

УДК 616.89-008.454:618.7(575.2)

https://doi.org/10.33619/2414-2948/124/42

ПОСЛЕРОДОВАЯ ДЕПРЕССИЯ КАК СКРЫТАЯ УГРОЗА РАННЕМУ РАЗВИТИЮ РЕБЕНКА: ВЫЗОВЫ ДЛЯ СИСТЕМЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ В КЫРГЫЗСТАНЕ

- ©**Кадырова А. Ш.**, ORCID: 0009-0002-1552-2285, SPIN-код: 8928-2329, Международная высшая школа медицины, г. Бишкек, Кыргызстан, kadyrovaaselnv@gmail.com
- ©**Нажимидинова Г. Т.**, ORCID: 0000-0003-0223-2932, SPIN-код: 2896-3100, Международная высшая школа медицины, г. Бишкек, Кыргызстан, tashalienvag@gmail.com
- ©**Атыканов А. О.**, ORCID: 0000-0003-0109-6676, SPIN-код: 7012-2382, Университет Салымбекова, г. Бишкек, Кыргызстан, a.atykanov@gmail.com
- ©**Кадырова Б. Б.**, ORCID: 0000-0003-3208-5689, SPIN-код: 8288-2259, Международная школа медицины, г. Бишкек, Кыргызстан, begimai.kadyrova@gmail.com
- ©**Кадыров Р. М.**, ORCID: 0000-0002-9457-5686, SPIN-код: 2462-0165, Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызстан, mukhika75@gmail.com
- ©**Шакирова А. Ч.**, ORCID: 0009-0006-9306-5541, Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызстан, aliia.shakirovaa@gmail.com

POSTPARTUM DEPRESSION AS A HIDDEN THREAT TO EARLY CHILD DEVELOPMENT: CHALLENGES FOR THE EARLY INTERVENTION SYSTEM IN KYRGYZSTAN

- ©**Kadyrova A.**, ORCID: 0009-0002-1552-2285, SPIN-code: 8928-2329, International Higher School of Medicine, Bishkek, Kyrgyzstan, kadyrovaaselnv@gmail.com
- ©**Nazhimidinova G.**, ORCID: 0000-0003-0223-2932, SPIN-code: 2896-3100, International Higher School of Medicine, Bishkek, Kyrgyzstan, tashalienvag@gmail.com
- ©**Atykanov A.**, ORCID: 0000-0003-0109-6676, SPIN-code: 7012-2382, Salymbekov University, Bishkek, Kyrgyzstan, a.atykanov@gmail.com
- ©**Kadyrova B.**, ORCID: 0000-0003-3208-5689, SPIN-code: 8288-2259, International School of Medicine, International University of Kyrgyzstan, Bishkek, Kyrgyzstan, begimai.kadyrova@gmail.com
- ©**Kadyrov R.**, ORCID: 0000-0002-9457-5686, SPIN-code: 2462-0165, Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaeva, Bishkek, Kyrgyzstan, mukhika75@gmail.com
- ©**Shakirova A.**, ORCID: 0009-0006-9306-5541, Kyrgyz State Medical Academy named after I. Akhunbaev, Bishkek, Kyrgyzstan, aliia.shakirovaa@gmail.com

Аннотация. Послеродовая депрессия – проблема, которой мало уделяется внимания в странах Центральной Азии. Исследование направлено на изучение масштабов послеродовой проблемы в городских районах Кыргызстана. Распространенность послеродовой депрессии обсуждается как на глобальном, так и на национальном уровне, а также приведены данные о факторах риска, способствующих ее развитию, с помощью Эдинбургской шкалы послеродовой депрессии (ЭШПД). Обнаружена высокая распространенность послеродовой депрессии, включая тревогу, бессонницу, безнадежность и суицидальные мысли и резюмируем результаты здесь. Влияние этих проблем как на мать, ребенка и его развитие, так и на семью в целом вызывает серьезную озабоченность и требует оценки в более крупных и различных городских и сельских группах населения.

Abstract. Postpartum depression remains an underrecognized and underresearched public health issue in Central Asian countries. This study aims to assess the prevalence and characteristics

of postpartum depression in urban regions of the Kyrgyz Republic. We examine both global and national data on postpartum depression and investigate its risk factors using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Our findings reveal a high prevalence of postpartum depression, including symptoms of anxiety, insomnia, hopelessness, and suicidal ideation. These results are summarized herein. The impact of postpartum depression on maternal well-being, child development, and family dynamics is of significant concern and warrants further investigation across larger and more diverse urban and rural populations.

