

Научная статья
УДК 159.922.62
DOI 10.18101/978-5-9793-1869-1-255-258

ЙОГА КАК МЕТОД КОРРЕКЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

© **Эндара Бирюзова Ирина Луиза**
магистрант
iebiryuzova@mail.ru

© **Хобракова Димид Батоболотовна**
кандидат философских наук, педагог-психолог
gdimid88@mail.ru

Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова
Россия, 670000, г. Улан-Удэ, ул. Смолина, 24а

В статье рассматриваются особенности влияния йоги на психоэмоциональное состояние беременных женщин, страдающих депрессией и тревогой, а также возможность использования оздоровительных занятий йогой для профилактики и коррекции психологического здоровья.

Ключевые слова: йога, беременные женщины, беременность, депрессивное расстройство, тревога, пренатальный стресс.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет здоровье как состояние физического, психического, социального и духовного благополучия, а не просто отсутствие болезней. Это обозначает, что на наше здоровье влияют различные факторы, в том числе, проблемы качества жизни и межличностных отношений. Абсолютно правильно отметил Р.Ф. Мартинс, что в настоящее время повышается значение программ здравоохранения, направленных на профилактику и улучшение психологического здоровья людей, а не только на лечение заболеваний.

При этом мировой коэффициент рождаемости составляет 18,9 рождений на 1000 жителей [8, с. 24]. Каждую минуту в мире рождается 255 детей, что демонстрирует масштабность и важность беременности как показателя общественного здоровья. Таким образом, при разработках программ здравоохранения необходимо учитывать проблему дородового ухода беременных женщин.

Хронический психосоциальный стресс стал обычным явлением в современном обществе и связан со значительным снижением качества жизни. Беременные женщины больше других подвержены стрессу, что является большой проблемой, так как стресс во время беременности негативно сказывается как на здоровье матери, так и на здоровье ребенка.

Р. Ф. Мартинс при рассмотрении физического здоровья, говорит о том, что почти половина беременных женщин страдает от болей в пояснице или в области таза. Также Бхардвадж и Нагандла утверждают, что боли в области таза встречаются чаще, чем в пояснице. Кроме того, совмещенная боль в области таза и в пояснице встречается несколько реже — только у 17 % беременных женщин [5, с. 452]. Согласно М. Шарма эти симптомы могут варьироваться от легкой боли и небольшого дискомфорта до острой боли [10, с. 1]. Следует обращать присталь-

ное внимание на указанные симптомы, потому что это может привести к разным негативным последствиям, таким как синдром хронической боли. В исследованиях К. Пилкингтона говорится, что стресс влияет на снижение перфузии плаценты и эндотелиальную дисфункцию, которые признаны одной из основных причин осложнений во время беременности, так как негативно воздействует на иммунную систему матери и на внутриутробное развитие плода [9, с. 15].

Необходимо уделять повышенное внимание психоэмоциональному состоянию беременных женщин, поскольку среди женщин детородного возраста, особенно в дородовой и послеродовой периоды, широко распространено депрессивное состояние. Во всем мире известно, что 10–20% матерей страдают послеродовой депрессией. Послеродовая депрессия может начаться с момента рождения ребенка, или даже в результате непрерывно латентно развивающейся депрессии с момента беременности. Следует помнить, что депрессивное, тревожное, стрессовое состояние у беременных женщин влияют на развитие плода, его доношенность и вес при рождении ребенка. В связи с этим важно уделять внимание психическому здоровью и эмоциональному благополучию беременных женщин. Изученные литературные источники позволяют говорить о том, что психокоррекции стрессовых состояний беременных уделяется мало внимания, хотя однозначно доказано, что есть связь между психологическим состоянием беременной женщины и ее физическим самочувствием. Следовательно, своевременная психокоррекция острого и хронического стрессов беременных женщин является актуальной проблемой сегодняшнего дня [2, с. 63].

Одним из действенных методов по улучшению психоэмоционального состояния беременных женщин является йога. Йога является наиболее простым в применении видом физической деятельности, она не имеет ограничений по возрасту или степени физической подготовки. Правильное применение упражнений йоги и техники правильного дыхания способствуют улучшению и стабилизации настроения, восприятия общего благополучия, способности адаптироваться к новым условиям работы, что делает йогу относительным лечением от всех бед. Популярной йога стала благодаря ее легкости в выполнении и разнообразием видов и техник. Так, созданы Международный всемирный союз йоги, штаб-квартира которого находится в Стокгольме, Европейская ассоциация йоги в Будапеште, а в Индии с 1965 г. уже действует постановление о введении йоги в физическую программу полиции, учебных заведений и пр. В России йога начинает проникать в учебный процесс в вузах как элемент, дополнение к обычным занятиям [1, с. 428].

