5. Шинкарьов С. І. Фізичне виховання студентів спеціальних медичних груп. *Освіта та педагогічна наука*. 2012. №5. С. 31–36.

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНОК І ЧОЛОВІКІВ

Н. І. Чепелєва,
аспірантка,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

Психологічні аспекти репродуктивного здоров'я жінок і чоловіків – одна з мало висвітлених тем як в психологічній так і в медичній сферах досліджень. В цілому медицина стверджує, що, якщо немає деформацій і інших фізіологічних порушень репродуктивної системи, то будь-яка людина (жінка і чоловік) здатна до репродукції в парі з іншою людиною. Психологія цей «оптимізм» часто не поділяє, так само як і не поділяє песимізм «вироків» в практиці сучасної медицини. Адже в системі знань про репродуктивне здоров'я жінок і чоловіків існує поняття «сумісність», однак воно не описує всі психологічно важливі аспекти здоров'я, а також не вивчено настільки, щоб зробити будь-які обґрунтовані остаточні висновки. Але, не зважаючи на це, доведено, що психологічний фактор не менш важливий за фізіологічний.

Проблема збереження репродуктивного здоров'я за своєю значущістю, масштабністю, перспективністю, стратегічним характером на сьогодні є однією з найбільш актуальних. Провідна роль у її вивченні належить не тільки медицині, а й іншим галузям, що стосуються репродуктивного формування, перш за все психології, соціології, економіці [3].

Мета роботи – визначення психологічних аспектів репродуктивного здоров'я чоловіків і жінок, через теоретичний аналіз питань їх формування, збереження і зміцнення.

Репродуктивне здоров’я визначають як стан повного фізіологічного, психічного та соціального благополуччя, яке має стратегічне значення для забезпечення сталого розвитку як людини так і суспільства в цілому. У широкому сенсі репродуктивне здоров’я складається з декількох

компонентів: соціальний та психологічний аспекти особистості, сексуальне здоров’я, планування сім’ї тощо, тому питанням репродуктивного здоров'я населення цікавляться не тільки медики, а й соціологи та психологи. Що ж до сутності самого поняття «репродуктивне здоров’я», то його часто розуміють у вузькому сенсі – як фізіологічні та фізичні умови, що дають змогу відтворювати здорове потомство.

Але нажаль, за даними Міністерства охорони здоров’я України, нині кожна шоста дитина народжується з відхиленнями здоров’я, перш за все, внаслідок поганої спадковості. Часто на початок репродуктивного віку майбутні батьки вже мають низку захворювань – лише за останні 5 років загальна захворюваність жінок молодого віку зросла на 20,6% [7]. Значний вплив на репродуктивне здоров’я молоді має її репродуктивна поведінка. З медичної точки зору можна виділити декілька аспектів порушень у репродуктивному здоров’ї, що є результатом впливу безпосередньо на чоловічу і жіночу статеву функцію і розвиток потомства. Це такі зміни, як уповільнення статевого розвитку, зниження плодючості і лібідо, стійкі порушення менструального циклу і сперматогенезу, гінекологічні захворювання, порушення перебігу вагітності, пологів і лактації, передчасне репродуктивне старіння. До найбільш розповсюджених патологій органів репродуктивної сфери належать і запальні процеси, новоутворення, неплідддя, гормональні дисфункції [6, с. 57].

Паралельно з цим діють складні соціально-економічні умови, обмежене фінансування, несприятливі житлові умови, рівень матеріального забезпечення, які сприяють відкладанню народження дитини «на потім». Соціально-економічні аспекти мають великий вплив на народжуваність, а відтак – на стан репродуктивного здоров’я, яке погіршується з роками. До факторів, які мають значний вплив на останню, належать і пропаганда сексуального насильства, значне поширення шкідливих звичок (тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії), страх не знайти або втратити роботу та фінансова залежність від батьків.

Ми розглянули фізіологічні, а також соціально-економічні особливості репродуктивного здоров’я, але сучасні дослідження підтверджують значний вплив психологічного фактору на репродуктивні функції партнерів. Під психологічним аспектом розуміють ті сторони репродуктивного здоров’я, які пов’язані з особистісними рисами та станами. Негативне мислення, важкі стреси: втрата роботи, розлучення або розрив із близькою людиною − усе, що підриває почуття власної значимості часто є причиною або ж провокує розлади у репродуктивному

здоров’ї. Важливо відзначити, що уявлення про тісний взаємозв’язок самопочуття людини з її психічним, насамперед емоційним станом є одним з найважливіших у сучасній психології.

