

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
Харківський національний медичний університет

**ПРОБЛЕМА ЛЮДИНИ  
У СОЦІАЛЬНО-ГУМАНІТАРНОМУ  
ТА МЕДИЧНОМУ ДИСКУРСАХ**

*Матеріали міжвузівської науково-практичної конференції  
з міжнародною участю*

**29 березня 2018 року  
м. Харків**

Харків  
ХНМУ  
2018

Затверджено  
вченою радою ХНМУ.  
Протокол № 3 від 15.03.2018 р.

У збірці представлені матеріали доповідей учасників міжвузівської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Проблема людини у соціально-гуманітарному та медичному дискурсах». Всебічно висвітлюються соціально-гуманітарні, медичні, гендерні проблеми сучасної людини та перспективи їх вирішення. Особлива увага приділяється питанням здоров'я людини, а також психологічним, духовним, ювенальним та геронтологічним особливостям формування медичної культури сучасних українців.

зациі внутреннього мира студента и окружающей среды. Выполнению этой задачи способствуют художественные классические произведения.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод о том, что взаимодействие культур является плодотворным процессом, несущим несомненную пользу в исполнении своей просветительской миссии и повышении уровня духовного развития молодых людей.

*Зеленська К.О., Красковська Т.Ю.,  
ХНМУ*

## **ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ ВІДНОСИН У СІМ'ЯХ ЗА ДОПОМОГОЮ МАЛЮВАЛЬНОЇ ТЕХНІКИ «МОЯ РОДИНА» ЗАЛЕЖНО ВІД СТАТІ ДИТИНИ**

**Актуальність.** Один із найдавніших соціальних інститутів, який змінює свою форму, зберігається в складі всіх відомих цивілізацій та культур – це родина. Родинне життя людства було популяризовано у всьому світі. Соціокультурний та історичний досвід різних культур довів, що організація родини захищена і цінується [1, с. 134]. У той же час важко знайти соціальні події, котрі б описували кризу інституту сім'ї порівняно з кризою організації сім'ї протягом останнього півстоліття, що деякими дослідниками передбачається як неминуча смерть [2, с. 264]. Малювальний тест «Моя родина» дозволяє зрозуміти психологічний стан дитини, неусвідомлені або приховані проблеми у родині, а також зрозуміти ставлення дитини до кожного члена сім'ї і сприйняття сім'ї в цілому.

**Мета:** визначити стан відносин у сім'ях за допомогою малювальної техніки «моя родина», бесіди з батьками та дітьми і гендерні особливості ставлення до родини.

**Матеріали та методи.** Нами було зроблене дослідження стану 34 сімей, вісім з котрих було неповних (батько жив окремо). У 13 сім'ях були хлопці, у 21 – дівчата. У 16 сім'ях були ще діти, але інші діти не брали участь у дослідженні. 21 сім'я мешкала у м. Харкові та 13 у м. Вовчанськ. Вік дітей  $7,4 \pm 2,7$  роки. Кожна дитина намалювала свою сім'ю, а батько або мати були опитані на предмет розкладу дня дитини, відносин у сім'ї на думку дорослих та на думку дитини.

**Результати.** За висновками по малюнкам більшість дітей 61,7% (51,3% – дівчата та 48,7% – хлопці) малювали себе відсторонено від своїх батьків, найчастіше батько знаходився зовсім осторонь від дитини, 14,7% дітей зовсім не намалювали батька (8,8% дітей жили у повній сім'ї). Лише у 17,6% (66,6% – дівчата та 33,4% – хлопці) сімей, виходячи з малюнка, були гармонійні відносини з батьками, але при більш прицільній бесіді з батьками виявлялись перешкоди, котрі вигадують самі дорослі. У багатьох малюнках між дитиною та одним із батьків було щось намальовано від коляски з молодшою дитиною до інструментів з догляду за помешканням (швабри, стіл). Лише на 20,5% (42,9% – дівчата та 57,1% – хлопці) малюнках у батьків були намальо-

вані вуха, що може свідчити про те, що дитина вважає що його не слухають та не прислухаються до потреб, навіть маленьких. Під час бесіди з дитиною підтверджувались усі складові малюнка, діти скаржились на те, що вони частіше всього проводять багато часу у секціях та гуртках не мають майже вільного часу, не проводять час із батьками, батьки їх уникають або лають за маленькі провини, скаржаться на багато завдань у школі. Батьки всіх дітей у перші хвилини бесіди казали про те, що у них все гаразд у сім'ї, сварок немає, діти слухняні. З плином бесіди розкривались наступні проблеми: діти неслухняні, дуже багато часу грають з гаджетами та дивляться телевізор, не приділяють уваги навчанню, при цьому дуже багато часу витрачають на виконання домашніх завдань; не допомагають у побуті. Батьки не вважають за свою помилку те, що дитина у 5–6 років займається у кількох гуртках та секціях, після 20.00–21.00 повертається до дому з них, лягає спати після 23.00. Більш дорослі можуть виконувати домашні завдання до 24.00 і звісно лягати спати запізно.

