

Социально-правовые риски материнства женщин, страдающих психическими расстройствами

О.Ю. Ильина¹, О.А. Русаковская^{2,3}, Н.К. Харитоновна²

¹ ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», г. Тверь

² ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии
и наркологии им. В.П. Сербского», г. Москва

³ ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический
университет», г. Москва

В статье акцентируется внимание на социальных и правовых аспектах воспитания ребенка матерью, имеющей психическое расстройство. Авторы исследуют имеющиеся организационные возможности, позволяющие оказать содействие семье по надлежащему воспитанию и обеспечению интересов ребенка. Отмечается необходимость учета специфики оказания психиатрической помощи в разрезе обеспечения врачебной тайны, социализации ребенка и формирования его личности. На основе анализа имеющихся эмпирических данных сделан вывод о возможности осуществления родительских прав женщинами, страдающими психическими расстройствами. Использование общенаучных методов (анализ, синтез, дедукция, индукция и др.) позволило также выявить и продемонстрировать взаимосвязь и взаимозависимость гражданской и семейной дееспособности женщин, страдающих психическими расстройствами.

Ключевые слова: материнство, психические расстройства, ограничение родительских прав, врачебная тайна, межведомственное взаимодействие.

Воспитание ребенка в семье имеет частноправовую и публично-правовую природу. Право гражданина иметь детей, заботиться о детях и воспитывать их относится к основным правам и свободам гражданина, гарантированным Конституцией Российской Федерации [1], что в то же время соотносится с обязанностью родителей воспитывать детей и проявлять о них заботу (ст. 38). Семейным кодексом Российской Федерации [2] (далее – СК РФ) определено преимущественное право родителей на воспитание детей перед всеми другими лицами (ст. 63 СК РФ).

Основываясь на основополагающем принципе приоритета интересов ребенка, Семейный кодекс РФ не раскрывает содержательную часть воспитания детей, определяя родительские права и обязанности в самом общем виде и конкретизируя лишь пределы осуществления родительских прав, обеспечивающие, в первую очередь, безопасность ребенка в широком значении этого слова. Согласно п. 1 ст. 65 СК РФ родители не вправе причинять вред физическому и

психическому здоровью детей, их нравственному развитию. Способы же воспитания детей должны исключать пренебрежительное, жестокое, грубое, унижающее человеческое достоинство обращение, оскорбление или эксплуатацию детей.

В то же время, категория воспитания, весьма часто используемая в нормах СК РФ как регулятор отношений, прежде всего, между родителями и детьми [15], определена в ст. 2 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [5]. Законодатель предполагает в качестве результата воспитания социализацию и подготовку ребенка к самостоятельной жизни в обществе на основе «социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства».

Безусловно, воспитание детей происходит в сфере реализации частных интересов в пределах семьи, но социальные характер и значение результатов воспитания наряду обуславливают проявление публичного контроля как за процессом воспитания в семье, так и за его результатами [10], подразумевая в том числе необходимость контроля за уровнями социально-правовых рисков.

С точки зрения семейного права, наиболее благоприятными для ребенка условиями воспитания являются уход и забота родителей, то есть пребывание несовершеннолетнего в кровной семье. При невозможности сохранения таких условий государство, обеспечивая принцип приоритета семейного воспитания детей (ст. 1 СК РФ), принимает все меры для передачи ребенка на воспитание в семью иных лиц, и лишь временно ребенок может находиться в специальной организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (ст. 123 СК РФ).

В психологии развития в настоящее время в качестве постулата рассматривается то, что условия, в которых ребенок развивается согласно своим задаткам и особенностям, влияют на его социальную и эмоциональную компетентность, когнитивное развитие, успешность социализации и реализации в последующей жизни [16]. С точки зрения теории рисков, развитие ребенка, определяющееся множеством биологических, социальных, психологических, экономических и иных факторов, как любой сложный процесс, всегда сопряжено с множеством факторов риска. Такими факторами могут быть бедность, хронические болезни, конфликтные отношения со сверстниками, сиротство или воспитание в интернатном учреждении, психотравмирующие ситуации. Факторы риска, могут нарушать процесс развития ребенка, если не компенсированы действием протективных факторов, в качестве которых могут выступать любовь и забота в семье, наличие в окружении ребенка авторитетных и поддерживающих его взрослых, позитивные взаимоотношения в детском коллективе, интересы и увлечения, игра и творчество и т.п.

