Оригинальное исследование
УДК 618.17-008.8:616.89:378
http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-1-3

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩИЕ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ ДЕВУШЕК КАК МАРКЕР СТРЕССОВЫХ СИТУАЦИЙ В ПРОЦЕССЕ УЧЕБЫ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Татьяна Юрьевна Пестрикова[1]✉, Елена Анатольевна Юрасова[2], Татьяна Игоревна Юрасова[3], Ирина Анатольевна Блощинская[4]

[1-4]Дальневосточный государственный медицинский университет, Хабаровск, Россия
[1]✉Typ50@rambler.ru, https://orcid.org/0000-0003-0219-3400
[2]https://orcid.org/0000-0002-7771-3549
[3]https://orcid.org/0000-0003-0187-9937

Аннотация. Психологическая и физиологическая компоненты человека тесно связаны между собой, вследствие чего они действуют сопряженно. Сегодня становится очевидным, что психологические и психосоциальные ресурсы недостаточно используются для решения актуальной задачи в реализации репродуктивной функции у молодежи. В цели исследования входило сопоставление и оценка степени распространенности и степени тяжести психоэмоциональных нарушений в зависимости от состояния репродуктивной системы у студенток высших учебных заведений г. Хабаровска.

Результаты исследования показали, что наличие симптомов предменструального синдрома отмечали 442 (78,23±1,74 %) опрошенных (p<0,001). С наибольшей частотой в структуре симптомов предменструального синдрома представлены раздражительность (86,2±1,64 %); плаксивость (66,74±2,24 %); агрессивность (54,30±2,37 %); вспышки гнева (43,89±2,36 %); депрессия (37,10±2,30 %); нарушение сна (16,06±1,75 %). По мнению 381 (86,2±1,64 %) студенток усиление симптомов предменструального синдрома связано со стрессовыми ситуациями (p<0,001), такими как сдача экзаменов, зачеты; 32 (7,24±1,23 %) – с физическими нагрузками; 29 (6,56±1,18 %) – с работой в ночное время. Наличие симптомов предменструального синдрома мешает в учебе 243 (54,98±2,37 %) опрошенным студенткам; а общению с родными, близкими, друзьями – 271 (61,31±2,32). Наличие чувства стыда за свое поведение при клинических проявлениях предменструального синдрома отмечали 194 (43,89±2,36) студентки.

Следовательно, полученные нами данные свидетельствуют о том, что у 78,23±1,74 % опрошенных студенток был предменструальный синдром (p<0,001), в той или иной степени выраженности, а наличие дисменореи, как маркера нарушений психоэмоционального состояния в период менструации, так и маркера гинекологической патологии, в 71,0±1,5 % (n=650), (p<0,001) случаев, лишь подчеркивало важность нарушений в репродуктивной системе девушек.

Ключевые слова: предменструальный синдром, дисменорея, психоэмоциональные нарушения, репродуктивное здоровье

Для цитирования: Современные парадигмы планирования беременности у молодежи / Т.Ю. Пестрикова, Е.А. Юрасова, А.Д. Живайкина и др. // Дальневосточный медицинский журнал. – 2026. – № 1. – С. 20-24. http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-1-3.

PSYCHOLOGICAL AND PHYSIOLOGICAL COMPONENTS OF YOUNG WOMEN REPRODUCTIVE SYSTEM AS A MARKER OF STRESSFUL SITUATIONS DURING STUDIES IN HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Tatiana Yu. Pestrikova[1]✉, Elena A. Yurasova[2], Tatiana I. Yurasova[3], Irina A. Bloshchinskaya[4]

[1-3]Far Eastern State Medical Institutions, Khabarovsk, Russia
[1]✉Typ50@rambler.ru, https://orcid.org/0000-0003-0219-3400
[2]https://orcid.org/0000-0002-7771-3549
[3]https://orcid.org/0000-0003-0187-9937

Abstract. Psychological and physiological components are closely interconnected and act simultaneously. Psychological and psychosocial resources are not sufficiently used in realization of a crucial objective aimed at implementation of a reproductive function in young people.