Ключевые слова: послеродовая депрессия, депрессия, молодые матери, материнская депрессия, семья, общество.

Keywords: postpartum depression, depression, young mothers, family, society.

Послеродовая депрессия является серьёзной проблемой не только психического здоровья и общественного здравоохранения, но и проблемой развития ребенка, включая его речевое, когнитивное и моторное развитие, прямо и косвенно влияя на развивающийся мозг ребенка, изменяя его развитие. Как женщины, так и мужчины подвержены послеродовой депрессии. Недавний систематический обзор показал, что распространенность послеродовой депрессии среди здоровых женщин составил 17% [1].

Обзор в рамках проекта «Глобальная распространенность перинатальной депрессии», показал что распространенность перинатальной депрессии составляет 11,9%, при этом наблюдается значительная разница между странами с высоким и низким уровнем дохода [2].

Распространенность тревожных расстройств в развивающихся странах составляет 25% [3].

Низкий уровень образованности матерей может влиять на ухудшение эмоционального статуса женщины [4].

Доказано, что низкий и средний уровень дохода семьи отрицательно влияет на когнитивное, речевое и поведенческое развитие ребенка, особенно в первые 24 месяца его жизни [5].

Этот период является сверхчувствительным периодом жизни ребенка с точки зрения внешних влияний на его физическое и психологическое развитие, и эти влияния имеют долгосрочные последствия для его будущей жизни [6].

Социально-экономический, демографический контекст играет ключевую роль в формировании условий, в которых протекают материнство и раннее развитие ребенка. Согласно классификации Всемирного банка, Кыргызская Республика является одной из стран с доходом ниже среднего, что может повлиять на доступность образовательных, медицинских и психосоциальных ресурсов. В доступных национальных источниках, включая отчёты Центра электронного здравоохранения за последние десятилетия, отсутствуют данные о распространённости и особенностях послеродовой депрессии в Кыргызской Республике (<https://clc.li/OkPOP>).

В последнем из них удалось найти лишь показатель распространённости лёгких депрессивных расстройств — 12%. Отчёт UNIATF/ВОЗ за 2025 г. (Prevention and Management of Mental Health Conditions in Kyrgyzstan: The Case for Investment) включает исключительно обзор наиболее распространённых психических состояний (депрессия, тревожные расстройства, психоз и др.), но не содержит упоминаний о послеродовой депрессии или данных, позволяющих оценить её распространённость (<https://clc.li/wIxZD>).

Это подчёркивает существующий пробел в национальной эпидемиологической отчётности по перинатальной психиатрии. Настоящее исследование является первым в Кыргызской Республике, направленным на оценку распространённости послеродовой депрессии среди матерей со здоровыми младенцами. По данным Национального статистического комитета КР, средний возраст вступления женщины в брак составляет 24 года, и ее первый ребенок рождается в том же возрасте (<https://www.stat.kg/ru/>).

Общий коэффициент рождаемости составляет около 3х детей на семью, что выше по сравнению с другими странами СНГ. Уровень образования родителей также является важным фактором в осведомленности женщин о здоровье и развитии детей. В 2021 году в Кыргызстане было зарегистрировано, что 28% женщин и 19% мужчин имели высшее профессиональное образование; 17% и 9% соответственно имели среднее профессиональное образование, а более 50% населения имели только начальное образование (Рисунок 1).

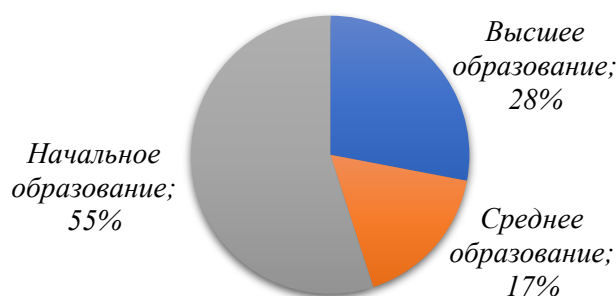


Рисунок 1. Распределение женщин по уровню образования в КР (<https://clc.li/IaVnc>)

Эти демографические характеристики определяют социальный профиль кыргызских женщин в первые годы материнства. Наряду с репродуктивными и воспитательными функциями, женщины несут бремя домашних обязанностей, которые оказывают значительное влияние на их физическое и эмоциональное благополучие. Согласно национальной статистике, кыргызские женщины уделяют значительное количество времени домашней работе, затрачивая на нее 4,3 часа (18% времени). Для сравнения, мужчины тратят на домашнюю работу 4% своего времени. В сельских районах преобладают кыргызские женщины, которые тратят на домашний труд в 1,3 раза времени больше, чем городские женщины. Таким образом, женщины в селах тратят на уход за домом почти полный 6-ти часовой день или 25% своего времени. Время, которое кыргызские женщины могут потратить на себя составляет 1,5 часа в неделю (12 мин/день) (Рисунок 2). Это значительно ограничивает личное время женщины и снижает доступ к ресурсам восстановления и саморазвития, что отражается на ее психоэмоциональном состоянии и качестве взаимодействия с ребенком.

