

Взаимосвязь жизнеспособности и психологического благополучия у женщин с угрозой прерывания беременности

А.С. Кузьмина ✉

Алтайский государственный университет, Барнаул, Российская Федерация

✉ annakuz87@yandex.ru

Резюме

Контекст и актуальность. Актуальность представленного исследования определяется высоким запросом общества на повышение репродуктивного здоровья и психологического благополучия беременных женщин. **Цель** — определить взаимосвязь жизнеспособности и психологического благополучия женщин с нормально протекающей беременностью и женщин, имеющих угрозу ее прерывания. **Гипотеза.** Фактор жизнеспособности личности выступает предиктором психологического благополучия беременной женщины. **Методы и материалы.** В исследовании приняли участие 76 женщин, находящихся на сроке беременности 15–20 недель: 35 женщин имели угрозу прерывания, 41 женщина с нормально протекающей беременностью. Исследование проводилось с использованием методик: опросник «Жизнеспособность личности» А.А. Нестерова, шкала психологического благополучия Рифф РWB-M (в адаптации Н.Н. Лепешинского). Математико-статистическая обработка данных проводилась в программе SPSS Statistics 27 с применением критерия нормального распределения Колмогорова-Смирнова, U-критерия Манна-Уитни, корреляционного анализа Спирмена, линейного регрессионного анализа. **Результаты.** Показатели «Психологическое благополучие» ($Z = -2,157$, $p = 0,031$) и «Самопринятие» ($Z = -2,761$, $p = 0,006$) ниже в группе женщин с угрозой прерывания беременности. «Общий показатель жизнеспособности» ($Z = -2,361$, $p = 0,018$), показатель «Самоактивация и достижения» ($Z = -2,425$, $p = 0,015$), показатель «Активность и инициатива» ($Z = -2,242$, $p = 0,025$), показатель «Эмоциональный контроль», ($Z = -2,191$, $p = 0,028$), показатель «Позитивные установки» ($Z = -2,613$, $p = 0,009$), показатель «Самоуважение» ($Z = -2,508$, $p = 0,012$), показатель «Адаптивные стили поведения» ($Z = -2,049$, $p = 0,040$), показатель «Самоорганизация» ($Z = -2,393$, $p = 0,017$) ниже в группе женщин с угрозой прерывания беременности. **Выводы.** Установлено, что существует положительная взаимосвязь между жизнеспособностью личности и психологическим благополучием беременной женщины. Характер, особенности, сила взаимосвязи отличаются у женщин с нормально протекающей беременностью и женщин с угрозой прерывания. Переживание угрозы прерывания беременности, которая выступает чрезвычайным жизненным событием, способствует нарушению жизнеспособности, трансформации системы взаимосвязей жизнеспособности и психологического благополучия.

Ключевые слова: беременность, жизнеспособность личности, качество жизни, психологическое благополучие, психологические ресурсы, угроза прерывания беременности

Для цитирования: Кузьмина, А.С. (2025). Взаимосвязь жизнеспособности и психологического благополучия женщин с угрозой прерывания беременности. *Аутизм и нарушения развития*, 23(4), 15–22. <https://doi.org/10.17759/autdd.2025230402>

The association between resilience and psychological well-being in women with threatened miscarriage

