

УДК 159.9

Мирьянова П.А.

Магистрант

Высшая школа психологии и педагогики

УУНиТ

mir.polina02@gmail.com

Научный руководитель

Кудашев А.Р.

Профессор кафедры психологического сопровождения и клинической психологии

Высшая школа психологии и педагогики

УУНиТ

ВЛИЯНИЕ ЭНДОКРИННЫХ НАРУШЕНИЙ НА ПРОТЕКАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

***Аннотация:** В предложенной статье было изучено влияние беременности на психофизическое состояние женщин, столкнувшихся с нарушениями эндокринной системы. В период беременности женщины испытывают различные беспокойства относительно здоровья как своего, так и будущего ребенка. Этот период может сопровождаться тревожно-депрессивными расстройствами, а также специфическими страхами, связанными с различными аспектами беременности, такими как здоровье ребенка, материнская роль и изменения в семейной жизни.*

***Ключевые слова:** беременные женщины, эндокринные нарушения, психоэмоциональное состояние, тревога, тревожно-депрессивное расстройство, страхи, иррациональные страхи.*

Miryanova P.A.

Master student

High School of Psychology and Pedagogy

UUST

mir.polina02@gmail.com

Scientific supervisor

Kudashev A.R.

Professor of the department of psychological support and clinical psychology

High School of Psychology and Pedagogy

UUST

EFFECTS OF ENDOCRINE DISRUPTORS ON PREGNANCY: PSYCHOLOGICAL ASPECTS

***Abstract.** In the proposed article, the effect of pregnancy on the psychophysical state of women faced with endocrine disorders was studied. During pregnancy, women experience various concerns about both their own health and the health of their unborn child. This period can be accompanied*

by anxiety and depressive disorders, as well as specific fears associated with various aspects of pregnancy, such as child health, maternal role, and changes in family life.

Keywords: *pregnant women, endocrine disorders, psycho-emotional state, anxiety, anxiety-depressive disorder, fears, irrational fears.*

В современном мире одним из важных аспектов рождаемости является нестабильная социокультурная тенденция. Одновременно с этим в России происходит стремительное снижение уровня деторождения, обусловленное изменчивой социально-политической и экономической ситуацией. Эта ситуация преимущественно связана с низким уровнем жизни и здоровья некоторых категорий населения. У беременных женщин всё чаще отмечаются следующие состояния в анамнезе: недостаточное количество крови (анемия), нарушения обмена веществ, связанные с повышенным уровнем сахара в крови (сахарный диабет), а также осложнения, связанные с венозными нарушениями во время беременности (гестационные венозные осложнения), в то время как у новорожденных нередко возникают проблемы с общим физическим и психическим здоровьем.

В последние годы особый интерес наблюдается у ученых и практикующих специалистов (клинических психологов, психиатров и акушеров-гинекологов) к изучению благополучия женщин во время беременности и в послеродовом периоде. Согласно специалистам в данной области, психологические и эмоциональные проблемы, отмечаемые у женщин, имеют потенциал оказывать влияние на возникновение обстоятельств в репродуктивной медицине [3, с. 294].

У женщин во время вынашивания малыша и после его появления на свет могут проявиться особенности в ее психоэмоциональном состоянии, с которы-

ми они не сталкивались ранее. Именно в этот период отрицательные эмоции многообразны: от кратковременной тревоги до психотических нарушений (аффективные расстройства, депрессия). В зависимости от того, как женщина воспринимает для себя важные события, можно выделить адаптивные и неадаптивные состояния. В процессе беременности особенно важно обращать внимание на проявления дезадаптивных эмоциональных состояний у женщин, поскольку они могут негативно повлиять на их психическое здоровье [7, с. 14].

Адаптация организма женщины не всегда справляется с изменениями, вызванными беременностью, что может приводить к развитию патологических состояний. Проблемы в эндокринной системе остаются актуальными в сфере акушерства. В России выявлено, что 8,42 человека из 100, завершивших беременность, страдают заболеваниями эндокринной системы. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению частоты выявления таких заболеваний на 52% [2, с. 13].

Эндокринные заболевания у беременных – это состояния, при которых нарушается функция эндокринных желез (желез внутренней секреции) в организме женщины в результате беременности. Эндокринные железы отвечают за выработку и секрецию гормонов, которые регулируют различные процессы в организме, в том числе репродуктивную функцию. Во время беременности уровень гормонов может меняться, и это нормально. Однако если эти изменения чрезмерны или ненормальны, они могут привести к эндокринным нарушениям.

Эндокринные нарушения негативно сказываются на психическом здоровье

человека, особенно на эмоциональной сфере. Часто они сопровождаются развитием психоэмоциональных расстройств, требующих вмешательства психологических специалистов. Показано, в частности, что снижению уровня фоновой тревожности способствует проведение интерактивных занятий [8].