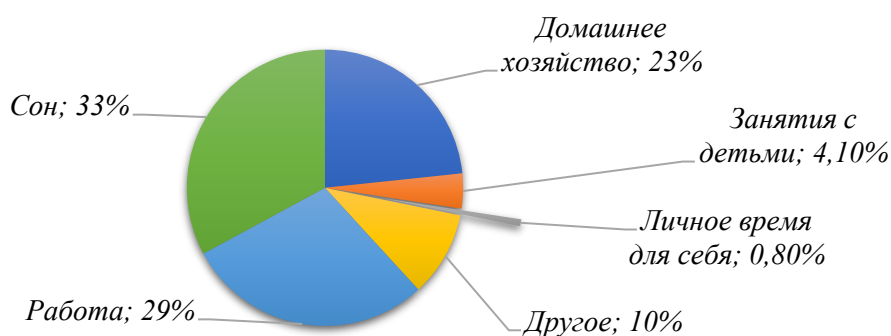


Рисунок 2. Структура распределения суточного времени женщин в КР (<https://clc.li/IaVnc>)

Нам не удалось найти официальных данных о том, сколько времени женщины и мужчины проводят время со своими детьми. Это может косвенно свидетельствовать об отсутствии институционального и общественного интереса к вопросам раннего детского развития ребенка и важности взаимодействия родителей и детей в раннем возрасте. Учитывая низкую осведомленность о важности психического здоровья матерей и ограниченный доступ к психологической поддержке, эти факторы могут остаться незамеченными, несмотря на их значимость для здоровья детей. Согласно данным Центра электронного здравоохранения Кыргызской Республики за 2022 год, распространенность легких депрессивных эпизодов составляет 13%. Однако, проблема послеродовых, психоэмоциональных расстройств в нашей стране остается недостаточно изученной, что побудило нас провести исследование.

Цель данного исследования – изучить факторы риска и распространенность депрессии среди женщин с младенцами, на территории Кыргызской Республики.

Материалы и методы исследования

Было проведено кросс-секционное исследование, в котором приняли участие 273 родителя со здоровыми младенцами в возрасте до 12 месяцев, большинство из которых проживают в крупных городах двух областей Кыргызской Республики: Ошской и Чуйской. Сбор данных включал такие показатели, как: уровень образования женщины; социальная поддержка со стороны членов семьи; финансовое положение семьи; вид родов; осложнения во время родов; состояние ребенка после рождения; вид вскармливания. Сбор данных также включал вопросы о количестве детей в семье; количестве времени, проводимого с ребенком; наличии других причин для депрессии. Была использована Эдинбургская Шкала Послеродовой Депрессии (ЭШПД), которая является надежным инструментом для выявления симптомов депрессии у женщин в послеродовом периоде (<https://clc.li/1aVnc>). Она состоит из 10 вопросов, ответы на которые можно получить в баллах от 0 до 3. Балл от 0 до 5 указывает на низкую вероятность депрессии, от 5 до 13 баллов — на умеренную вероятность депрессии, 13 и выше баллов — на высокую вероятность депрессии.

Результаты и обсуждение

В исследовании участвовало 270 женщина и 3 мужчин (отцы). Основная выборка состояла из городских жителей, которые посетили детскую поликлинику для профилактического осмотра. Большинство (91%, n=246) респонденток проживают в Бишкеке и Оше. 98% (n=231) семей были полными, где родители имели высшее и среднее образование (86%, n=231). Почти все (96%, n=258) респондентки родили своего ребенка в среднем, в возрасте 27-28 лет. Около трети (36%, n=98) матерей родили самостоятельно без осложнений и у 38% (n=103) были осложнения. 26% (n=69) женщин — родили с хирургической помощью «кесарева сечения», из них 15% планировали оперативные роды, а у 11% — оперативные роды случились по экстренным показаниям. Более половины семей 54% (n=146) семей воспитывают одного ребенка, и большинство женщин кормит грудью в 74% (n=214). Эти факты отражают типичный демографический профиль молодой городской кыргызской семьи. При оценке взаимодействия с ребенком, большинство женщин (63%, n=170) оценили его как «достаточное», по крайней мере – один час в день. Однако, в ходе уточняющих вопросов выяснилось, что часто это означало только физическое присутствие рядом с ребенком, без активного участия взрослого в его жизни. Большинство родителей (89%, n=240) не знали о важности раннего стимулирования и взаимодействия с детьми раннего возраста: визуальное слежение за контрастными (чёрно-белыми) изображениями, установление зрительного контакта, элементы визуальной и сенсорной коммуникации, а также разговор и пение с

