

традиційних і експериментальних моделей музейної комунікації. Цей етап, як і попередній, актуалізує усвідомлення майбутніми культурологами особистої моральної відповідальності за якість викладеної інформації, за формування світогляду відвідувачів та наслідки власної соціокультурної діяльності. Апробація контрольного тексту відбувається в присутності викладачів університету, студентів старших курсів та співробітників музею. Презентований кожним студентом варіант екскурсії фіксується на відео й аналізується з навчальною метою під час наступних аудиторних занять. На основі удосконаленого контрольного тексту розробляються екскурсії для різних категорій слухачів.

Отже, музейна екскурсія є дієвим засобом формування професійної компетентності майбутніх культурологів, сприяє розвитку комунікативних навичок, проєктивного творчого мислення, активізації ціннісно зорієнтованої креативної діяльності в соціокультурній сфері.

Література

1. Столяров Б. А. Музей в пространстве художественной культуры и образования / Б. А. Столяров. – СПб., 2007. – 340 с.

Підсекція психології

УДК 159.97:616.89-008

ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТРЕС ТА РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ

О. В. Бацилєва

На сьогоднішній день є загальноприйнятим, що репродуктивне здоров'я як категорія індивідуального і суспільного здоров'я виступає одним із основних критеріїв ефективності соціальної та економічної політики держави, чинник її національної безпеки. На жаль, в Україні в останні роки є стабільним інтенсивне поглиблення депопуляційних процесів. Значна частка такої тенденції обумовлена зниженням саме станом репродуктивного здоров'я, при цьому порушення механізму відтворення населення є не лише медичною, а й психологічною та навіть соціальною проблемою, тому, здоров'я нації, у тому числі і репродуктивне, на теперішній час розглядається як один з найважливіших показників розвитку будь-якої держави та відображує соціально-економічний стан суспільства. Тому сучасний стан здоров'я населення вимагає нових ефективних шляхів вирішення проблем його збереження та поліпшення. В свою чергу стратегія охорони репродуктивного здоров'я значною мірою залежить від формування пріоритету здорового способу життя та зменшення негативного впливу екзо- й ендогенних факторів різного походження.

Кожна людина, будучи біосоціальною істотою, знаходиться в певному психосоціальному оточенні та у відносній психосоціальній рівновазі, тому поряд із біологічними процесами в підтримці цієї рівноваги важлива роль належить небіологічним (психосоціальним) чинникам, таким як особливості міжособистісних стосунків та виконання соціальних ролей, моральні та ціннісні орієнтації, звичаї тощо. При цьому основним індикатором складних взаємостосунків особи як з біологічними,

так і психосоціальними чинниками середовища є її психоемоційний стан, що складається з фізіологічних і психологічних складових, які утворюють єдиний механізм та регулюють взаємодію людини з навколишнім середовищем.

Отже, зміни умов життя і навколишнього середовища, які спостерігаються у теперішній час, призвели до зміни структури і характеру стресогенних чинників – на зміну сильним фізичним стресорам прийшла велика кількість психоемоційних чинників різного ступеня інтенсивності, що діють практично безперервно, нашаровуються один на одній та потенціюють ефект, який має місце. У той же час загальний фізіологічний механізм стрес-реакції залишився незмінним і полягає в активації ряду переважно неспецифічних психічних, фізіологічних, біохімічних реакцій організму, спрямованих на пристосування до змінених, під впливом того чи іншого стресора, умов та відновлення параметрів гомеостазу. Незважаючи на те, що стрес є еволюційно сформованим механізмом, який спрямований на пристосування та виживання організму у несприятливих умовах середовища, сьогодні він все частіше асоціюється виключно з негативним впливом на здоров'я людини, а офіційна медицина навіть нараховує близько тисячі стрес-індукованих захворювань.

Між порушеннями репродуктивної функції і психоемоційним станом особистості існує щільний зв'язок, оскільки нейроендокринна система, яка у даному випадку зазнає поразки, не тільки забезпечує регуляцію репродуктивної функції, але й першою реагує на будь-які подразники та бере участь у формуванні психоемоційної відповіді. З іншого боку, особливості функціонування репродуктивної системи та рівень статевих гормонів, у свою чергу, певною мірою визначають стан психіки, емоційного реагування і поведінки людини в цілому. При цьому репродуктивна система не бере безпосередньої участі у стресогенній реакції. Проте вона досить активно реагує на наявність стресової ситуації, до якої потрапляє організм, шляхом тимчасового зниження або взагалі припинення своєї функції, частково поступаючись, таким чином, кровопостачанням, енергетичними, метаболічними можливостями тим системам, що забезпечують адаптацію та виживання людини в умовах стресу.