Как показывают многочисленные исследования, проведенные в области психологии развития, клинической психологии и психиатрии, наличие у матери психического расстройства может и должно рассматриваться как один из факторов риска, определяющих социальную ситуацию развития ребенка [19]. При этом результаты исследований, предполагающих оценку лиц с психическими расстройствами, имеющих детей, свидетельствуют о том, что: 1) во многих случаях наличие у матери психического расстройства не определяет опасность оставления с ней ребенка и не причиняет вред его психическому здоровью и развитию [13, 17]; 2) благополучное родительство возможно даже у пациентов с тяжелыми психическими расстройствами [14]; 3) для лиц с психическими расстройствами родительство может являться ведущей и смыслоопределяющей деятельностью и мощнейшим ресурсом социально-личностного восстановления [18]; 4) высокую эффективность имеет психотерапевтическая работа с такими семьями и их комплексное медико-психолого-социальное сопровождение [20].

Признавая равенство прав и обязанностей родителей (ст. 61 СК РФ), следует отметить, что именно мать в силу физиологии имеет более тесную эмоциональную связь с ребенком, поэтому и осуществление родительских прав матерью имеет ряд особенностей [11].

Разные психические расстройства сопровождаются различными рисками материнства, которые, в свою очередь, должны определять и самостоятельные «мишени» как психотерапии и медико-социальной реабилитации в рамках оказания психиатрической помощи, так и социального, в том числе социально-психологического сопровождения. Кстати, в соответствии с п. 4 ст. 65 СК РФ при осуществлении родительских прав родители (лица, их заменяющие) имеют право на оказание им содействия в предоставлении семье медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи. Необходимо подчеркнуть, что при всех психических расстройствах взаимосвязь между выраженностью клинико-психопатологических симптомов и величиной прогнозируемого риска для ребенка имеет не линейный характер, а определяется сложными взаимодействиями с иными факторами риска и протективными факторами, а также неконтролируемыми случайными обстоятельствами.

При шизофрении, шизотипических и бредовых расстройствах существуют риски непосредственной опасности для ребенка, которые в большинстве случаев связаны с продуктивной психотической симптоматикой. Наличие обманов восприятия, бредовых идей может определять неадекватное поведение матерей и их общественную опасность, в том числе в отношении ребенка. В таких случаях основным способом профилактики является своевременное оказание психиатрической помощи, в том числе в условиях психиатрического стационара.

При этом, с одной стороны, для обеспечения своевременности оказания психиатрической помощи необходимо установление в отношении матерей, в структуре психического расстройства которых имеются симптомы, обуславливающие склонность к совершению общественно опасных действий, активного диспансерного наблюдения, регламентированного Порядком диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями [8]. С другой стороны, наличие у женщины, страдающей психическим расстройством, детей, было бы целесообразно рассматривать в периоды обострения заболевания как фактор, расширяющий основания для недобровольной госпитализации в соответствии со ст. 29 Закона РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [7].

Негативные симптомы шизофрении могут проявляться апатией, снижением энергетического потенциала, пассивностью, бездеятельностью и нарушать способность самостоятельно ухаживать за ребенком, активно взаимодействовать с ним и осуществлять его воспитание. При отсутствии у матери социально-поддерживающего окружения указанные симптомы, если они выражены значительно, могут определять опасность оставления ребенка с таким родителем, в том числе рассматриваться как основание для ограничения родительских прав порядке применения ст. 73 СК РФ. В то же время, у таких больных могут быть сохранены эмоционально теплое отношение к ребенку, понимание и способность представлять его интересы, в связи с чем такие проявления заболевания оцениваются судом в совокупности с другими обстоятельствами, в частности, учитывается участие в воспитании ребенка другого родителя, совместно или отдельно от ребенка он проживает и т.п.

Такие негативные симптомы заболевания родителя, как социальная отгороженность, аутизация могут приводить к социальной изолированности семьи и определять нарушения социализации ребенка. Эффективными мерами профилактики в подобных случаях являются медико-социальная реабилитация и психотерапевтическая помощь, предусмотренные Порядком оказания психиатрической помощи [9], а также пролонгированное психолого-педагогическое сопровождение семьи, предоставляемое в рамках социального обслуживания семьи (п. 4 ст. 65 СК РФ) или услуг социально ориентированных некоммерческих организаций. Следует иметь в виду, однако, что в рамках оказания как психиатрической помощи, так и социального обслуживания, названные услуги могут предоставляться исключительно в добровольном порядке.