ребенком. Согласно международным рекомендациям, эти формы деятельности имеют ключевое значение для нормального сенсомоторного и эмоционального развития младенцев [7].

Отсутствие этих знаний диктует необходимость просветительских программ для родителей младенцев. В социально-бытовом контексте у 14% (n=38) семей имели близких родственников с хроническими и тяжелыми заболеваниями, что потенциально увеличивало эмоциональную и физическую нагрузку на мать в семье. При этом 72% (n=194) женщин оценили свое экономическое положение как «удовлетворительное», что свидетельствует о наличии относительной материальной стабильности в большинстве семей (Рисунок 3).



Рисунок 3. Частота встречаемости ключевых признаков среди родителей в выборке

На основании ответов на анкету ЭШПД, психологическое и эмоциональное благополучие участниц было стратифицировано на 2 уровня, что позволило выделить следующие группы женщин: 12% (n=32) матерей с низкой вероятностью депрессии. 88% (n=237) продемонстрировали признаки тревожности и симптомы умеренной и высокой вероятности депрессии. Из последней группы 75% (n=203) респонденток винили себя в своих проблемах; 78% (n=211) — испытывали чувство тревоги; 87% (n=235) — проживали чувство беспричинной паники; 92% (n=248) женщин указывали на внешние обстоятельства как источник напряжения; 80% (n=216) — были недовольны удовлетворением своей основной потребности — во сне; 86% (n=232) респонденток, испытывали выраженное эмоциональное расстройство. 22% (n=59) женщин, имели суицидальные мысли (Рисунок 4).

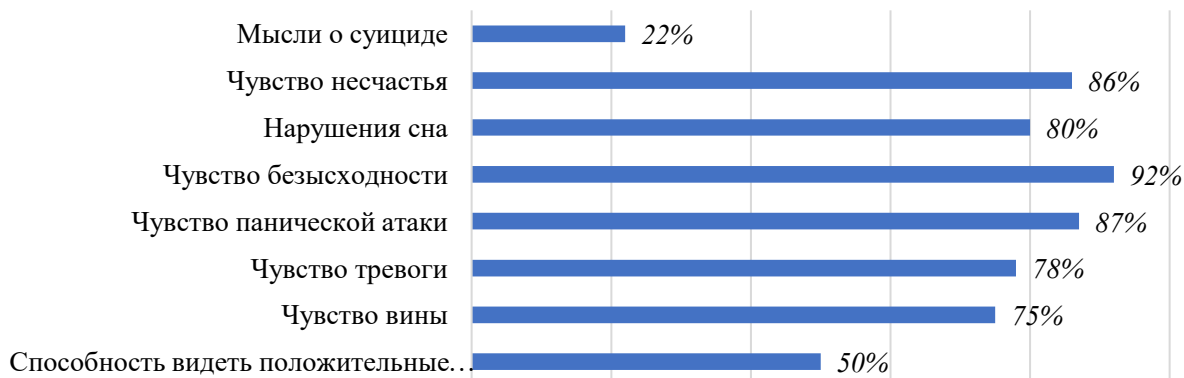


Рисунок 4. Частота симптомов послеродовой депрессии у родителя

Вывод

Обнаружен высокий уровень послеродовой депрессии среди наших участниц. Учитывая благоприятные социально-экономические условия жизни большинства участниц, высокий уровень послеродовой депрессии, вероятно обусловлен внутренними факторами и недостатком поддержки, информации и понимания роли матери в создании условий для развития ребенка. Несмотря на уверенность большинства матерей в достаточности времени, проводимого с детьми, исследование выявило низкий уровень осознания важности качественного взаимодействия и стимулирования, необходимых для раннего развития ребенка. Полученные результаты противоречат официальным данным, что подчеркивает необходимость дальнейших исследований в этой области. Послеродовая депрессия представляет собой серьезную проблему общественного здравоохранения в Кыргызской Республике, учитывая ее краткосрочные и долгосрочные последствия, здоровье матери, развитие ребенка и потенциал общества. Необходима интеграция психологического сопровождения женщин в послеродовом периоде, а также внедрения программ ранней диагностики и профилактики послеродовой депрессии, а также просвещения родителей по вопросам раннего развития и стимуляции ребенка.