Йога — это физическая и умственная дисциплина, пришедшая из индийской культуры. Термин «йога» происходит от санскритского корня «йодж» или «йудж», что означает «соединение», «единение», «связь», «гармония», «союз», «упряжка», «упражнение», «обуздание». Соединение физического, ментального и духовного тел. Это общая практика, в которой используются различные позы для улучшения физической формы, дыхания и покоя. Дыхание в йоге имеет большое значение, оно облегчает выполнение поз и является основой практики йоги. Глубокое дыхание помогает нам постепенно избавиться от скованности нашего тела, помогает мышцам растягиваться и расслабляться. В случае беременных женщин дыхание приобретает особое значение, потому что в них живет жизнь, вдыхаемого кислорода должно быть достаточно для матери и ребенка.

М. Шарма проанализировала 15 исследований. Согласно данным этих исследований более 65% беременных женщин отмечали положительное влияние занятий йогой на их эмоциональное состояние и психическое здоровье. С помощью йоги беременным женщинам удается достичь того состояния расслабления, в котором тело и разум находятся в состоянии покоя [10, с. 8].

П. Чен изучил влияние йоги на переменные иммуноглобин А (иммунная функция) и кортизол (стресс). Он выделил 2 группы: контрольную группу (занимается обычным дородовым уходом) и группу вмешательства (которая занимается программой йоги). В результате исследования выявлено, что по истечении нескольких недель женщины, выполняющие программу йоги, получают более низкий уровень кортизола, чем женщины, занимающиеся обычным дородовым уходом. Кроме того, дети, которые родились у женщин из группы вмешательства имеют более высокий средний вес, чем у женщин из контрольной группы [6, с. 109].

Т. Филд утверждает, что беременные женщины, занимающиеся йогой продолжительностью не менее 8 недель и периодичностью 1 занятия в неделю, имеют большие преимущества в отличие от других беременных женщин, так как ведут активный образ жизни, регулярно выполняют физические нагрузки и дыхательные техники [7].

Таким образом, практика йоги продолжительностью не менее 8 недель и периодичностью 1 занятия в неделю полезна как для беременных женщин с диагностированной тревогой, так и для беременных женщин с депрессией. Женщины, которые занимались йогой во время беременности, имели меньше проблем с развитием плода и рождением здорового доношенного ребенка с нормальным весом. Йога способствует улучшению самочувствия, повышению двигательной активности, укреплению опорно-двигательного аппарата и увеличению работоспособности и активности. При регулярных занятиях йогой беременные женщины становятся менее напряженными, что способствует улучшению эмоционального состояния. Для занятий йогой не требуется специальная физическая подготовка и дорогостоящее и сложное оборудование. Она способствует улучшению жизненных показателей всех систем организма.

Литература

1. Иванов В. Д., Ярушин С. А. Занятия йогой. Условия благоприятного влияния на организм человека // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2019. №4 (15). С. 427–433.
2. Михеева А. В. Йога как метод повышения стрессоустойчивости беременных женщин // Вестник РУДН, серия Вопросы образования: языки и специальность. 2014. № 2. С. 62–68.
3. Петухова М. Е. Использование практики йоги как средства повышения эмоциональной саморегуляции женщин // Актуальные вопросы спортивной психологии и педагогики. 2022. № 4. Т. 2. С. 38–43.
4. Поляков В. О. Йога как комплексное социально-философское явление и ее место в системе религиозных воззрений // Контекст и рефлексия: философия о мире и человеке. 2018. Т. 7, № 5А. С. 139–150.
5. Bhardwaj A., Nagandla K. Musculoskeletal symptoms and orthopaedic complications in pregnancy: Pathophysiology, diagnostic approaches and modern management, 2014. 452 с.
6. Chen P.-J., Yang L., Chou C.-C., Li C.-C., Chang Y.-C., Liaw J.-J. Effects of prenatal yoga on women's stress and immune function across pregnancy: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 2017. 109 с.

7. Field T., Diego M., Delgado J., Medina L. Tai chi/yoga reduces prenatal depression, anxiety and sleep disturbances. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2013.
8. Martins R. F. Treatment of pregnancy-related lumbar and pelvic girdle pain by the yoga method: A randomized controlled study, 2015.
9. Pilkington K., Kirkwood G., Rampes H., Richardson J. (2005). Yoga for depression: Theresearch evidence. In *Journal of Affective Disorders*, 2005.
10. Sharma M. B. P. (2015). Yoga Interventions in Pregnancy: A Qualitative Review. In *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2015.

YOGA AS THERAPY FOR PREGNANT
WOMEN WITH MENTAL HEALTH PROBLEMS

Endara Biryuzova Irina Luiza
undergraduate
iebiryuzova@mail.ru

Dimid B. Khobrakova
Candidate of Philosophical Sciences, Educational Psychologist
gdimid88@mail.ru

Dorzhi Banzarov Buryat State University
24a Smolina St., Ulan-Ude 670000, Russia

The article discusses the peculiarities of the influence of yoga classes on the mental state of pregnant women suffering from depression and anxiety.

Keywords: yoga, pregnant women, pregnancy, depressive disorder, anxiety, prenatal stress.