The goal of the study is the comparison and evaluation of incidence and severity of psychoemotional disorders depending on the condition of the reproductive system in female students of higher educational institutions in Khabarovsk.
The results of the study revealed the presence of premenstrual syndrome was observed in 442 females (78,23±1,74 %) The most frequent symptoms in premenstrual syndrome were irritability (86,2±1,64 %); lachrymosity (66,74±2,24 %); aggression (54,30±2,37 %); anger attacks (43,89±2,36 %); depression (37,10±2,30 %); sleep disorder (16,06±1,75 %). In the opinion of 381students (86,2±1,64 %) premenstrual symptoms severity increase is closely connected with stress situations (p<0,001), such as examinations, credit tests, work at night. Premenstrual syndrome hinders studies in 243 questioned students (54,98±2,37 %); it spoils establishing relationships with relatives, close friends, acquaintances in 271students (61,31±2,32). The feeling of shame for the behavior in clinical manifestations of premenstrual syndrome was observed in 194 students (43,89±2,36).

Thus the received findings confirm that in 78,23±1,74 % of the questioned had premenstrual syndrome (p<0,001) of different severity degree, the presence of dysmenorrhea as a marker of psychoemotional disorder during menses as well as a marker of gynecological pathology in 71,0±1,5 % (n=650) cases, (p<0,001) emphasizes the significance of disorders in the female reproductive system.

Keywords: premenstrual syndrome, dysmenorrheal, psycho emotional disorders, reproductive health

For citation: Current paradigm of pregnancy planning in young people / T.Yu. Pestrikova, E.A. Yurasova, A.D. Zhivaikina, et al. // Far Eastern medical journal. – 2026. – № 1. – P. 20-24. http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-1-3.

Молодежь является активной общественной, студенческой группой, которой необходимо адаптироваться к факторам социального окружения. Став студентами высшего учебного заведения, молодые люди сталкивается с определенными трудностями, включающими интеграцию в общественную среду вуза; разработку стиля поведения. Следовательно, молодые люди проходят социальную, психологическую и академическую адаптацию. В период обучения в вузе, особенно в первые годы обучения, существенным образом изменяются личностные качества индивида. Поэтому учебный процесс можно считать одним из факторов изменения психолого-эмоционального состояния и соматического здоровья многих студентов-первокурсников, поскольку они, зачастую, испытывают трудности в обучении, у них отсутствует алгоритм построения своего учебного времени в течение семестра, они не могут эффективно распределять периоды работы и отдыха [2, 5, 7].

Репродуктивная сфера представляет собой систему физиологических и психических механизмов реализации задач репродукции, в которую у человека входит: зачатие, вынашивание, рождение ребенка, его выращивание и воспитание [6].

Психологическая и физиологическая компоненты человека тесно связаны между собой, вследствие чего они действуют сопряженно. Сегодня становится очевидным, что психологические и психосоциальные ресурсы недостаточно используются для решения актуальной задачи в реализации репродуктивной функции у молодежи. Как отмечает из данных Росстата (2024 г.), суммарная рождаемость среди русского населения снизилась в прошлом году с 1,45 до 1,36 (минимальный показатель за последние 15 лет). Коэффициент отражает количество детей на 1 женщину репродуктивного возраста. Сейчас показатель рождаемости на 35 % ниже уровня простого воспроизводства [3].

По мнению ряда исследователей, репродуктивное здоровье молодежи, наиболее подвержено негативному влиянию социальной, экономической и экологической среды, что определенно представляет собой сложную междисциплинарную проблему. Социально детерминированные изменения репродуктивного поведения девушек России, произошедшие в последние десятилетия, способствовали распространенности и расширению спектра патологии репродуктивной сферы. Определенное негативное влияние на репродуктивное здоровье молодежи оказывают повышенный уровень инфекций, передаваемых преимущественно половым путём, включая ВИЧ-инфекцию. Поэтому, одним из ключевых факторов демографического неблагополучия страны является ухудшение состояния соматического и репродуктивного здоровья девушек [4].

В настоящее время у студенток вузов отмечаются акцентуированные черты характера, преимущественно лабильного, астенического, невротического, сенситивного и психоастенического типов, что является отражением наличия у девушек с различных нарушений репродуктивной системы. При всем различии характерологических черт у этих лиц отмечались общие особенности эмоционального фона повышенная возбудимость, раздражительность, лабильность, тревожность и сенситивность. В большинстве исследований было отмечено, что уровень тревожности и эмоциональный фон являются интегративными показателями адаптации студентов к новым условиям [9-10].

Цель исследования – сопоставить и оценить степень распространенности и степень тяжести психоэмоциональных нарушений в зависимости от состояния репродуктивной системы у студенток высших учебных заведений г. Хабаровска.

Материалы и методы

В течение 2021–2023 гг. проводилось два этапа интернет опроса в студенческой среде:

I этап – методом сплошной выборки проведено добровольное интернет-анкетирование 565 студенток высших учебных заведений г. Хабаровска за период октябрь-декабрь 2021 г.