A.S. Kuzmina ✉

Altai State University, Barnaul, Russian Federation

✉ annakuz87@yandex.ru

Abstract

Context and relevance. This study is relevant due to the high societal demand for improving reproductive health and psychological well-being among pregnant women. **Objective.** To examine the association between personal resilience and psychological well-being in women with an uncomplicated pregnancy and in women with threatened miscarriage. **Hypothesis.** Personal resilience is likely to predict pregnant women's psychological well-being. **Methods and materials.** The study included 76 women at 15–20 weeks of gestation: 35 with threatened miscarriage and 41 with an uncomplicated pregnancy. Measures included the Personal Resilience Questionnaire by A.A. Nesterov and Ryff's Psychological Well-Being Scale (PWB-M; adapted by N.N. Lepeshinsky). Statistical analyses were performed in SPSS Statistics 27 using the Kolmogorov–Smirnov test for normality, the Mann–Whitney U test, Spearman's rank correlation, and linear regression analysis. **Results.** Scores for Psychological well-being ($Z = -2.157$, $p = 0.031$) and Self-acceptance ($Z = -2.761$, $p = 0.006$) were lower in the threatened miscarriage group. The same group also showed lower scores for Total resilience ($Z = -2.361$, $p = 0.018$), Self-activation and accomplishments ($Z = -2.425$, $p = 0.015$), Activity and initiative ($Z = -2.242$, $p = 0.025$), Emotional control ($Z = -2.191$, $p = 0.028$), Positive attitudes ($Z = -2.613$, $p = 0.009$), Self-esteem ($Z = -2.508$, $p = 0.012$), Adaptive coping styles ($Z = 2.049$, $p = 0.040$), and Self-organization ($Z = -2.393$, $p = 0.017$). **Conclusions.** Personal resilience is positively associated with pregnant women's psychological well-being. The pattern and strength of these associations differ between women with uncomplicated pregnancies and those with threatened miscarriage. Experiencing threatened miscarriage as a major life stressor may impair resilience and alter the system of links between resilience and psychological well-being

Keywords: pregnancy, personal resilience, psychological well-being, quality of life, psychological resources, threatened miscarriage

For citation: Kuzmina, A.S. (2025). The association between resilience and psychological well-being in women with threatened miscarriage. *Autism and developmental disorders*, 23(4), 15–22. <https://doi.org/10.17759/autdd.2025230402>

Введение

Охрана репродуктивного здоровья, направленная на сохранение способности к деторождению, является важной задачей реализации демографической политики России.

В современной науке накоплено большое количество данных о том, что психологические факторы могут оказывать значимое влияние на реализацию репродуктивного потенциала женщины, течение беременности и родов, развитие акушерских осложнений (Ali et al., 2012; Toscano et al., 2021).

Получены данные и о том, что психологическое благополучие женщины во время беременности может вносить вклад в развитие эмоциональных и когнитивных, поведенческих проблем будущего ребенка (Кузьмина, Прайзендорф, Логинова, 2021; Золотова, 2021; Болзан, 2024).

Понимание и подробный анализ ресурсов женщины имеют важное значение для разработки комплексных программ психологического сопровождения и предотвращения потенциальных проблем в развитии будущего ребенка (Макарова и др., 2021; Мешвелиани и др., 2023).

Жизнеспособность личности понимается как возможность конструировать свою жизнь в соответствии с имеющимися у личности ресурсами, управлять процессами самосознания и обеспечивать саморегуляцию личности (Ананьев, 2001).

Особую значимость для настоящего исследования имеет понимание жизнеспособности А.А. Нестеровой, которая определяет жизнеспособность как системное личностное качество, которое отражает совокупность индивидуальных и социально-психологических способностей человека реализовывать собственный ресурсный потенциал, использовать конструктивные поведенческие стратегии при разрешении трудных жизненных ситуаций (Нестерова, 2017). Как трудная жизненная ситуация в представленной в работе рассматривается ситуация угрозы прерывания беременности, которая требует актуализации ресурсного потенциала.

Актуальность настоящего исследования обусловлена поиском взаимосвязи между жизнеспособностью личности беременной женщины и психологическим благополучием в ситуации угрозы прерывания беременности.

Материалы и методы

Представлены результаты обсервационного одномоментного аналитического исследования беременных женщин на базе Алтайского краевого клинического центра охраны материнства и детства. В выборку исследования включены 76 женщин со сроком беременности 15–20 недель. Из них 35 женщин имеют угрозу прерывания беременности и составляют основную группу, 41 женщина с нормально протекающей беременностью включены в контрольную группу. В результате обработки анкетных данных получена информация о возрасте, наличии осложнений в период беременности, наличии замерших беременностей и абортов. Из выборки были исключены женщины, которые имели в анамнезе замершие беременности и аборты. Средний возраст женщин, участвующих в исследовании, составил 24 года и 3 месяца. Исследование проводилось с использованием методик: опросник «Жизнеспособность личности» А.А. Нестерова, шкала психологического благополучия Рифф PWB-M (в адаптации Н.Н. Лепешинского). Математико-статистическая обработка данных проводилась в программе SPSS Statistics 27 с применением критерия нормального распределения Колмогорова-Смирнова, U-критерия Манна-Уитни, корреляционного анализа Спирмена, линейного регрессионного анализа.

