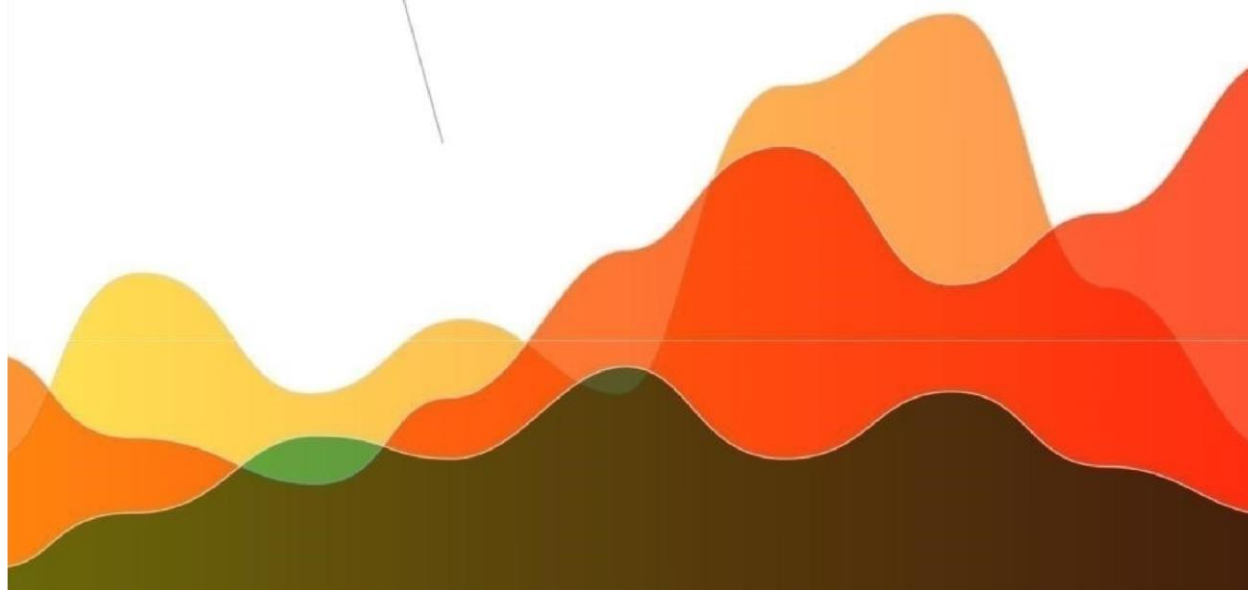


# **ADVANCES OF SCIENCE**

**Proceedings of articles the international  
scientific conference  
Czech Republic, Karlovy Vary -  
Ukraine, Kyiv, 28 September 2018**



# ADVANCES OF SCIENCE

Proceedings of articles the international scientific conference Czech

Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 28 September 2018

Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 2018

2

UDC 001

BBK 72

D728

## **Scientific editors:**

Katjuhin Lev Nikolaevich, Doctor of Biological, a leading researcher at the Institute of Evolutionary Physiology and Biochemistry named I.M.Sechenov Academy of Sciences

Salov Igor' Arkad'evich, Doctor of Medical, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology, Saratov State Medical University named V.I.Razumovskij

Danilova Irina Sergeevna, Ph.D., Associate Professor of Tomsk State Pedagogical University named L.N.Tolstoj Burina Natal'ja Sergeevna, Ph.D., Associate Professor of Nizhny Novgorod State named University N.I. Lobachevskij

## **D728**

ADVANCES OF SCIENCE: Proceedings of articles the international scientific conference. Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 28 September 2018 [Electronic resource] / Editors prof.

L.N. Katjuhin, I.A. Salov, I.S. Danilova, N.S. Burina. – Electron. txt. d. (1 файл 13,5 MB). – Czech Republic, Karlovy Vary: Skleněný Můstek – Ukraine, Kyiv: MCNIP, 2018. – ISBN 978-80-7534-078-8.

Proceedings includes materials of the international scientific conference « ADVANCES OF SCIENCE», held in Czech Republic, Karlovy Vary-Ukraine, Kyiv, 28 September 2018. The main objective of the conference - the development community of scholars and practitioners in various fields of science. Conference was attended by scientists and experts from Azerbaijan, Russia, Ukraine. At the conference held e-Conference "Perspectives of science and education". International scientific conference was supported by the publishing house of the International Centre of research projects.