На психоэмоциональное состояние беременных женщин влияют эндокринные нарушения, что вызывает различные неприятные переживания и сказывается на их общем качестве жизни [1, с. 2]. Отрицательные эмоции могут привести к серьезным и неблагоприятным состояниям. Беременных женщин преследуют необоснованные приступы тревожности за собственное состояние и беспокойство за здоровье ребенка.

Чаще всего с тревожно-депрессивным расстройством сталкиваются женщины, которые имеют изменения в области эндокринной системы в период вынашивания ребенка. Данное состояние разносимптомно. Ученые всего мира изучают пренатальную тревогу как комплексный феномен, состоящий из опасений беременной и её физического состояния [9, с. 11]. Половина женщин в состоянии вынашивания испытывают симптомы тревоги единожды, у 19% же проявляются стойкие состояния тревоги к предстоящим родам [6, с. 105]. Умеренная тревожность – лучший свидетель для адаптации к различным периодам беременности, родам и материнству-утверждают специалисты перинатальной психологии [10].

В период беременности женщины переживают не только обычные беспокойства, но и особым образом беспокоятся о вынашивании, здоровье малыша, материнских буднях и изменениях в жизни целом. Иррациональные установки

усиливаются ближе к родам, т.к. женщина не может контролировать ход появления ребенка на свет. На отрицательное психофизическое состояние матери может влиять иррациональное чувство вины и страха из-за возможных проблем со здоровьем, ожидание боли во время родов и волнение за благополучие ребенка. У женщин, переносящих первые роды, сила страха более выражена, чем в последующие роды. После родов внимание матери переходит с собственного здоровья на благополучие малыша [5, с. 3]. Иррациональные установки могут возрастать и тем самым негативно повлиять на эмоциональное состояние женщины и на сам процесс родоразрешения в случае отсутствия психологической поддержки [4, с. 76].

Во время беременности для женщин, которые столкнулись с эндокринными нарушениями, очень важна психологическая помощь. Психоэмоциональное состояние играет огромную роль в процессе вынашивания и родов, поэтому поддержка специалиста, способного помочь женщине справиться с тревогой, стрессом и другими эмоциональными трудностями, является крайне важным аспектом заботы о будущей маме и ее малыше. Понимание и поддержка со стороны профессионалов помогут создать благоприятную атмосферу для развития здоровых отношений между матерью и ребенком, а также повысят шансы на благополучное течение беременности и послеродового периода.

Список использованных источников и литературы

1. Агаркова Л.А., Гуткевич Е.В., Габитова Н.А., Нелидова Н.Э., Бухарина И.Ю. Психоэмоциональный статус беременных с гиперандрогенией: новые клинические аспекты //

СМЖ. 2008. №4. С.

2. Голубев Н.А., Огрызко Е.В., Залевская О.В., Капустина М.В. Заболеваемость и патологические состояния беременных в Российской Федерации // Российский вестник акушера-гинеколога. 2021. С. 11-19.
3. Горьковая И.А., Коргожа М.А. Влияние течения беременности и качества жизни женщин на развитие послеродовой депрессии // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2018. №4. С. 293-296.
4. Ерина А.С. О важности оказания психологической помощи женщинам в период беременности // Вестник науки. 2020. №11. С. 74-79.
5. Ишбулдина А.А. Изменение психо-эмоционального состояния при физиологической и осложненной беременности по триместрам // Вестник магистратуры. 2021. №11.
6. Карташова К.С., Шелехов И.Л., Мытникова М.Н. Психологическая характеристика женщин на поздних этапах беременности // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2010. №2. С. 103-106.
7. Коргожа М.А. Комплексная диагностика психоэмоциональных нарушений у женщин в перинатальном периоде: проблемы инструментария и их решение // Медицинская психология в России. 2021. Т.13. №2. С. 10-15. DOI: 10.24412/2219-8245-2021-2-5.
8. Кудашев А.Р. Интерактивные методы в преодолении тревожности, вызванной синдромом самозванца // Социальные и гуманитарные науки: теория и практика. 2023. № 1 (7). С. 215-218. DOI: <https://doi.org/10.17072/sgn-2023-1-214-218>.
9. Ушкалова А.В., Ушкалова Е.А. Тревожные расстройства и беременности // Врач. 2013. №4. С. 9-12.
10. Nilsson C., Hessman E., Sjöblom H. et al. Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: a systematic review // BMC Pregnancy Childbirth. 2018. Vol. 18, №1. P. 28. DOI: 10.1186/s12884-018-1659-7.

© Мирьянова П.А., 2024