Опрос женщин осуществлялся индивидуально в письменной форме и в среднем занимал от 10 до 15 минут.

Недостаточная разработанность вопроса психологического благополучия женщин с угрозой прерывания беременности определила направленность настоящего исследования, целью которого стало выявление взаимосвязи жизнеспособности и психологического благополучия женщин с нормально протекающей беременностью и женщин с угрозой ее прерывания.

Гипотеза исследования: жизнеспособность личности выступает предиктором психологического благополучия беременной женщины.

Результаты

Рассмотрим особенности психологического благополучия и жизнеспособности женщин, имеющих угрозу прерывания беременности, в сравнении с женщинами с нормально протекающей беременностью. Для выявления различий использован U-критерий Манна-Уитни, поскольку применение критерия Колмогорова-Смирнова не показало нормального распределения изучаемых параметров.

Показатель «Психологическое благополучие» ($Z = -2,157$, $p = 0,031$) и показатель «Самопринятие» ($Z = -2,761$, $p = 0,006$) ниже в группе женщин с угрозой прерывания беременности. Общий показатель жизнеспособности ($Z = -2,361$, $p = 0,018$), показатель «Самоактивация и достижения» ($Z = -2,425$, $p = 0,015$), показатель «Активность и инициатива» ($Z = -2,242$, $p = 0,025$), показатель «Эмоциональный контроль», ($Z = -2,191$, $p = 0,028$), показатель «Позитивные установки» ($Z = -2,613$, $p = 0,009$), показатель «Самоуважение» ($Z = -2,508$, $p = 0,012$), показатель «Адаптивные стили поведения» ($Z = -2,049$, $p = 0,040$), показатель «Самоорганизация» ($Z = -2,393$, $p = 0,017$) ниже в группе женщин с угрозой прерывания беременности.

Для выявления взаимосвязей между показателями психологического благополучия и жизнеспособностью личности использовался корреляционный анализ Спирмена отдельно в группе женщин с нормально протекающей беременностью и женщин с угрозой прерывания беременности. Результаты представлены в табл. 1 и 2.

Получены положительные сильные и умеренные положительные корреляционные взаимосвязи между показателями психологического благополучия и жизнеспособности личности беременных женщин с нормально протекающей беременностью.

Отмечаются слабые и очень слабые положительные корреляционные взаимосвязи между показателями психологического благополучия и жизнеспособности личности беременных женщин с угрозой прерывания беремен-

Таблица 1 / Table 1
Результаты корреляционного анализа показателей психологического благополучия и жизнеспособности в группе женщин с нормально протекающей беременностью
Results of the correlation analysis of indicators of psychological well-being and vitality in a group of pregnant women with a normal pregnancy

Показатель / indicator	Параметр / parameter	психологическое благополучие / psychological well-being	положительные отношения / positive relations	автономия / autonomy	управление окружением / environmental mastery	личностный рост / personal growth	цель в жизни / purpose in life	Самопринятие / self-acceptance
общ.показатель жизнеспособности / total resilience score	r	,819**	,768**	,521**	,722**	,650**	,698**	,796**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	41	41	41	41	41	41	41