**Висновки.** Ми можемо зробити висновок про те, що батьки легко перекладають частину виховання своєї дитини на викладачів гуртків та шкіл, адже діти більше часу проводять з викладачами, ніж з батьками. Та дорослі не бачать проблем у розкладі своїх дітей, звинувачують своїх дітей у неслухняності, хоча самі не є авторитетами в очах малечі. Більшість дівчаток малюють себе осторонь від сім'ї, а хлопці частіше вважають, що їх не чують близькі. Такі результати вражають нас, бо навіть у ранньому віці діти вже відчують себе осторонь від родини и не відчують підтримки близьких. У майбутньому це може призвести до багатьох проблем як у родині, так і у дитини у зрілому віці.

#### Література:

1. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов. – СПб.: Речь, 2003, 336 с.
2. Таннен Д. Общаться с родными. Как / Дебора Таннен ; пер. с англ. Т. Новиковой. – М.: Эксмо, 2007. – 416 с.

*Зубко М., Григоров О., Матюшин С.,  
Донецький національний медичний університет*

### **ПРОФЕСІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ: ГІГІЄНІЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ**

*«Роби те, до чого народжений».*

*Г. Сковорода*

Як відомо, здоров'я – це стан повного фізичного, соціального та психічного благополуччя, це не тільки відсутність хвороб чи фізичних дефектів, це також стан душевного комфорту. Гарне здоров'я є тим фундаментом

<b>Зеленська К.О., Красковська Т.Ю.</b> ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ ВІДНОСИН У СІМ'ЯХ ЗА ДОПОМОГОЮ МАЛЮВАЛЬНОЇ ТЕХНІКИ «МОЯ РОДИНА» ЗАЛЕЖНО ВІД СТАТІ ДИТИНИ.....	75
<b>Зубко М., Григоров О., Матюшин С.</b> ПРОФЕСІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ: ГІГІЄНІЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ.....	76
<b>Калініченко О.В.</b> ДІЯЛЬНІСТЬ – ДЖЕРЕЛО ГУМАНІСТИЧНИХ ЦІННОСТЕЙ .....	78
<b>Кириченко А.Д.</b> ІНВАЛІД ТА СОЦІУМ: ВИЖИВАННЯ ЧИ АДАПТАЦІЯ? .....	79
<b>Ключка Є.О., Соколова І.І.</b> ІНФОРМАЦІЙНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТА У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ.....	80
<b>Кожина Г.М., Зеленська К.О., Хаустов М.М.</b> ОСНОВНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ СТАНІВ ДЕЗАДАПТАЦІЇ У СТУДЕНТІВ.....	82
<b>Кожина Г.М., Зеленська К.О., Ісаєнко С.В.</b> ГЕНДЕРНІ ВІДМІННОСТІ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У ОНКОЛОГІЧНО ХВОРИХ .....	84
<b>Кожина Г.М., Зеленська К.О.</b> РОЛЬ ГЕНДЕРНОГО ФАКТОРА У ПРОЯВАХ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	85
<b>Коптєва Н.С.</b> ВПЛИВ НЕРВОВОГО НАПРУЖЕННЯ ТА СТРЕСУ НА ВИНИКНЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЛІКАРЯ.....	87
<b>Кордюкова О.О.</b> СОЦІАЛЬНІ СЕТИ КАК ФАКТОР ТРАНСФОРМАЦІЇ ЛІЧНОСТІ.....	88
<b>Коренєва В.В.</b> ХТО ЗВЕРХУ? ПІДҐРУНТЯ ГЕНДЕРНОГО АСПЕКТУ МЕДИЦИНИ .....	90
<b>Котова С.А.</b> ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА И ЗДОРОВЬЕ: ФИЛОСОФСКИЙ И МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТЫ.....	92
<b>Кравченко В.В., Тесленко О.С.</b> ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА СНІД .....	92
<b>Краснікова С.О., Тарлєва А.В.</b> МЕСТО ФИЛОСОФИИ В СИСТЕМЕ СОВРЕМЕННОГО ЛИНГВИСТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА.....	93
<b>Кремінська А.О.</b> ДОСЛІДЖЕННЯ ВІДНОСНОЇ СХИЛЬНОСТІ ЛЮДЕЙ РІЗНОГО ВІКУ ТА СТАТІ ДО СИНДРОМУ АСПЕРГЕРА (АУТИЗМА).....	95
<b>Кучерявая М.С., Светличная А.С.</b> НЕТРАДИЦИОННА МЕДИЦИНА: ДОСТОИНСТВА И НЕДОСТАТКИ.....	97
<b>Лещенко С.О.</b> ІСТОРІЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ТА ПРОБЛЕМИ ГЕНДЕРНОЇ НЕРІВНОСТІ .....	99