Цікаво, але в жіночому організмі стрес-реакція має свої особливості. Так, згідно із статистичними даними, у жінок стресові розлади зустрічаються в три рази частіше, ніж у чоловіків. Встановлено, що рівень жіночих статевих гормонів, що змінюються залежно від віку, фази оваріального циклу, загального стану репродуктивної системи, є одним з провідних чинників, що обумовлюють функціонування особистості на біологічному, психологічному та соціальному рівнях. Крім того, будь-які зміни, що спостерігаються у репродуктивній системі (вікові, циклічні, ситуативні), можна розглядати як стресогенні, бо, з одного боку, вони призводять до порушення гомеостазу, перебудови функціональних, а іноді й структурних зв'язків між органами і системами, а з іншого боку – зміни у репродуктивній системі торкаються в першу чергу ендокринної та нервової систем, які задіяні при стрес-реакції будь-якого генезу. Безперечно, саме такі зміни у гомеостатичній системі можуть стати провідним патогенетичним механізмом розвитку різноманітних розладів у функціонуванні статевої системи жінок – порушення становлення репродуктивної системи, численні гінекологічні захворювання, безпліддя, ускладнення під час вагітності та пологів, патологічний перебіг пострепродуктивного періоду тощо.

Будь-який стрес, у тому числі й психоемоційний, будучи компенсаторно-приспосувальною реакцією організму на зміни, що відбуваються, представляє собою сукупність адаптаційних механізмів, які мають між собою складні, багатомірні взаємозв'язки і які здатні переходити із захисних в ушкоджувальні, перетворюючись на чинники, що сприяють розвитку патологічного процесу. Такому переходу сприяють як особливості самих стресогенних чинників – їх кількість, інтенсивність, тривалість, так і властивості організму, що характеризують його стан на психічному та соматичному рівні – реактивність, резистентність, емоційна лабільність тощо; тобто за наявності

відповідних умов стрес-реакція із загальноадаптаційного механізму перетворюється на неспецифічну ланку патогенезу різноманітних захворювань, особливо тих, що пов'язані з ендокринною та нервовою системами.

З вищевикладеного стає зрозумілим, що в сучасних умовах, коли психоемоційний стрес став частиною повсякденного життя, ця еволюційно сформована пристосувальна реакція досить часто призводить до формування патології репродуктивної сфери, що знижує якість життя і фертильність жінки, бо у фазі дистресу репродуктивна система, як і весь організм, піддаються системним ушкоджувальним процесам.

Таким чином, хронічний психоемоційний стрес, що є поширеним явищем в сучасному суспільстві, досить часто перетворюється з адаптивного механізму в ланку етіопатогенезу різноманітних захворювань та разом з іншими чинниками надає істотний прямий чи опосередкований вплив на розвиток порушень репродуктивної функції жінки. Цей факт свідчить про необхідність приділяти відповідну увагу діагностиці наявності стресу в процесі профілактики та корекції патології репродуктивної сфери у жінок.

УДК 314.18

ПСИХОСОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ СУЧАСНИХ ДЕМОГРАФІЧНИХ ПРОБЛЕМ

І. В. Пузь

Загальновідомим є той факт, що одним із головних індикаторів розвитку будь-якої країни є населення, його рівень, якість та образ життя. Суттєві трансформаційні процеси та наявні глобальні проблеми, які постали перед людством ще на початку ХХ століття та активно продовжилися у ХХІ столітті, знайшли своє відображення в усіх сферах та на усіх процесах суспільного життя. До числа одних із найактуальніших проблем сьогодення відносяться демографічні проблеми. Сучасна демографічна картина визначається двома протилежними демографічними тенденціями: з одного боку, стрімким, неконтрольованим зростанням населення в країнах, що розвиваються, а з іншого боку, різким зниженням показників народжуваності на тлі збільшення показників смертності в розвинутих країнах. При цьому, слід зазначити, що наявність таких демографічних явищ, призводить не лише до загострення вже існуючих проблем, але і створює умови для виникнення і поширення цілої низки проблем: неконтрольована урбанізація, криза великих міст світу, стихійна внутрішня і зовнішня міграція тощо. Отже, сучасні демографічні процеси вже створили і продовжують створювати свого роду несприятливий демографічний фон для існування всіх інших глобальних проблем. Виходячи з цього, не виникає сумнів в необхідності більш детального аналізу демографічних проблем, тому що саме з ними пов'язані не тільки економічні, екологічні, соціальні характеристики суспільства, але і сама перспектива подальшого існування людства.

Питання, що пов'язані з демографічними процесами, завжди були та будуть об'єктом пильної уваги громадськості та науковців, про що свідчить наявність значної кількості як теоретичних, так і прикладних досліджень майже в усіх галузях наукового знання. Особливого значення проблема в демографічних процесів набуває в роботах Платона, Аристотеля, Т. Мора, А. Сміта, Т. Мальтуса, К. Маркса, Ф. Енгельса та інших. Саме концепції цих науковців стали підґрунтям, на базі якого відбувався розвиток та становлення демографії як науки у ХХ ст. Серед сучасних зарубіжних авторів не можна не відзначити роботи Е. Тоффлера, Ф. Фукуями, С. Хантингтона. Проблеми