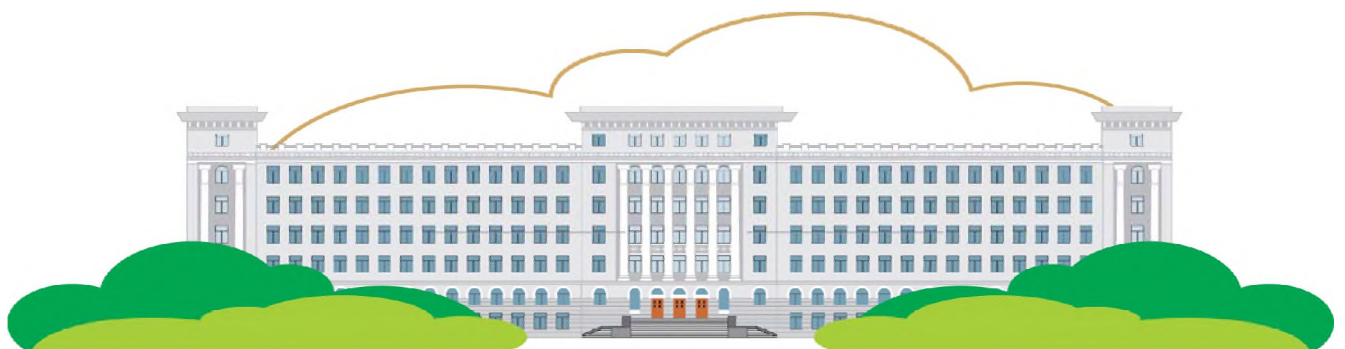




ГЕНДЕР. ЕКОЛОГІЯ. ЗДОРОВ'Я

Матеріали
VI Міжнародної науково-практичної конференції
(Харків, 18–19 квітня 2019 року)



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ НАУКИ І ОСВІТИ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ГЕНДЕР. ЕКОЛОГІЯ. ЗДОРОВ'Я

Матеріали

**VI Міжнародної науково-практичної конференції
(Харків, 18–19 квітня 2019 року)**

Харків
ХНМУ
2019

Друкується за рішенням вченої ради
Харківського національного
медичного університету.
Протокол № 4 від 18 квітня 2019 р.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Лісовий Володимир Миколайович – ректор Харківського національного медичного університету, член-кореспондент Національної академії медичних наук України, доктор медичних наук, професор, лауреат Державної премії України;

Капустник Валерій Андрійович – перший проєктор з науково-педагогічної роботи ХНМУ, доктор медичних наук, професор;

М'ясоєдов Валерій Васильович – проректор з наукової роботи ХНМУ, доктор медичних наук, професор;

Марковський Володимир Дмитрович – проректор з науково-педагогічної роботи, доктор медичних наук, професор;

Летік Іван Васильович – проректор з науково-педагогічної роботи ХНМУ, доктор медичних наук, професор;

Гречаніна Олена Яківна – професор кафедри медичної генетики, генеральний директор ХМСМГЦ-ЦР(О)З, чл. кор. НАМНУ, доктор медичних наук, професор;

Васильєва Ірина Василівна – завідувач кафедри філософії, біоетики та історії медицини Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, доктор філософських наук, професор;

Карпенко Катерина Іванівна – в.о. завідувача кафедри філософії, директор Центру гендерної освіти ХНМУ, доктор філософських наук, професор;

Кожина Ганна Михайлівна – завідувач кафедри психіатрії, наркології та медичної психології, куратор ради Студентського наукового товариства, доктор медичних наук, професор;

Краснікова Світлана Олександрівна – декан V медичного факультету з підготовки іноземних студентів, кандидат філологічних наук, доцент.