Показатель / indicator	Параметр / parameter	психологическое благополучие / psychological well-being	положительные отношения / positive relations	автономия / autonomy	управление окружением / environmental mastery	личный рост / personal growth	цель в жизни / purpose in life	Самопринятие / self-acceptance
самоактивация и достижения / self-activation and accomplishments	r	,815**	,669**	,388*	,716**	,625**	,688**	,810**
	p	0,000	0,000	0,012	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	41	41	41	41	41	41	41
активность и инициатива / activity and initiative	r	,744**	,701**	,390*	,706**	,569**	,580**	,770**
	p	0,000	0,000	0,012	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	41	41	41	41	41	41	41
эмоциональный контроль / emotional control	r	,771**	,708**	,319*	,793**	,629**	,592**	,774**
	p	0,000	0,000	0,042	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	41	41	41	41	41	41	41
позитивные установки / positive attitudes	r	,793**	,731**	,317*	,725**	,631**	,636**	,831**
	p	0,000	0,000	0,043	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	41	41	41	41	41	41	41
самоуважение / self-esteem	r	,724**	,597**	,349*	,657**	,548**	,555**	,728**
	p	0,000	0,000	0,025	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	41	41	41	41	41	41	41
социальная компетентность / social competence	r	,750**	,621**	,313*	,675**	,538**	,588**	,720**
	p	0,000	0,000	0,046	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	41	41	41	41	41	41	41
адаптивные стили поведения / adaptive coping styles	r	,807**	,699**	0,283	,723**	,601**	,619**	,794**
	p	0,000	0,000	0,073	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	41	41	41	41	41	41	41
Самоорганизация / self-organization	r	,835**	,734**	,469**	,705**	,608**	,690**	,841**
	p	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	41	41	41	41	41	41	41

Примечание: r — коэффициент корреляции, p — уровень значимости, «*» — p≤0,05, «**» — p≤0,01 N — число человек.

Note: r — correlation coefficient, p — significance level, * — p ≤ 0.05, ** — p ≤ 0.01, N — number of participants.

Таблица 2 / Table 2

Результаты корреляционного анализа показателей психологического благополучия и жизнеспособности в группе женщин с угрозой прерывания беременности
Results of a correlation analysis of psychological well-being and resilience indicators in pregnant women at risk of miscarriage

Показатель / Indicator	параметр / parameter	психологическое благополучие / psychological well-being	положительные отношения / positive relations	автономия / autonomy	управление окружением / environmental mastery	личный рост / personal growth	цель в жизни / purpose in life	Самопринятие / self-acceptance
общий показатель жизнеспособности / total resilience score	r	,770**	,449**	0,315	,462**	,543**	,645**	,629**
	p	0,000	0,007	0,065	0,005	0,001	0,000	0,000
	N	35	35	35	35	35	35	35
самоактивация и достижения / self-activation and accomplishments	r	,717**	,436**	0,239	0,259	,477**	,609**	,604**
	p	0,000	0,009	0,167	0,134	0,004	0,000	0,000
	N	35	35	35	35	35	35	35
активность и инициатива / activity and initiative	r	,589**	,433**	0,275	0,211	,360*	,466**	,482**

Показатель /Indicator	параметр /parameter	психологическое благополучие / psychological well-being	положительные отношения / positive relations	автономия / autonomy	управление окружением / environmental mastery	личный рост / personal growth	цель в жизни / purpose in life	Самопринятие / self-acceptance
	p	0,000	0,009	0,109	0,225	0,034	0,005	0,003
	N	35	35	35	35	35	35	35
эмоциональный контроль / emotional control	r	,675**	,366*	0,183	0,253	,424*	,625**	,617**
	p	0,000	0,031	0,292	0,142	0,011	0,000	0,000
	N	35	35	35	35	35	35	35
позитивные установки / positive attitudes	r	,580**	,336*	0,224	,384*	,465**	,529**	,447**
	p	0,000	0,048	0,197	0,023	0,005	0,001	0,007
	N	35	35	35	35	35	35	35
самоуважение / self-esteem	r	,584**	0,311	0,027	0,255	,428*	,418*	,405*
	p	0,000	0,069	0,878	0,139	0,010	0,013	0,016
	N	35	35	35	35	35	35	35
социальная компетентность / social competence	r	,687**	,487**	0,180	0,268	,451**	,463**	,541**
	p	0,000	0,003	0,301	0,120	0,007	0,005	0,001
	N	35	35	35	35	35	35	35
адаптивные стили поведения / adaptive coping styles	r	,505**	0,205	0,128	0,178	,350*	0,323	0,261
	p	0,002	0,238	0,465	0,307	0,039	0,058	0,130
	N	35	35	35	35	35	35	35
Самоорганизация / self-organization	r	,623**	,387*	0,287	0,196	,440**	,560**	,513**
	p	0,000	0,022	0,095	0,258	0,008	0,000	0,002
	N	35	35	35	35	35	35	35

Примечание: r – коэффициент корреляции, p – уровень значимости, «*» – $p \leq 0,05$, «**» – $p \leq 0,01$ N – число человек.