II этап – методом сплошной выборки анонимное анкетирование 1 050 студенток высших учебных заведений г. Хабаровска (2022–2023 гг.).

Респондентки отвечали на 22 вопроса анкеты, которые отражали степень выраженности психоэмоциональных изменений в зависимости от характера менструальной функции. Степень выраженности болевого синдрома оценивалась по 10 бальной визуальной аналоговой шкале (ВАШ).

Различия между независимыми выборочными совокупностями с нормальным распределением оценивали с помощью t-критерия Стьюдента и U-критерия Манна-Уитни в выборках с ненормальным распределением исследуемого признака и считали статистически значимыми при $p<0,05$. Корреляционный анализ выполнен с помощью определения коэффициента ранговой корреляции Спирмена, показатель силы взаимосвязи между наблюдаемыми явлениями оценивался по шкале Чеддока.

Результаты и обсуждение

Результаты исследования первого этапа показали, что наличие симптомов предменструального синдрома (ПМС) отмечали 442 (78,23±1,74 %) опрошенных ($p<0,001$). С наибольшей частотой в структуре симптомов ПМС представлены раздражительность (86,2±1,64 %); плаксивость (66,74±2,24 %); агрессивность (54,30±2,37 %); вспышки гнева (43,89±2,36 %); депрессия (37,10±2,30 %); нарушение сна (16,06±1,75 %). По мнению 381 (86,2±1,64 %) студенток усиление симптомов ПМС связано со стрессовыми ситуациями ($p<0,001$), такими как сдача экзаменов, зачеты; 32 (7,24±1,23 %) – с физическими нагрузками; 29 (6,56±1,18 %) – с работой в ночное время. Наличие симптомов ПМС мешает в учебе 243 (54,98±2,37 %) опрошенным студенткам; а общению с родными, близкими, друзьями – 271 (61,31±2,32). Наличие чувства стыда за свое поведение при клинических проявлениях ПМС отмечали 194 (43,89±2,36) студентки.

Готовы были применить силу (из-за своей агрессии, раздражительности) над кем-либо в процессе спора и т. д. 119 (26,92±2,11 %) студенток.

Результаты исследования II этапа свидетельствовали о том, что в 46,0±1,7 % (n=421) случаев боль во время менструации их утомляла; в 27,3±1,5 % (n=250) – изматывала; в 13,0±1,1 % (n=119) – раздражала; в 5,8±0,8 % (n=53) –обессиливала; в 4,4±0,7 % (n=40) – вызывала страх, тревогу, ужас; в 3,5±0,6 % (n=33) – приводила в ярость. Подавляющее большинство участников опроса отмечали, что их психоэмоциональное состояние менялось на период менструации (рис. 1).

По результатам оценки болевого синдрома по ВАШ было выявлено, что большинство девушек отмечают его умеренную выраженность, однако более трети (n=344/37,6±1,6 %) оценили менструальную боль сильной и нестерпимой (рис. 2).

Поведение респондентов при возникновении менструальной боли было разнообразным, так в 51,4±1,7 % (n=471) случаев они старались вести обычный образ жизни; в 25,8±1,4 % (n=236) – ограничивали физические нагрузки; в 19,2±1,3 % (n=176) – оставались дома, пропускали учебу; в 3,5±0,6 % (n=33) – отмечали агрессивное поведение по отношению к окружающим (рис. 3).



Рис. 1. Психоэмоциональная характеристика болевого синдрома при менструации у опрошенных студенток



Рис. 2. Результаты оценки болевого синдрома по ВАШ

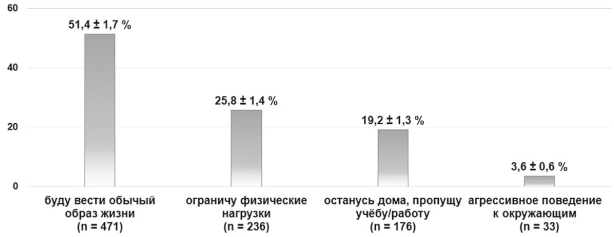


Рис. 3. Поведенческая реакция на болевой синдром во время менструации у опрошенных студенток

Как следует из данных рисунка 4, доля респонденток, принимающих препараты для снятия боли достигала 78,9±1,3 % (n=723) и была статистически значимой ($p<0,001$). Основная масса препаратов относилась к категории нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВС) ($p<0,001$).