Оспанова Тетяна Сунгашівна – завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринства, доктор медичних наук, професор

Рецензенти:

Чумаченко Т.О. – завідувач кафедри епідеміології, доктор медичних наук, професор

Бойко А.І. – завідувач кафедри філософських і політичних наук ЧДТУ, доктор філософських наук, професор

Гендер. Екологія. Здоров'я: матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції (Харків, 18-19 квітня 2019 р.). – Харків: ХНМУ, 2019. –

Представлено матеріали більше 300 фахівців та молодих науковців з багатьох навчальних закладів Харкова, 16-ти міст України, фахівців із Німеччини, Великобританії, Франції, Італії, Болгарії, Білорусії, Сербії, Індії, Польщі, Хорватії. Доповіді присвячено гендерним аспектам медицини та екології, а також дослідженню перспектив гендерної медицини.

УДК 314.334.43
ББК 60.542.21

ГЕНДЕРНІ ВІДМІННОСТІ У ФОРМУВАННІ АДАПТАЦІЇ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Актуальність: сучасні несприятливі соціально-економічні та політичні умови в Україні значно загострили проблему адаптації лікаря до професійної діяльності, підвищили вимоги до якості та ефективності медичного обслуговування. Роль лікаря є вирішальною і провідною на всіх етапах лікувально-діагностичного та реабілітаційного процесів. Професія лікаря має важливе соціальне значення, оскільки на медичних працівників покладається відповідальність не лише за фізичне здоров'я пацієнта, який довірив лікарю своє життя, але й за його психічне здоров'я та соціально-психологічну реабілітацію.

Мета: вивчити гендерні відмінності у формуванні адаптації до професійної діяльності у лікарів-інтернів в сучасних умовах.

Матеріали та методи: нами було проведено комплексне клініко-анамнестичне та психодіагностичне обстеження 213 лікарів-інтернів Харківського національного медичного університету, 116 жінок та 97 чоловіків (середній вік 23 ± 2 роки). У роботі були використані наступні методи обстеження: анамнестичний, соціально-демографічний, клініко-психологічний та психодіагностичний, який включав досліджування рівнів тривоги та депресії з використанням клінічних шкал тривоги і депресії Гамільтона (M. Hamilton, 1967), адаптованих до МКХ-10 (Г. П. Пантелєєва, 1988) (HDRS); прояви станів дезадаптації вивчались за допомогою шкали оцінки професійної дезадаптації О. Н. Родіної в адаптації М. А. Дмитрієвої (2003); шкали професійного стресу (Д. Фонтана, 1995).

Результати: успішну адаптацію лікарів-інтернів до професійної діяльності необхідно розглядати як динамічний, багатосторонній і комплексний процес формування професійних навичок. Як показали результати дослідження 44,3 % обстежених чоловіків та 31,4 % жінок адаптовані до професійної діяльності.

Нами виділено три основних рівня адаптації лікаря-інтерна до професійної діяльності: 1. Високий (14,1 % обстежених лікарів-інтернів: 24,2 % чоловіків та 12,3 % жінок), для якого притаманні високий рівень працездатності, психологічного комфорту, наявність резервів для подолання критичних ситуацій, об'єктивних труднощів, зв'язаних з недоліками в сучасній організації лікувального процесу, відсутність ознак професійної дезадаптації (10 ± 3 балів) та професійного стресу (5 ± 2 балів) за відповідними шкалам.

2. Середній (20,2 % обстежених лікарів-інтернів: 20,1 % чоловіків та 19,1 % жінок) – зниження рівня працездатності і психологічного комфорту в кризових ситуаціях і при наявності недоліків в організації лікувального процесу, зі швидким відновленням при їхньому вирішенні і збереженням психологічного комфорту поза робочим процесом, помірний рівень професійної дезадаптації (41 ± 4 бали) та професійного стресу (17 ± 4 балів).

