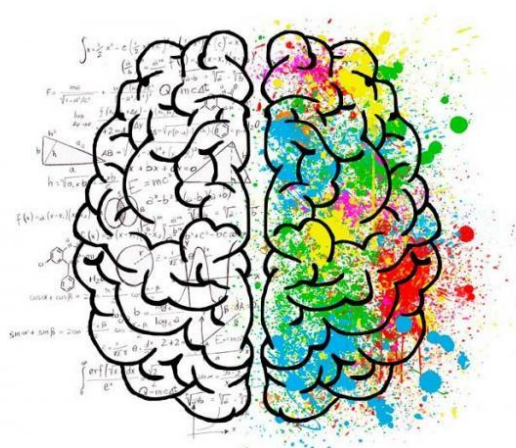


**Міністерство освіти і науки України
Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології**



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК
ЗБІРНИК ТЕЗ**

Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів



Харків, 2018

УДК 616.89

A43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів (Харків 27 квітня 2018 р.) / Міністерство освіти і науки України, Харківський національний медичний університет – Харків: – 2018. – 61 с.

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

щодо культурних та соціальних відмінностей між країнами, різниця сподівання та фактично наявної ситуації, щодо навчання. Жінки зазначали відсутність інформації, щодо підтримуючих організацій, мовний бар'єр.

В прагненні до адаптації студенти обох статей ставали більш замкненими, відсутність бажання самому виходити із оселі чи університета, схильні до усамітнення чи спілкування в закритих організаціях, посилення релігійності та прагнення до захисту, тенденція уникнення контакту із офіційними організаціями. Як прагнення адаптації, в більшості випадків чоловіки зазначали використання ПАР (нікотин, алкоголь, кофеїн, канабіоїди) та нехімічні залежності (соціальні мережі тощо).

Висновки. Враховуючи усе вище згадане, можна зазначити наявність стрес-спричинених розладів депресивного спектру у студентів іноземців. Задля їх попередження, можна розробити такі заходи: підтримка студентів з боку університету та контактних установ, підтримка саме відкритих студентських організацій, залучення до спортивних організацій, підтримка хоббі, активного проведення вільного часу (конкурси, змагання, святкування) та студентської науки.

Косенко Ю.В.

ЗДОРОВИЙ І НЕВРОТИЧНИЙ ПЕРФЕКЦІОНІЗМ У СТУДЕНТІВ ІV КУРСУ

**Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології
м. Харків, Україна**

Науковий керівник – доц., к.мед.н. Самардакова Г.О.

Актуальність. Перфекціонізм – практика пред'явлення до себе вимог більш високої якості виконання діяльності, ніж вимагають обставини. У 1978 році Дональд Хамачек розділив перфекціонізм на здоровий і невротичний. При здоровому індивід мотивує себе на саморозвиток, але розуміє, що всьому є межа. Виходячи з реальних можливостей, досягає особистісного прогресу. Промахи підштовхують до вдосконалення. При невротичному перфекціонізмі людина встановлює надвисокі цілі і рухається до них через страх невдачі. Конфлікт полягає в розбіжності бажань з результатом. Перфекціоністу-невротичному властива прокрастинація (пасування перед справами, відкладання їх «на потім»), задрість тим, хто має більш високі досягнення, тривога, нав'язливий страх припуститися помилки. Відмінності між очікуванням і реальністю породжують когнітивний дисонанс, що підвищує ризик депресії. Вважається, що на середніх курсах (в тому числі, і на ІV) медичного університету адаптивні можливості студентів досягають максимуму. Четвертокурсник здраво оцінює свої здібності і, виходячи з них, рухається до особистого прогресу, намагаючись ставитися до невдач як до стимулу. Але деяким через напруження когнітивних функцій у зв'язку з великою кількістю матеріалу, який необхідно вивчити, властиво відчувати

тривогу, впадати у відчай при невдачах через страх перед відповідальною професією і бажанням довести, що підковані не гірше товаришів

Метою дослідження є вивчення проявів видів перфекціонізму у студентів IV курсу.

Матеріали і методи. Нами був використаний тест Спілбергера-Ханіна, який застосовують для вимірювання ситуаційної та особистісної тривожності (СТ і ОТ). Тест складається з 40 тверджень: 20 для оцінки СТ і 20 - для ОТ. Підраховується кількість балів окремо за кожною шкалою (СТ і ОТ), потім обидві суми діляться на 20. Підсумковий показник: 3,5-4,0 - дуже висока тривожність, 3,0-3,4 - висока, 2,0-2,9 - середня, 1,5-1,9 - низька, 0-1,4 - дуже низька. У тестуванні взяли участь 15 юнаків та 16 дівчат.

