Whitman T.L., Borkowski J.G., Schellenbach C.J., Maxwell S.E., Keogh D.A., Rellinger E. Personal adjustment during pregnancy and adolescent parenting. *Adolescence*. 1993. Vol. 28. P. 97–122.
14. Sepa A., Frodi A., Ludvigsson J. Psychosocial correlates of parenting stress, lack of support and lack of confidence/security // *Scandinavian Journal of Psychology*. 2004. Vol. 45. P. 169–179. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9450.2004.00392.x>.
15. Copeland D., Harbaugh B.L. Differences in parenting stress between married and single first time mothers at six to eight weeks after birth // *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. 2005. Vol. 28. № 3. P. 139–152. DOI: 10.1080/01460860500227556.
16. Parkes A., Sweeting H., Wight D. Parenting stress and parent support among mothers with high and low education // *Journal of Family Psychology*. 2015. Vol. 29. № 6. P. 907–918. <http://dx.doi.org/10.1037/fam0000129>.
17. Lavee Y., Sharlin S., Katz R. The effect of parenting stress on marital quality: An integrated mother-father model // *Journal of Family Issues*. 1996. Vol. 17. P. 114–135. DOI:10.1177/019251396017001007.
18. Raphael J.L., Zhang Y., Liu H., Giardino A.P. Parenting stress in U.S. families: Implications for paediatric healthcare utilization // *Child: Care, Health and Development*. 2010. Vol. 36. P. 216–224. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2214.2009.01052.x>.
19. Webster-Stratton C. Stress: A potential disrupter of parent perceptions and family interactions // *Journal of Clinical Child Psychology*. 1990. Vol. 19. P. 302–312. DOI: 10.1207/s15374424jccp1904\_2.
20. Chiou H.H., Hsieh L.P. Parenting stress in parents of children with epilepsy and asthma // *Journal of Child Neurology*. 2008. Vol. 23. № 3. P. 301–306. DOI: 10.1177/0883073807308712.
21. Almogbel Y.S., Goyal R., Sansgiry S.S. Association between parenting stress and functional impairment among children diagnosed with neurodevelopmental disorders // *Community Mental Health Journal*. 2017. Vol. 53. № 4. P. 405–414. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0096-9>.
22. Cardoso J.B., Padilla Y.C., Sampson M. Racial and ethnic variation in the predictors of maternal parenting stress // *Journal of Social Service Research*. 2010. Vol. 36. P. 429–444. DOI:10.1080/01488376.2010.510948.
23. Crnic K.A., Greenberg M.T. Minor parenting stresses with young children // *Child Development*. 1990. Vol. 61. P. 1628–1637. DOI: 10.2307/1130770.
24. Matvienko-Sikar K., Murphy G., Murphy M. The role of prenatal, obstetric, and post-partum factors in the parenting stress of mothers and fathers of 9-month old infants // *Journal of Psychosomatic, Obstetrics and Gynecology*. 2017. Vol. 39. № 1. P. 47–55. DOI: 10.1080/0167482X.2017.1286641.
25. Yeo K.J., Teo S.L. Child behavior and parenting stress between employed mothers and at home mothers of preschool children // *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 2013. Vol. 90. P. 895 – 903. DOI: 10.1016/j.sbspro.2013.07.166.
26. Glenn S., Cunningham C., Poole H., Reeves D., Weindling M. Maternal parenting stress and its correlates in families with a young child with cerebral palsy // *Child: Care, Health and Development*. 2009. Vol. 35. № 1. P. 71–78. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2008.00891.x>.

**Savenysheva Svetlana Stanislavovna**

Saint-Petersburg state university, Saint-Petersburg, Russia  
E-mail: owlsveta@mail.ru

**Zapletina Oksana Olegovna**

Saint-Petersburg state university, Saint-Petersburg, Russia  
E-mail: oksana1234zapletina@gmail.com

## **Parenting stress of mothers of preschool children: the role of socio-demographic factors**

**Abstract.** In family counseling, the topic of parenting stress and parenting burnout has become one of the most actual contemporary problems. However, there are very few domestic studies devoted to this problem. This article is devoted to the study of the characteristics of parenting stress of mothers of preschool children in relation with socio-demographic characteristics. The study involved 130 women aged 20 to 45 years, raising children aged from 1 to 7 years. Methods: biographical questionnaire, Parenting Stress Index (PSI-4) by R. Abidin (full version).

An analysis of the characteristics of parenting stress in mothers of children of preschool age showed that the most pronounced are the characteristics of parenting stress, such as a lowered mood of a child, depression and maternal health problems, its isolation and poor attachment to a child. The study showed that the most significant factor affecting the level of parenting stress in mothers of children of early and preschool age is the factor of the presence of a serious/chronic disease in the child, the frequency of diseases of the child is also significant. Among other socio-biographical characteristics, the positive role of professional employment and satisfaction with the financial situation is revealed. Older mothers experience a higher level of parenting stress than younger mothers. The physical and emotional state of the mother is closely related to the level of parenting stress. Among indicators of the time spent with child by the mother, father and mother's free time, only the time with the child spent by the father is associated with the parenting stress of the mother. Marital status, mother's education, gender and age of the child, as well as the number of children in the family are not related to the level of mother's parenting stress.

**Keywords:** parenting stress; parental burnout; socio-demographic characteristics; mothers of children of early and preschool age; age; education; marital status; professional employment; diseases of the child