3. Низький (65,7 % лікарів-інтернів; 55,7 % чоловіків та 68,6 % жінок) – розвиток станів дезадаптації, прояви психологічного дискомфорту в повсякденному житті. Постійне почуття незадоволеності собою і своєю професійною діяльністю, виражений або високий показники професійної дезадаптації (95 ± 2 балів), високий або надвисокий рівень професійного стресу (45 ± 4 ба-

лів). При цьому низький рівень адаптації, тобто стан дезадаптації, також має три ступені: високу, яка вимагає вживання невідкладних медико-психологічних заходів (9,2 % чоловіків і 12,5 % жінок); виражену, що потребує обов'язкового втручання психологів, проведення програми по реадаптації (10,3 % чоловіків, 14,0 % жінок) та помірну ступінь дезадаптації, при якій корисно проведення консультативної роботи фахівців (36,2 % чоловіків та 42,1 % жінок).

Висновки: програма психотерапевтичної підтримки лікарів-інтернів у період адаптації до професійної діяльності повинна бути спрямована на запобігання виникнення станів дезадаптації, підвищення їх соціально-психологічної компетентності, оптимізацію міжособистісної взаємодії, психологічний супровід під час навчання в інтернатурі та враховувати гендерні відмінності, які були виявлені на етапі адаптації до професійної діяльності.

*Кожина Г.М., Зеленська К.О., Духовський О.Е.
ХНМУ*

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ БАТЬКІВ НОВОНАРОДЖЕНИХ З ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ

Актуальність: черепно-мозкова травма дитини – це потужна стресова ситуація, яка створює передумови для розвитку порушення психоемоційного стану батьків, що в свою чергу негативно впливає як на стан батьків, так і на стан дитини та потребує заходів медико-психологічної підтримки, збільшення психологічного адаптаційного ресурсу батьків.

Мета: вивчити гендерні особливості психоемоційного стану батьків новонароджених з черепно-мозковою травмою.

Матеріали та методи: було проведено комплексне клініко-анамнестичне, клініко-психологічне та психодіагностичне дослідження 137 родин (мати та батько) дітей першого року життя, які отримали черепно-мозкову травму та знаходились на обстеженні та лікуванні у дитячому нейрохірургічному відділенні Харківської міської клінічної лікарні швидкої й невідкладної медичної допомоги ім. проф. А. І. Мещанінова.

У роботі були використані наступні методи обстеження: клініко-анамнестичний; клініко-психологічний; психодіагностичний з використанням клінічних шкал тривоги (HARS) і депресії (HDRS) Гамільтона (M. Hamilton, 1967), адаптованих до МКХ-10 (Г. П. Пантелєєва, 1988); опитувальника нерво-во-психічної напруги (Т. А. Немчин, 1984), шкали ситуативної й особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера (в адаптації Ю. Л. Ханіна, 1981); методики «Визначення способів врегулювання конфліктів» К. Томаса в адаптації Н. В. Гришиної (за Д. Я. Райгородським, 2002).

Результати: черепно-мозкова травма немовляти є важким стресом для батьків, у 81,1 % обстежених жінок та 75,1 % чоловіків виявлено порушення психоемоційної сфери. Спектр стресового досвіду у жінок і чоловіків різнився. У періоді діагностики та під час перебування у лікувальному закладі поряд з хворою дитиною перебували саме матері, в обов'язки яких лягала необхідність догляду за дитиною, тоді як батьки були вимушені займатися фінансовими та соціальними аспектами.

У 53,6 % обстежених виявлено легкий (16,4±1,3 балів), у 32,3 % помірний (24,6±1,7 балів) депресивний епізод за шкалою депресії Гамільтона. У 55,4 %