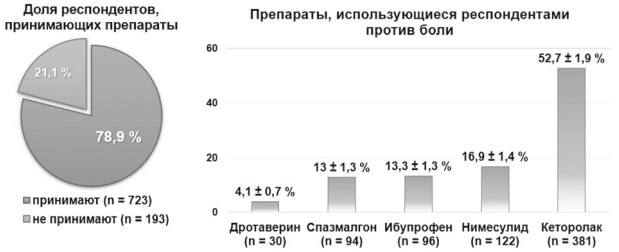


Рис. 4. Частота использования медикаментозной терапии при менструации для снятия боли

При этом в 93,4±0,8 % (n=897) случаев респондентки принимали препараты без рекомендаций врача (p<0,001). В 14,3±1,2 % (n=131) случаев девушки были вынуждены прибегать к вызову скорой медицинской помощи (СМП). Только меньшая доля опрошенных (30,2±1,5 %, n=277) вообще когда-либо обращалась к гинекологу (p<0,001), (рис. 7), и у 21,0±1,3 % (n=192) из них, была органическая патология органов репродуктивной системы женщины (воспалительные заболевания органов малого таза, эндометриоз, синдром поликистозных яичников).

Следовательно, полученные нами данные свидетельствуют о том, что у 78,23±1,74 % опрошенных студенток был ПМС (p<0,001), в той или иной степени выраженности, а наличие дисменореи, как маркера нарушений психоэмоционального состояния в период менструации, так и маркера гинекологической патологии, в 71,0±1,5 % (n = 650), (p<0,001) случаев, лишь подчеркивало важность нарушений в репродуктивной системе девушек.

Молодежный возраст, представляющий собой критические периоды в биологическом, психическом и социальном развитии человека, совпадает со временем обучения в вузах, и является важных этапом психосоматической адаптации. Отсутствие у молодежи четкого алгоритма по профилактике стрессовых ситуаций, на фоне возрастающей интенсивности и напряженности современной жизни, приводят не только к кардинальным изменениям жизнедеятельности, стиля жизни, но развития у них гиподинамии, соматических и других заболеваний, что, безусловно, накладывает особый отпечаток на репродуктивное здоровье студентов, формируя тем самым негативное отношение к созданию семьи [3, 4].

С одной стороны, психологическое напряжение в течение учебы может иметь стимулирующее значение, поскольку помогает молодым людям сконцентрировать свои силы, волю на успешное выполнение поставленных учебных задач. С другой стороны, коррекция уровня учебного стресса в вузе играет важную роль в рациональном планировании рабочего времени. Программа социальной адаптации, разрабатываемая каждым вузом, может уменьшить предсказуемость обстоятельств, вызванных стрессовыми ситуациями, создать возможность заранее подготовиться к ним, осуществить контроль над событиями и волевые качества студента для переключения внимания на поддержание качественной деятельности [8].

В России с 2023 года запущена национальная стратегия действий в интересах женщин, которая включает раздел профилактики нарушений репродуктивного здоровья и развитие системы охраны репродуктивного здоровья. В этой связи с 2025 года в РФ проводится диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья, в соответствие с национальным проектом «Семья». Пройти ее бесплатно, по полису обязательного медицинского страхования, могут мужчины и женщины в возрасте от 18 до 49 лет [11].

Следовательно, сохранение репродуктивного потенциала молодежи остается одной из важнейших проблем в современной России.

При проведении настоящего исследования мы стремились сформировать у студенток установки на ответственное отношение к здоровью, как к соматическому, так и репродуктивному, что будет способствовать повышению качества жизни девушек и сохранению их репродуктивного потенциала. Кроме этого, в задачи исследования входило акцентирование внимания и настороженность врачей, оказывающих амбулаторную гинекологическую помощь на особенности психоэмоционального состояния у студенток, страдающих ПМС, дисменореей, а также оценка обращаемости девушек, с наиболее распространенным гинекологическим синдромом – ПМС, дисменореей, за квалифицированной гинекологической помощью.

Каждый вуз должен принимать меры по улучшению психического состояния студентов. Для этого необходимо проводить консультирование, особенно в первые три года обучения, у психолога, с привлечением специалистов по ряду других медицинских направлений (терапевт, гинеколог и т. д.), а также осуществлять мероприятия по снижению стрессовых ситуаций в процессе учебы. Но, самое главное, вузы должны создать культуру, которая нормализует необходимость заботы о себе [1].

Таким образом, для того чтобы облегчить жизнь студентов и успешно реализоваться в образовательном процессе, необходимо уделить внимание созданию социально поддерживающей среды в высших учебных заведениях.