При расстройствах интеллектуального развития, не сопровождающихся нарушениями поведения (умственной отсталости), основные риски неспособности должным образом осуществлять родительские обязанности определяются недостаточностью житейских

знаний, отсутствием необходимых для ухода за ребенком и его воспитания знаний и навыков, недооценкой повседневных рисков и неспособностью обеспечить его безопасность [12]. Как показывает зарубежный опыт, эффективными мерами профилактики снижения рисков в подобных случаях являются социальное сопровождение семьи, специальные обучающие программы для родителей, тренинги.

Связанные с различными психическими расстройствами изменения эмоциональной сферы и личности могут быть причиной нарушений социального и межличностного взаимодействия матерей как со своими детьми, так и со специалистами государственных служб (образовательных и медицинских организаций, органов опеки и попечительства, организаций социального обслуживания), что на практике может приводить к социальной некомпетентности родителя, препятствовать предоставлению ребенку медицинской помощи, образовательных и социальных услуг. В свою очередь это, с учетом возраста, состояния здоровья и иных особенностей ребенка, может определять опасность оставления его с матерью.

Представляется, что наиболее эффективной мерой профилактики неблагоприятных последствий воспитания ребенка матерью, страдающей психическим расстройством, является организация своевременного получения психиатрической помощи, оказываемой в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, который предусматривает не только лекарственную терапию, но и психотерапевтическую помощь и медико-социальную реабилитацию, а также социальное сопровождение семьи, предусмотренное ст. 22 Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [6]. Положительный опыт подобного социального сопровождения семей, где родители имеют психические расстройства, имеется как у государственных (г. Москва, ГБУ Ресурсный центр по вопросам опеки и попечительства «Содействие»), так и негосударственных (г. Смоленск, Региональный православный центр защиты семьи, материнства и детства «Смоленский дом для мамы») организаций.

Представляется, что эффективность профилактики может повысить межведомственное взаимодействие между медицинскими организациями, оказывающими психиатрическую помощь, социальными и некоммерческими общественными организациями.

В соответствии со ст. 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [4], ст. 9 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» сведения о факте обращения гражданина за психиатрической помощью, состоянии его психического здоровья и диагнозе психического расстройства, иные сведения, полученные при оказании ему

психиатрической помощи, составляют врачебную тайну, охраняемую законом.

Редакция упомянутой статьи Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» претерпела изменения, которые вступают в силу с 01.03.2025 г. В частности, предусмотрен обмен информацией между медицинскими организациями и органами внутренних дел в осуществлении наблюдения за пациентами со склонностью к совершению общественно-опасных действий. Таким образом, в отношении родителей, входящих в 5-ю группу диспансерного наблюдения (активное диспансерное наблюдение), которое устанавливается в отношении пациентов, потенциально представляющих общественную опасность, в том числе в связи с наличием у лица в структуре психического расстройства симптомов, обуславливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.), будет осуществляться обмен информацией.

При этом обмен соответствующей информацией между медицинскими организациями и организациями, осуществляющими социальное обслуживание, или общественными организациями, оказывающими соответствующие услуги, законом не предусмотрен. Следует отметить, что в субъектах РФ организация межведомственного взаимодействия в настоящее время обеспечивается в рамках реализации требований Федерального закона от 24.06.1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» [3] в части реализации комплекса мер, включающего социальные, правовые, психолого-педагогические и иные мероприятия, направленные на выявление и устранение причин и условий, способствующих детской безнадзорности и совершению несовершеннолетними антиобщественных действий. Так, например, на сайте Министерства труда и социальной защиты Новосибирской области представлен Порядок межведомственного взаимодействия, утвержденный приказом министерства труда и социального развития Новосибирской области, министерства образования Новосибирской области, министерства здравоохранения Новосибирской области, министерства культуры Новосибирской области, министерства физической культуры и спорта Новосибирской области, ГУ МВД России по Новосибирской области, содержащий алгоритмы работы с получателями соответствующих услуг, методические разъяснения, реестр учреждений.

Нельзя не отметить и те неблагоприятные последствия для ребенка, которые могут возникнуть для него, например, при нарушении элементарной этики администрацией образовательной организации,

получившей информацию об оказании семье соответствующей помощи в связи с наличием у матери психического расстройства.