<i>Григорьева С. В.</i> АСИММЕТРИЯ МОЗГОВЫХ СТРУКТУР МАМЫ И РЕБЕНКА. БАЛАНС СОЦИАЛЬНОЙ И МАТЕРИНСКОЙ УСПЕШНОСТИ ЖЕНЩИНЫ	71
<i>Гулько Н. В.</i> АКТУАЛЬНЕ УЯВЛЕННЯ ЩОДО КІЛЬКОСТІ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ В УКРАЇНІ	72
<i>Дейнека В.В.</i> ГЕНДЕР В ПЛОЩИНІ МОРАЛІ ТА ВОЛІ	74
<i>Денисова Е.Г. Стоян Е.Ю., Соколова И.И.</i> ГЕНДЕРНЫЙ АСПЕКТ ВЫБОРА СПЕЦИАЛЬНОСТИ В РАМКАХ СТОМАТОЛОГИИ	75
<i>Добридень О.В.</i> ОСНОВНІ ЗАСАДИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ	76
<i>Дроздова Т.О.</i> ЕКОФЕМІНІЗМ У ФРАНЦІЇ: ВИТОКИ І СЬОГОДЕННЯ	78
<i>Дроздова А. Г.</i> ЕЩЕ РАЗ О ГЕНДЕРНОМ РАВЕНСТВЕ В ХИРУРГИИ	79
<i>Дышкант Т.Н.</i> О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ ВЗАИМОСВЯЗИ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ И ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ	80
<i>Дятлова І.В.</i> ГЕНДЕРНА ПОЛІТИКА В ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ: СТАН ТА ПРОБЛЕМИ	82
<i>Єремєєва К. А.</i> ОБРАЗИ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ В РАДЯНСЬКОМУ МЕДІА-ПРОСТОРИ: ВІД БЕЗСУМНІВНОЇ МАСКУЛІННОСТІ ДО ЖЕРТВИ	83
<i>Завгородня Н.І., Горецька А.М.</i> ІНІЦІАЦІЯ: ГЕНДЕРНИЙ ТА ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТИ	84
<i>Зелена І.І., Железнякова Н.М.</i> СЕКСИЗМ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	85
<i>Зінов'єв І.Е., Малик Н.В.</i> ГЕНДЕРНІ ПРОБЛЕМИ СПІЛКУВАННЯ ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА	86
<i>Зінченко Н.О.</i> ГУМАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В СУСПІЛЬСТВІ СПОЖИВАННЯ	87
<i>Зозуля Олена</i> ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОТИДІЇ ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОМУ НАСИЛЬСТВУ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ	89
<i>Зорій Н.І.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ГЕНДЕРНИХ СТЕРЕОТИПІВ В УКРАЇНСЬКОМУ СУСПІЛЬСТВІ	90
<i>Льїн В.Г., Сич Д.О.</i> ГЕНДЕРНИЙ АСПЕКТ ФОРМУВАННЯ МЕДИЧНИХ КАДРІВ В ПІСЛЯВОСННОМУ СРСР	91
<i>Камінська Т.М.</i> ЩОДО ЧИННИКІВ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ ЖІНОК У СУЧАСНОМУ СВІТІ	93
<i>Карпенко К. І.</i> КОНЦЕПЦІЇ ПРИРОДИ ТА КОНСТРУЮВАННЯ ГЕНДЕРНИХ РОЗХОДЖЕНЬ	94
<i>Ковальова О.М.</i> ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ПАТОЛОГІЇ	97
<i>Ковтун М.І., Ляпкіна І.І.</i> РЕЗУЛЬТАТИ ВИВЧЕННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ КАТАРАКТИ	97
<i>Козько В.Н., Меркулова Н.Ф., Соломенник А.О.</i> ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ В ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ	99
<i>Козько В.М., Могиленець О.І., Єкімова Н.О.</i> ГЕНДЕРНО-ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ КОРУ У ДОРОСЛИХ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ У 2018 р.	100
<i>Кожем'якіна О. М.</i> КОМУНІКАТИВНІ ЗАСАДИ ГЕНДЕРНОГО ДИСКУРСУ	100
<i>Кожина Г.М., В'юн В.В., Зеленська К.О.</i> ГЕНДЕРНІ ВІДМІННОСТІ У ФОРМУВАННІ АДАПТАЦІЇ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	102
<i>Кожина Г.М., Зеленська К.О., Духовський О.Е.</i> ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ БАТЬКІВ НОВОНАРОДЖЕНИХ З ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ	103
<i>Кожина Г.М., Зеленська К.О., Литвиненко В.В.</i> МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ЧОЛОВІКІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	104