Note: r – correlation coefficient, p – significance level, * – $p \leq 0,05$, ** – $p \leq 0,01$, N – number of participants.

ности. Наименьшее количество взаимосвязей получено между показателями автономии и управления окружением и показателями жизнеспособности личности.

Показатели корреляционных взаимосвязей стали основой для применения линейного регрессионного анализа, который проводился отдельно для женщин с нормально протекающей беременностью и отдельно для женщин с угрозой прерывания.

При помощи регрессионного анализа определены предикторы психологического благополучия беременных женщин обеих групп.

В регрессионный анализ в качестве независимых переменных были включены показатели жизне-

способности и шкалы опросника психологического благополучия, а в качестве зависимой переменной – интегральный показатель психологического благополучия беременных женщин.

В результате получены регрессионные модели психологического благополучия женщин с нормально протекающей беременностью ($F = 3,64$; $p = 0,01$) и женщин с угрозой прерывания беременности ($F = 15,02$; $p = 0,01$). Результаты представлены в табл. 3, 4.

В регрессионную модель вошли следующие независимые переменные «Самоактивация и достижения», «Положительные отношения», «Цель в жизни».

Таблица 3 / Table 3

Предикторы психологического благополучия женщин с нормально протекающей беременностью (метод: пошаговая множественная регрессия, Frit)

Predictors of psychological well-being in women with normal pregnancies (stepwise multiple regression, Frit)

Психологическое благополучие / psychological well-being	B	SE (Std. Error)	β (Beta)	t	p
$R^2 = 0.795$; $F = 47.923$; $p < 0.001$					
Константа / Intercept	–1,397	0,686		–2,036	0,049
Самоактивация и достижения / Self-activation and accomplishments	0,074	0,023	0,389	3,287	0,002

Психологическое благополучие / psychological well-being	B	SE (Std. Error)	β (Beta)	t	p
Положительные отношения / Positive relations	0,411	0,102	0,389	4,013	0,000
Цель в жизни / Purpose in life	0,315	0,114	0,273	2,752	0,009

Примечание: В — нестандартизованный коэффициент регрессии; SE — стандартная ошибка; β — стандартизованный коэффициент регрессии; t — t-критерий для коэффициента; p — уровень значимости; R² — коэффициент детерминации; F — критерий Фишера (F-statistic) для модели в целом.
Note: B — unstandardized regression coefficient; SE — standard error; β — standardized regression coefficient; t — t-test for the coefficient; p — significance level; R² — coefficient of determination; F — overall model F-statistic.

Таблица 4 / Table 4

Предикторы психологического благополучия женщин с угрозой прерывания беременности
Predictors of psychological well-being in women at risk of miscarriage

Психологическое благополучие / Psychological well-being	B	SE (Std. Error)	(Beta)	t	p
R ² = 0.824; F = 54.710; p < 0.001					
Константа / Intercept	−1,595	0,526		−3,031	0,005
Эмоциональный контроль / Emotional control	0,104	0,015	0,601	6,874	0,000
Положительные отношения / Positive relations	0,303	0,094	0,266	3,226	0,003
Личностный рост / Personal growth	0,268	0,099	0,229	2,698	0,011

Примечание: В — нестандартизованный коэффициент регрессии; SE — стандартная ошибка; β — стандартизованный коэффициент; t — t-критерий; p — уровень значимости; R² — коэффициент детерминации; F — критерий Фишера для модели в целом.
Note: B — unstandardized regression coefficient; SE — standard error; β — standardized regression coefficient; t — t-test for the coefficient; p — significance level; R² — coefficient of determination; F — overall model F-statistic.

Обсуждение результатов

Для женщин с нормально протекающей беременностью характерен достоверно более высокий уровень психологического благополучия, проявляющийся в ощущении целостности и осмысленности жизни, и высокий уровень самопринятия, выраженного в положительном отношении к себе, принятии различных сторон своей личности.

Женщинам с угрозой прерывания беременности характерен более низкий уровень психологического благополучия, осмысленности жизни, критическая оценка себя и своих личных качеств. Полученные результаты согласуются с результатами о необходимости психологической коррекции аффективных нарушений беременных женщин (Горьковая, Коргожа, 2018; Кольчик, Ушакова, 2020).