Поговорка «все болезни от нервов» для социальной адаптации студенток в вузе приобретает новые смыслы: длительное пребывание в состоянии стресса, волнения, напряжения или страха приводит к физиологическим нарушениям.

Список источников

1. Аветисян Р.Р. Влияние стресса на здоровье личности студента // Перспективы науки. – 2015. – № 8 (53). – С. 7-10.

Avetisyan R.R. The impact of stress on the health of a student's personality // Prospects of Science. – 2015. – № 8 (53). – P. 7-10.

2. Беляева Ю.Н., Шеметова Г.Н., Достов С.Б., Дудыкина И.В. Психологический профиль студенческой молодежи: уровень стресса и возможности его коррекции // Современные наукоемкие технологии. – 2019. – № 6. – С. 131-132.
   Belyaeva Yu.N., Shemetova G.N., Dostov S.B., Dudykina I.V. Psychological profile of student youth: stress level and possibilities of its correction // Modern Science-Intensive Technologies. – 2019. – № 6. – P. 131-132.
3. Газета «Коммерсантъ» № 34 от 25.02.2025. – С. 2.
   Kommersant Newspaper, № 34, February 25, 2025. – P. 2.
4. Герасимова Л.И., Денисов М.С., Шувалова Н.В., Сидорова Т.Н. Репродуктивное здоровье девушек-студенток – как медико-социальная проблема // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6. URL: https://science-education.ru/ru/article/view?id=23864.
   Gerasimova L.I., Denisov M.S., Shuvalova N.V., Sidorova T.N. Reproductive health of female students as a medical and social problem // Modern Problems of Science and Education. – 2015. – № 6. URL: https://science-education.ru/ru/article/view?id=23864.
5. Косинцева Т.Д. Влияние академического стресса на студентов // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. – 2023. – № 5 (86). – С. 69-73. DOI 10.26105/SSPU.2023.86.5.007.
   Kosintseva T.D. The Impact of academic stress on students // Bulletin of Surgut State Pedagogical University. – 2023. – № 5 (86). – P. 69-73. DOI 10.26105/SSPU.2023.86.5.007.
6. Ланцбург М.Е., Крысанова Т.В., Соловьева Е.В. Исследования психосоматических аспектов гинекологических и андрологических заболеваний и бесплодия [Электронный ресурс]: Обзор современных зарубежных исследований // Современная зарубежная психология. – 2016. – Т. 5, № 2. – С. 67-77. doi: 10.17759/jmfp.2016050209.
   Lanzburg M.E., Krysanova T.V., Solovieva E.V. Studies of psychosomatic aspects of gynecological and andrological diseases and infertility [Electronic Resource]: Review of Modern Foreign Research // Modern Foreign Psychology. – 2016. – Vol. 5, № 2. – P. 67-77. DOI: 10.17759/jmfp.2016050209.
7. Мельникова Е.В. Влияние стрессовых ситуаций на здоровье человека // Вестник магистратуры. – 2022. – № 4-4 (127). – С. 120-121.
   Melnikova E.V. The impact of stressful situations on human health // Magistracy Bulletin. – 2022. – № 4-4 (127). – P. 120-121.
8. Новгородцева И.В., Мусихина С.Е., Пьянкова В.О. Учебный стресс у студентов-медиков: причины и проявления // Вятский медицинский вестник. – 2014. – № 3-4. – С. 34-37.
   Novgorodtseva I.V., Musikhina S.E., Pyankova V.O. Academic stress in medical students: causes and manifestations // Vyatka Medical Bulletin. – 2014, № 3-4. – P. 34-37.
9. Пестрикова Т.Ю., Юрасова Е.А., Юрасов И.В. Репродуктивные потери. – М.: РУСАЙНС, 2024. – 120 с.
   Pestrikova T.Yu., Yurasova E.A., Yurasov I.V. Reproductive Losses. – M.: RU-SCIENCE, 2024. – 120 p.
10. Пестрикова Т.Ю., Юрасова Е.А., Юрасов И.В. Репродуктивное здоровье. – М.: РУСАЙНС, 2025. – 318 с.
    Pestrikova T.Yu., Yurasova E.A., Yurasov I.V. Reproductive Health. – M.: RUSAINS, 2025. – 318 p.
11. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 4356-р.
    Order № 4356-r of the Government of the Russian Federation dated December 29, 2022.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья принята к публикации 12.01.2026.
The article was accepted for publication 12.01.2026.