Отмечая безусловную целесообразность межведомственного взаимодействия по обмену информацией о лицах, имеющих психические расстройства, отметим некоторые вопросы, обладающие теоретической и практической значимостью, необходимость разрешения которых определяет перспективу исследования заявленной в настоящей статье проблематики:

– существующие гарантии защиты права пациента на врачебную тайну ограничивают возможности своевременного выявления матерей, нуждающихся в социальном сопровождении вследствие имеющегося у них психического расстройства;

– введенный порядок межведомственного взаимодействия по обмену информацией, так или иначе касающейся определенной категории лиц с психическими расстройствами, предполагает обеспечение частных и публичных интересов. С одной стороны, при обмене информацией раскрывается врачебная тайна, с другой стороны, целью обмена информацией является профилактика неблагоприятных последствий проявления склонности гражданина к совершению общественно опасных деяний;

– осуществление родительских прав матерью, страдающей психическим расстройством, безусловно, сопровождается социально-правовыми рисками, имеющими актуальный и перспективный характер с точки зрения, как перспективы ограничения родительских прав в случае невозможности снижения потенциальных рисков и опасности оставления с ней ребенка, так и сохранения родительских прав матери при достаточной эффективности протективных факторов, в условиях психиатрической помощи и социальной поддержки.

Список литературы

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Официальный текст Конституции РФ с внесенными поправками от 14.03.2020 опубликован на Официальном интернет-портале правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 04.07.2020

2. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 г. № 223-ФЗ // СЗ РФ. 1996. № 1. Ст. 16.

3. Федеральный закон от 24.06.1999 г. № 120-ФЗ (ред. от 21.11.2022 г.) «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» // РГ. 1999. № 121.

4. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.04.2024 г.) // РГ. 2011. № 263.

5. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (ред. от 22.06.2024 г.) «Об образовании в Российской Федерации» // РГ. 2012. № 303.

6. Федеральный закон от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ (ред. от 25.12.2023 г.) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» // РГ. 2013. № 295.

7. Закон РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 (ред. от 04.08.2023 г.) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» // Ведомости СНД и ВС РФ. 1992. № 33. Ст. 1913.

8. Приказ Минздрава России от 30.06.2022 г. № 453н (ред. от 28.11.2022 г.) «Об утверждении Порядка диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями» (зарегистрировано в Минюсте России 28.07.2022 г. № 69429) // СПС «КонсультантПлюс».

9. Приказ Минздрава России от 14.10.2022 г. № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» (зарегистрировано в Минюсте России 14.11.2022 г. № 70940) // СПС «КонсультантПлюс».

10. Ильина О.Ю. Проблема гармонизации частных и публичных интересов в семейном праве Российской Федерации. Науч. школа докт. юрид. наук, проф. О.Ю. Ильиной: монография. М., 2015. 431 с.

11. Ильина О.Ю., Русаковская О.А. Правовые аспекты контроля в сфере реализации репродуктивных прав лицами, страдающими психическими расстройствами // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: История и право. Научный журнал. 2021. Т. 11, № 3. С. 28–42.

12. Материнство и отцовство родителей, страдающих интеллектуальными нарушениями (обзор литературы) / О. А. Русаковская, Г. П. Костюк, С. А. Голубев [и др.] // Обзорение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2019. № 1. С. 16–25.

13. Русаковская О.А. Проблемы судебно-психиатрической экспертизы по искам об ограничении родительских прав лиц с психическими расстройствами // Российский психиатрический журнал. 2018. № 6. С. 27–34.

14. Русаковская О.А. Родители, страдающие психическими расстройствами: ограничение родительских прав или адекватные меры психиатрической и социальной помощи // Социально-правовые аспекты трансформации института современной семьи в контексте реализации государственной семейной политики: Сб. статей по материалам международной научно-практической конференции, посвящённой 25-летию принятия Семейного кодекса Российской Федерации, Тверь, 29 октября 2020 года / под общ. ред. О.Ю. Ильиной. Тверь: Тверской государственный университет, 2020. С. 195–200.

15. Сафуанов Ф.С., Русаковская О.А. Категория воспитания в семейном праве: культурно-исторический анализ // Культурно-историческая психология. 2017. Т. 13, № 3. С. 6–15.

16. Холодова О.Л., Кузьменко М.Ю., Арбекова О.А. О рисках нарушений развития в раннем возрасте и их профилактике // Современная зарубежная психология. 2023. Т. 12, № 4. С. 37–50.

17. "Good-enough" and "not good enough" parenting of persons under long-term follow-up psychiatric observation / О. А. Русаковская, Г. П. Костюк, С. А. Голубев [и др.] // European Psychiatry. 2020. Т. 63, № S1. P. 190–191.