Исследователи отмечают и тот факт, что для женщин с нарушениями репродуктивной функции характерны противоположные эмоциональные состояния тревоги и эйфории, имеющие затяжной характер и затрудняющие восстановление ресурсов в послеродовой период (Кедярова, Рысятова, Уварова, 2018; Золотова, 2024).

При угрозе прерывания беременности выявлены достоверно более низкие результаты по показателям жизнеспособности личности, что свидетельствует о недостаточности ресурсов для совладания со стрессовой ситуацией. Отмечаются снижение гибкости мышления, использование неадаптивных стратегий поведения, низкий уровень социальной адаптации.

Установлено большое количество положительных взаимосвязей между показателями жизнеспособности

личности и психологического благополучия беременной женщины. При этом у женщин с угрозой прерывания беременности количество взаимосвязей меньше.

Жизнеспособность беременной женщины оказывает значимое влияние на психологическое благополучие, качество жизни и особенности социального функционирования. Психологическое благополучие матери, ее жизнеспособность могут выступать важными психологическими ресурсами, позволяющими справиться со стрессовой ситуацией осложненной беременности.

Определены предикторы психологического благополучия женщин с нормально протекающей беременностью и женщин с угрозой прерывания.

Выявляется, что осмысленность и направленность жизни, умение мотивировать себя к преодолению жизненных трудностей и строить доверительные отношения с окружающими выступают возможными предикторами психологического благополучия женщин с нормально протекающей беременностью.

Развитие эмоциональной стабильности, регуляция тревожности, открытость новому опыту, готовность изменяться и строить доверительные отношения с окружающими выступают возможными предикторами психологического благополучия, ресурсными составляющими у женщин с угрозой прерывания беременности. Это позволяет рассматривать угрозу прерывания беременности как сложную жизненную ситуацию, нарушающую взаимосвязи между компонентами психологического благополучия и жизнеспособностью женщины и направляющую личностные ресурсы на регуляцию эмоционального состояния, снижение избыточной тревоги (Балашов, Колесникова, Мамышева, 2014; Кузьмина и др., 2025).

Заключение

Таким образом, можно сделать вывод о том, что существует взаимосвязь между жизнеспособностью и психологическим благополучием беременной женщины. Характер, особенности, сила взаимосвязей отличаются у женщин с нормально протекающей беременностью и женщин с угрозой прерывания. Переживание угрозы прерывания беременности способствует нарушению эмоциональной регуляции, перестраивает систему взаимосвязей жизнеспособности и психологического благополучия.

Полученные результаты исследования определяют высокую значимость психологической диагностики и психологической коррекции жизнеспособности беременных женщин, поскольку она может рассматриваться как психологический ресурс, позволяющий справиться с трудной жизненной ситуацией, повысить социальное функционирование будущей матери, стабилизировать эмоциональный фон и создать основу для сохранения беременности и поддержания жизнеспособности ее и ребенка.

Перспективы настоящего исследования могут быть связаны с разработкой программ дифференцирован-

ной психологической помощи женщинам с угрозой прерывания беременности, включающих в качестве психологических мишеней показатели жизнеспособности личности.

Ограничения. К ограничениям исследования относятся относительно небольшой объем выборки и проведение набора участников в одном регионе (Алтайский край) на базе одного медицинского учреждения, что может снижать обобщаемость результатов. Кроме того, дизайн исследования носит одномоментный наблюдательный характер и опирается на самоотчетные методики, поэтому выявленные связи не позволяют делать причинно-следственные выводы и могут быть подвержены влиянию фактора социально желательной отчетности.

Limitations. Study limitations include the relatively small sample size and recruitment from a single region (Altai Territory) and one clinical site, which may limit the generalizability of the findings. In addition, the cross-sectional observational design and reliance on self-report measures preclude causal inference and may introduce response biases (e.g., social desirability).