Однією з своєрідних причин є неплідддя, яке належить до числа тих патологічних станів, які можуть суттєво впливати на психоемоційний статус, викликаючи стан хронічного стресу і мати природу «несумісності» як фізіологічної так і психологічної. У відповідь на тривалу психогенію виникає велика кількість психосоматичних захворювань із залученням інших органів і систем [1, с. 74-77]. Вплив соматичних факторів на психіку ще недостатньо вивчено, але серед численних форм неплідддя особливу групу становить неплідддя «нез’ясованої етіології» [3, с. 51-53; 5, с. 460].

Необхідно зазначити, що з психологічної точки зору свідоме відкладання народження дітей може бути результатом наявності у партнерів внутрішніх проблем, пов’язаних з їх особистісною незрілістю та неготовністю до прийняття відповідальності за життя й благополуччя власної дитини.

Досліджуючи особливості свідомого відкладання народження дитини на пізній репродуктивний вік, можна виокремити не тільки негативні сторони, але й позитивні. Так, з психологічних позицій прийнято вважати, що жінки та чоловіки, які народжують першу дитину вже у зрілому віці, є більш психологічно підготовленими до батьківська. У більшості випадків вагітність і материнство в цілому стають для них усвідомленим рішенням і результатом глибоких роздумів, що, безперечно, має позитивний вплив на формування адекватного ставлення до дитини, яка вже не сприймається перешкодою на шляху до реалізації життєвих планів.

Отже, репродуктивне здоров'я жінок і чоловіків – комплексний феномен, важливу роль у формуванні та розвитку якого грають не тільки фізіологічне здоров’я, соціально-економічні, духовно-моральні, а й психологічні аспекти. При наявності і гармонії виділених вище аспектів репродуктивне здоров'я довго зберігається і швидко відновлюється: людина послідовно ставиться до себе і життя. Оптимальне формування, збереження і зміцнення виділених характеристик здоров'я дозволяє використати репродуктивний потенціал кожної окремої особистості, успішно здійснити психологічну допомогу особам, які бажають мати дітей.

Література

1. Олександров О.О. Психотерапія: Підручник для вузів / О.О. Олександров. СПб.: Пітер, 2004. 480 с.
2. Бобова Ж.В., Савенішева С.С. Відношення вагітних жінок до вагітності і майбутньої дитини у зв'язку з особливостями подружніх стосунків // Наукові дослідження випускників факультету психології СПбГУ. СПб., 2013. С. 36-42.
3. Васильєва В.В, Орлів В.І., Сагамонова К.Ю., Черносітов А.В. Психологічні особливості жінок з безпліддям // Питання психології. 2003. № 6. 97 с.
4. Гаєвська Г.В. Психосоматічні особливості вагітних жінок / Г. В. Гаєвська // Гендерна медицина. 2009. №3 (09). С.43-45.
5. Клінічна психологія / Под ред. Б. Д. Карвасарського. СПб.: Пітер, 2002. С. 498-793.
6. Насирова Р.Ф. Психічне здоров'я жінок з гінекологічною патологією (клініко-патогенетичні, соціально-психологічні та реабілітаційні аспекти): автореф. дис. док. мед. наук Насирова Р.Ф. Томськ, 2012. 57с.
7. Устінов О.В. Збереження репродуктивного здоров’я починається з дитячого віку. URL: https://www.umj.com.ua/article/105644/zberezhennya-reproduktivnogo-zdorov-ya-pochinayetsya-z-dityachogo-viku (дата звернення: 27.10.2019).

КОМПЛЕКСНА ТЕРАПІЯ ХРОНІЧНОГО ТАЗОВОГО БОЛЮ ПРИ СПАЙКОВІЙ ХВОРОБІ ОРГАНІВ МАЛОГО ТАЗУ

П.Ф. Шаганов,
асистент кафедри акушерства та гінекології,
Донецький національный медичний університет
МОЗ України

Відповідно до даних ВООЗ, у кожної п'ятої людини в світі спостерігається хронічний тазовий біль різної етіології. В останні роки, незважаючи на досягнення сучасної медицини, діагноз «хронічний тазовий біль» часто ставиться жінкам після оперативних втручань на органах репродуктивної системи [2]. Найбільш яскраво клініка цього синдрому