18. Grové, C., & Reupert, A. (2017). Moving the field forward: Developing online interventions for children of parents with a mental illness. *Children and Youth Services Review*, 82, 354–358 [Электронный ресурс]. URL: <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.10.003> (дата обращения: 10.01.2025).

19. Piché G, Davidson G, Dunkley-Smith A, Grant A, Yates S, Maybery D. Exploring past research to move forward: a scoping review of aims, outcomes, and recommendations in parental mental illness qualitative research. *Front Public Health*. 2024 Oct 16;12:1427432 [Электронный ресурс]. URL: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1427432> (дата обращения: 10.01.2025).

20. Radley J, Grant C, Barlow J, Johns L. Parenting interventions for people with schizophrenia or related serious mental illness // *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2021, Issue 10 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/?term=Radley+J%2C+Grant+C%2C+Barlow+J%2C+Johns+L.+Parenting+interventions+for+people+with+schizophrenia+or+related+serious+mental+illness> (дата обращения: 10.01.2025).

Об авторах:

ИЛЬИНА Ольга Юрьевна – Заслуженный юрист РФ, доктор юридических наук, профессор, декан юридического факультета, заведующий кафедрой гражданского права юридического факультета ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет» (170100, г. Тверь, ул. Желябова, 33), SPIN-код: 8737-6386, e-mail: Ilina.OY@tversu.ru

РУСАКОВСКАЯ Ольга Алексеевна – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России; доцент кафедры клинической и судебной психологии факультета юридической психологии ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», г. Москва; SPIN-код: 4041-0613, AuthorID: 698745, ResearcherID: N-2989-2017, ORCID: 0000-0001-5602-3904, e-mail: rusakovskaya.o@serbsky.ru

ХАРИТОНОВА Наталья Константиновна – доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, г. Москва, SPIN-код: 2371-4731, AuthorID: 465226, ORCID: 0000-0002-0238-1690, e-mail: nkharitonova@ro.ru

Social and legal risks of women' with mental disorders motherhood

O.Yu. Ilyina¹, O.A. Rusakovskaya^{2,3}, N.K. Kharitonova²

¹ Tver State University, Tver

² National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology named
after V. P. Serbsky, Moscow

³ Moscow State Psychological and Pedagogical University, Moscow

The article focuses on the social and legal aspects of upbringing children by mothers suffering from mental disorders. The authors explore available organizational possibilities to assist the proper upbringing in the family and ensuring the interests of the child. The need to take into account the specifics of providing psychiatric care in terms of ensuring medical confidentiality, socialization of the child and the formation of his personality is noted. Based on the analysis of available empirical data, a conclusion was made about the possibility of exercising parental rights by women suffering from mental disorders. The use of general scientific methods (analysis, synthesis, deduction, induction, etc.) also made it possible to identify and demonstrate the relationship and interdependence of the civil and family capacity of women suffering from mental disorders.

Keywords: *motherhood, mental disorders, restriction of parental rights, medical confidentiality, interdepartmental interaction.*

About authors:

ILYINA Olga – Honored Lawyer of the Russian Federation, Doctor of Law, Professor, Dean of the Faculty of Law, Head of the Department of Civil Law of the Faculty of Law of the Tver State University (170100, Tver, Zhelyabova St., 33), SPIN-code: 8737-6386, e-mail: Ilyina.OY@tversu.ru

RUSAKOVSKAYA Olga – PhD in Medical Sciences, Senior Researcher, Department of Forensic Psychiatric Examination in Civil Procedure, V.P. Serbsky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation; Associate Professor, Department of Clinical and Forensic Psychology, Faculty of Legal Psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow; SPIN-code: 4041-0613, AuthorID: 698745, ResearcherID: N-2989-2017, ORCID: 0000-0001-5602-3904, e-mail: rusakovskaya.o@serbsky.ru

KHARITONOVA Natalya – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Forensic Psychiatric Examination in Civil Procedure, V.P. Serbsky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation. V.P. Serbsky" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, SPIN-code: 2371-4731, AuthorID: 465226, ORCID: 0000-0002-0238-1690, e-mail: nkharitonova@ro.ru

Ильина О.Ю., Русаковская О.А., Харитоновна Н.К. Социально-правовые риски материнства женщин, страдающих психическими расстройствами // Вестник ТвГУ. Серия: Право. 2025. № 1 (81). С. 73–82.

Статья поступила в редакцию 23.01.2025 г.

Подписана в печать 12.03.2025 г.