Список источников / References

1. Ананьев, Б.Г. (2001). *О проблемах современного человекознания*. СПб.: Питер.
Ananyev, B.G. (2001). *On the Problems of Modern Human Studies*. St. Petersburg: Piter. (In Russ.).
2. Балашов, П.П., Колесникова, А.М., Мамышева, Н.Л. (2014). Клинические особенности тревожных расстройств у беременных женщин. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*, 114(11), 20–23. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova/2014/11/031997-729820141103> (дата обращения: 08.10.2025).
Balashov, P.P., Kolesnikova, A.M., Mamysheva, N.L. (2014). Clinical features of anxiety disorders in pregnant women, *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry* 114(11), 20–23. (In Russ.). URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova/2014/11/031997-729820141103> (viewed: 08.10.2025).
3. Болзан, Н.А. (2024). Индивидуально-личностные предикторы психологического состояния женщин в период беременности: системный обзор. *Современная зарубежная психология*, 13(3), 41–51. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2024130304>
Bolzan, N.A. (2024). Individual psychological characteristics of women during pregnancy. *Journal of modern foreign psychology*. 13(3), 41–51. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/jmfp.2024130304>
4. Горьковская, И.А., Коргожа, М.А. (2018). Влияние течения беременности и качества жизни женщин на развитие послеродовой депрессии. *Азимут научных исследований: педагогика и психология*, 4, 293–296. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=36745410> (дата обращения: 08.10.2025).
Gor'kovaya, I.A., Korgozha, M.A. (2018). The influence of pregnancy and women's quality of life on the development of postpartum depression. *Azimuth of Scientific Research: Pedagogy and Psychology*, 4, 293–296. (In Russ.). URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=36745410> (viewed: 08.10.2025).
5. Золотова, И.А. (2024). Невротические состояния женщин и особенности отношения к новорожденному в ситуации «отягощенного» материнства. *Аутизм и нарушения развития*, 22(1), 45–51. <https://doi.org/10.17759/autdd.2024220106>
Zolotova, I.A. (2024). Neurotic states of women and the features of the attitude towards the newborn in the situation of “burdened” motherhood. *Autism and Developmental Disorders*, 22(1), 45–51. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/autdd.2024220106>
6. Золотова, И.А. (2021). Исследование особенностей психологического компонента гестационной доминанты как индикатора формирования дисфункциональных отношений в системе «мать — дитя» у женщин различных возрастных категорий. *Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. СоциокINETика*, 27(2), 135–142. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-osobennostey-psihologicheskogo-komponenta-gestatsionnoy-dominanty-kak-indikatora-formirovaniya-disfunktsionalnyh> (дата обращения: 08.10.2025).
Zolotova, I.A. (2021). The study of the features of the psychological component of gestational dominance as an indicator of the formation of dysfunctional relationships in the “mother-child” system in women of different age categories. *Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. SociokINETICS*, 27(2), 135–142. (In Russ.). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-osobennostey-psihologicheskogo-komponenta-gestatsionnoy-dominanty-kak-indikatora-formirovaniya-disfunktsionalnyh> (viewed: 08.10.2025).