Результати. Найбільша кількість осіб чоловічої статі має середній рівень СТ і ОТ (8 опитаних, 53,3%). Дуже низька ОТ і СТ - 1 опитаний (6,67%), дуже висока ОТ і СТ - 1 (6,67%). У 1 тестованого спостерігається висока ОТ на тлі середньої СТ (6,67%), у 2 - дуже висока ОТ на тлі середньої СТ (13,3%), у 2 - середня ОТ на тлі низької СТ (13,3%). Серед дівчат: 5 з 16 опитаних (31,25%) мають середній рівень СТ і ОТ, у 3 (18,75%) - низька СТ і ОТ. У 4 (25%) - висока ОТ на тлі середньої СТ, у 2 (12,5%) - низька ОТ на тлі дуже низької СТ, у 1 (6,25%) - дуже висока ОТ на тлі високої СТ, у 1 (6,25%) - середня ОТ на тлі низької СТ.

Висновки. Таким чином, опитування студентів IV курсу на наявність невротичного і здорового перфекціонізму показало: більшість обстежуваних (53,3% юнаків і 31,25% дівчат) має середній рівень ОТ і СТ. У 6,25% дівчат і 13,3% юнаків середня ОТ на тлі низької СТ. Їх можна віднести до здорових перфекціоністів, але є схильність до невротичних. У 19,97% юнаків дуже високий і високий рівень СТ на тлі середньої СТ, у 25% дівчат підвищено рівень ОТ на тлі середньої СТ. Це вказує на прихований невротичний конфлікт, що свідчить про ризик розвитку невротичного перфекціонізму. Серед юнаків виявлений 1 невротичний перфекціоніст з дуже високим рівнем СТ і ОТ, серед дівчат - також 1 (дуже високий СТ і високий ОТ). Низький і дуже низький (31,25% дівчат і 6,67% юнаків) рівень тривожності вимагає підвищення уваги до мотивів діяльності, але іноді є результатом витіснення напруженості з метою покращити працездатність (ознака здорового перфекціонізму). За результатами досліджень, до невротичного перфекціонізму більш схильні особи чоловічої статі.

Котков О.Р.

РОЛЬ АТОРВАСТАТИНУ В ПРОФІЛАКТИЦІ ПОВТОРНИХ ІШЕМІЧНИХ ІНСУЛЬТІВ

Харківський національний медичний університет

Кафедра неврології №1

м. Харків, Україна

Науковий керівник - доц.,к.мед.н. Різниченко О. К.

ВПЛИВ ПРИЙОМУ КВЕТІАПІНА НА ПЕРЕБІГ ДЕПРЕСИВНО І ПСИХОТИЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ У ХВОРИХ НА АФЕКТИВНУ ПАТОЛОГІЮ.....	16
Друмова А.А, Шнурко Е.О.	17
ВИВЧЕННЯ І ВИЯВЛЕННЯ НА РАННІХ ЕТАПАХ ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СМАРТФОНІВ У СТУДЕНТІВ 1-6 КУРСІВ ХНМУ. МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ГАДЖЕТ-АДДИКЦІЇ	17
Животовська А.І.....	19
КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ОСОБИСТОСТІ ПРИ РОЗЛАДАХ АДАПТАЦІЇ	19
Закернична Н.В.	20
ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОГО І СОЦІАЛЬНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ, ЩО ХВОРІЮТЬ НА ШИЗОФРЕНІЮ	20
Зеленська К.О., Красковська Т.Ю.	21
ОСНОВНІ ПРЕДИКТОРИ ФОРМУВАННЯ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	21
Комар В.О.....	22
ЕТИЛМЕТИЛГІДРОКСИПРИДИНУ СУКЦИНАТ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ЕПІЛЕПСІЇ	22
Коровіна Л.Д., Кондратенко А.П.	23
ОСОБЛИВОСТІ ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У АНГЛОМОВНИХ СТУДЕНТІВ.....	23
Косенко Ю.В.	24
ЗДОРОВИЙ І НЕВРОТИЧНИЙ ПЕРФЕКЦІОНІЗМ У СТУДЕНТІВ ІV КУРСУ	24
Котков О.Р.....	25
РОЛЬ АТОРВАСТАТИНУ В ПРОФІЛАКТИЦІ ПОВТОРНИХ ІШЕМІЧНИХ ІНСУЛЬТІВ	25
Куряча О.П.	26
ФАКТОРИ РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ.....	26
Кутарева М.Ю.	28
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА: СУЧАСНІ НАПРЯМКИ ЛІКУВАННЯ.....	28
Латанська Н.С.	29
„ПОРТРЕТ” ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ	29
Лежнюк А.С.	30
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ДИТЯЧОЇ ШИЗОФРЕНІЇ.....	30
Лі К.-М.М.	32
NEUROPSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SENSORY PROCESSING SENSITIVITY AND ITS RELATION TO PANIC ATTACKS	32