Список литературы:

1. Shorey S., Chee C. Y. I., Ng E. D., Chan Y. H., San Tam W. W., Chong Y. S. Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis // *Journal of psychiatric research*. 2018. V. 104. P. 235-248. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.001>
2. Woody C. A., Ferrari A. J., Siskind D. J., Whiteford H. A., Harris M. G. A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression // *Journal of affective disorders*. 2017. V. 219. P. 86-92. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.003>
3. Shahhosseini Z., Pourasghar M., Khalilian A., Salehi F. A review of the effects of anxiety during pregnancy on children's health // *Materia socio-medica*. 2015. V. 27. №3. P. 200. <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.200-202>
4. Meyrose A. K., Klasen F., Otto C., Gniewosz G., Lampert T., Ravens-Sieberer U. Benefits of maternal education for mental health trajectories across childhood and adolescence // *Social science & medicine*. 2018. V. 202. P. 170-178. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.02.026>
5. Spann M. N., Bansal R., Hao X., Rosen T. S., Peterson B. S. Prenatal socioeconomic status and social support are associated with neonatal brain morphology, toddler language and psychiatric symptoms // *Child Neuropsychology*. 2020. V. 26. №2. P. 170-188. <https://doi.org/10.1080/09297049.2019.1648641>
6. Brentani A., Fink G. Maternal depression and child development: evidence from Sao Paulo's Western Region Cohort Study // *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2016. V. 62. №6. P. 524-529. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.62.06.524>
7. Ilyka D., Johnson M. H., Lloyd-Fox S. Infant social interactions and brain development: A systematic review // *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2021. V. 130. P. 448-469. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.09.001>

References:

1. Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Chan, Y. H., San Tam, W. W., & Chong, Y. S. (2018). Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*, 104, 235-248. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.001>

2. Woody, C. A., Ferrari, A. J., Siskind, D. J., Whiteford, H. A., & Harris, M. G. (2017). A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *Journal of affective disorders*, 219, 86-92. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.003>
3. Shahhosseini, Z., Pourasghar, M., Khalilian, A., & Salehi, F. (2015). A review of the effects of anxiety during pregnancy on children's health. *Materia socio-medica*, 27(3), 200. <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.200-202>
4. Meyrose, A. K., Klasen, F., Otto, C., Gniewosz, G., Lampert, T., & Ravens-Sieberer, U. (2018). Benefits of maternal education for mental health trajectories across childhood and adolescence. *Social science & medicine*, 202, 170-178. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.02.026>
5. Spann, M. N., Bansal, R., Hao, X., Rosen, T. S., & Peterson, B. S. (2020). Prenatal socioeconomic status and social support are associated with neonatal brain morphology, toddler language and psychiatric symptoms. *Child Neuropsychology*, 26(2), 170-188. <https://doi.org/10.1080/09297049.2019.1648641>
6. Brentani, A., & Fink, G. (2016). Maternal depression and child development: evidence from Sao Paulo's Western Region Cohort Study. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 62(6), 524-529. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.62.06.524>
7. Ilyka, D., Johnson, M. H., & Lloyd-Fox, S. (2021). Infant social interactions and brain development: A systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 130, 448-469. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.09.001>

Поступила в редакцию
18.01.2026 г.

Принята к публикации
29.01.2026 г.

Ссылка для цитирования:

Кадырова А. Ш., Нажимидинова Г. Т., Атыканов А. О., Кадырова Б. Б., Кадыров Р. М., Шакирова А. Ч. Послеродовая депрессия как скрытая угроза раннему развитию ребенка: вызовы для системы ранней помощи в Кыргызстане // Бюллетень науки и практики. 2026. Т. 12. №3. С. 387-393. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/124/42>

Cite as (APA):

Kadyrova, A., Nazhimidinova, G., Atykanov, A., Kadyrova, B., Kadyrov, R., & Shakirova, A. (2026). Postpartum Depression as a Hidden Threat to Early Child Development: Challenges for the Early Intervention System in Kyrgyzstan. *Bulletin of Science and Practice*, 12(3), 387-393. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/124/42>