7. Кедярова, Е.А., Рысятова, М.С., Уварова, М.Ю. (2018). Характерологические особенности и типы отношения к беременности у молодых женщин. *Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология*, 24, 45–57. URL: <https://izvestiapsy.isu.ru/en/article/file?id=547&ysclid=mixidi002k217990944> (дата обращения: 08.10.2025).
 Kedyarova, E.A., Rysyatova, M.S., Uvarova, M.Yu. (2018). Characterological peculiarities and types of attitude towards pregnancy of young women. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology* 24, 45–57. (In Russ.). URL: <https://izvestiapsy.isu.ru/en/article/file?id=547&ysclid=mixidi002k217990944> (viewed: 08.10.2025).
8. Кольчик, Е.Ю., Ушакова, В.Р. (2020). Специфика отношения к беременности женщин с разным семейным статусом. *Мир науки. Педагогика и психология*, 3(8). URL: <https://mir-nauki.com/PDF/84PSMN320.pdf> (дата обращения: 08.10.2025).
 Kol'chik, E.Yu., Ushakova, V.R. (2020). Specific attitudes towards pregnancy of women with different family status]. *World of Science. Pedagogy and psychology* 3(8). (In Russ.). URL: <https://mir-nauki.com/PDF/84PSMN320.pdf> (viewed: 08.10.2025).
9. Кузьмина, А.С., Прайзендорф, Е.С., Логинова, И.В. (2022). Ранние дезадаптивные схемы и тип отношения к беременности у женщин на позднем сроке гестации. *Клиническая и специальная психология*, 11(4), 114–137. <https://doi.org/10.17759/cpse.2022110405>
 Kuzmina, A.S., Praizendorf, E.S., Loginova, I.V. (2022). Early maladaptive patterns and attitudes towards pregnancy in women at late gestational age. *Clinical psychology and special education*, 11(4), 114 –137. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2022110405>
10. Кузьмина, А.С., Стоянова, И.Я., Прайзендорф, Е.С., Кулагина, Д.А. (2025). Негативный детский опыт как предиктор аффективных нарушений у женщин на позднем сроке беременности. *Психология человека в образовании*, 7(2), 244–255. <https://doi.org/10.33910/2686-9527-2025-7-2-244-255>
 Kuzmina, A.S., Stoyanova, I.Ya., Praizendorf, E.S., Kulagina, D.A. (2025). [Negative childhood experience as a predictor of affective disorders in women in late pregnancy. *Psychology in Education* 7(2), 244 –255. (In Russ.). <https://doi.org/10.33910/2686-9527-2025-7-2-244-255>
11. Макарова, М.А., Тихонова, Ю.Г., Авдеева, Т.И. и др. (2021). Послеродовая депрессия — факторы риска развития, клинические и терапевтические аспекты. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*, 13(4), 75–80. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2021-4-75-80>
 Makarova, M.A., Tikhonova, Yu.G., Avdeeva, T.I. et al. (2021). Postpartum depression: risk factors, clinical and therapeutic aspects]. *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*, 13(4), 75–80. (In Russ.). <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2021-4-75-80>
12. Мешвелиани, Г.Р., Тарасова, А.Ю., Петров, Ю.А., Палиева, Н.В. (2023). Психологическое здоровье женщины в период беременности. *Главный врач Юга России*, 1, 37–40. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50304691> (дата обращения: 08.10.2025).
 Meshveliani, G.R., Tarasova, A.Yu., Petrov, Yu.A., Paliieva, N.V. (2023). Psychological health of a woman during pregnancy., *Chief Physician of the South of Russia* (1), 37–40. (In Russ.). URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50304691> (viewed: 08.10.2025).
13. Нестерова, А.А. (2017). Разработка и валидизация методики «Жизнеспособность личности». *Психологический журнал*, 38(4), 93–108. <https://doi.org/10.7868/S0205959217040080>
 Nesterova, A.A. (2017). Development and validation of “resilience of person” questionnaire]. *Psikhologicheskii Zhurnal*, 38(4), 93–108. (In Russ.). <https://doi.org/10.7868/S0205959217040080>
14. Ali, N.S., Azam, I.S., Ali, B.S., Tabbusum, G., Moin, S.S. (2012). Frequency and associated factors for anxiety and depression in pregnant women: a hospital-based cross-sectional study. *Scientific World Journal*, 2012, Article 653098. <https://doi.org/10.1100/2012/653098>
15. Toscano, M., Royzer, R., Castillo, D., Li, D., Poleshuck, E. (2021). Prevalence of depression or anxiety during antepartum hospitalizations for obstetric complications: A Systematic Review and Meta-analysis. *Obstetrics & Gynecology*, 137(5), 881–891. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004335>

Информация об авторах

Кузьмина Анна Сергеевна, кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой клинической и консультативной психологии, Алтайский государственный университет, г. Барнаул, Российская Федерация; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5864-7120>, e-mail: annakuz87@yandex.ru

Information about the authors

Anna S. Kuzmina, PhD of Psychology, Associate Professor, Head of the Department of Clinical and Counseling Psychology, Altai State University, Barnaul, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5864-7120>, e-mail: annakuz87@yandex.ru

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Поступила в редакцию 09.10.2025

Поступила после рецензирования 31.10.2025

Принята к публикации 15.11.2025

Опубликована 30.12.2025

Received 2025.10.09

Revised 2025.10.30

Accepted 2025.11.15

Published 2025.12.30