ISBN 978-80-7534-078-8 (Skleněný Můstek, Karlovy Vary, Czech Republic)

Articles are published in author's edition. Editorial opinion may not coincide with the views of  
the authors

Reproduction of any materials collection is carried out to resolve the editorial board

© Skleněný Můstek, 2018

## TABLE OF CONTENTS

|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 1.  | ШВАЙ Р.І. ДО ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ КРЕАТИВНОЇ ОСОБИСТОСТІ.  | 23  |
| 2.  | КОЗІНЧУК В.Р. ІКОНОГРАФІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ УКРАЇНСЬКОЇ ІКОНИ «СЕРЦЯ ХРИСТОВОГО»: НА МЕЖІ ІКОНОПИСНОГО ВІЗАНТІЙСЬКОГО КАНОНУ ТА ЗАХІДНОЄВРОПЕЙСЬКОЇ ЕСТЕТИКИ. | 30  |
| 3.  | ПСАХИС Б.И., ЧИСТАЯ ПИТЬЕВАЯ ВОДА ДЛЯ ДЕТЕЙ.  | 37  |
| 4.  | ЮХИМЕНКО Н.Ф. ІНТЕРЕС ЯК СИСТЕМА ДІЯЛЬНОТВОРЧОЇ ОСОБИСТОСТІ.  | 45  |
| 5.  | ГУТНІКОВА А. В., КАРІДА О. І. КОНЦЕПТ РУХУ В НІМЕЦЬКОМОВНІЙ КАРТИНІ СВІТУ.  | 53  |
| 6.  | ШУЛІКА А. А. ВПЛИВ СИСТЕМИ ПЕРЕРЕЗПОДІЛУ ДОХОДІВ НА ПОЛІТИЧНИЙ ПРОЦЕС В ТРАНЗИТИВНИХ ПОЛІТИЧНИХ РЕЖИМАХ.  | 62  |
| 75. | GONCHAROVA A.V. ADIPOKINES AND INTERLEUKIN-17 ARE THE LINK OF REGULATORY MECHANISM IN KIDNEY  | 576 |

|      |   |      |
|------|---|------|
|      | FUNCTION DISORDER MODEL IN RATS.  |      |
| 105. | МАРАКУШИН Д.І., ЧЕРНОБАЙ Л.В., СОКОЛ О.М., КОВАЛЬОВ М.М., СОКОЛ Р.І. ОСОБЛИВОСТІ ПРОСТОРОВО-ЧАСОВОЇ СТРУКТУРИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ПОКАЗНИКІВ ІНТЕГРАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МОЗКУ В УМОВАХ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТРЕСУ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ. | 794  |
| 115. | KYRYCHENKO M.P., DUNAEVA O.V. COLD FACTOR AND PHYSICAL ENDURANCE IN THE ATHLETES.   | 866  |
| 197. | БУЛИНІНА О.Д. ДІАГНОСТИКА РІВНЯ ЕМПАТІЇ У СТУДЕНТІВ ХНМУ З РІЗНИМ ТИПОМ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ АСИМЕТРІЇ.   | 1461 |
| 224. | ЛЕНСЬКА О.В., СОКОЛ О.М., КОВАЛЬОВ М.М., СОКОЛ Р.І. ПІДВИЩЕННЯ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ОРГАНІЗМУ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ МЕТОДОМ ДОЗОВАНОГО ВПЛИВУ ХОЛОДНОЇ ВОДИ В УМОВАХ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВМЕДИКІВ ДО ПСИХОЕМОЦІЙНИХ НАВАНТАЖЕНЬ.                      | 1667 |
| 240. | КИРИЧЕНКО М.П., ЗЕЛЕНСКАЯ А.Н., КОВАЛЁВ М.М. ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ НА ГЕМОДИНАМИКУ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ.  | 1770 |

# ДІАГНОСТИКА РІВНЯ ЕМПАТІЇ У СТУДЕНТІВ ХНМУ З РІЗНИМ ТИПОМ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ АСИМЕТРІЇ

**БУЛИНІНА**

**О.Д.**

*магістр,*

*асистент кафедри фізіології*

*Харківський національний медичний*

*університет м. Харків, Україна*

На сучасному етапі розвитку медичної психології важливою є проблема недостатньої ефективності медичної допомоги внаслідок неблагополуччя у сфері спілкування лікаря і пацієнта. Очевидно, що важливо не тільки розвивати нові технології, мати можливість використовувати необхідні діагностичні та лікарські засоби, а й домагатися того, щоб пацієнти дотримувалися рекомендацій лікаря. Відзначено, що лише 20-25 % пацієнтів, котрі звертаються до лікарів загальної практики, застосовують ті ліки і саме так, як вони були призначені [1]. За іншими даними, понад 50 % амбулаторного і лікарняного контингенту хворих не приймають призначених медикаментів і не виконують запропонованих рекомендацій [2].

Специфіку медичної діяльності можна висловити словами Карла Яспера, який вважав, що лікування спирається на дві підстави: однією з них є природно-наукові пізнання та їх практичне застосування, іншою – етика людяності [3].

Слід зазначити, що в ряді зарубіжних країн намітилася тенденція до співпраці між лікарем і пацієнтом [4;5]. Резервом підвищення ефективності медичної допомоги вважається професійна підготовка медиків, однак, як зазначають чеські

психологи Р. Конечний і М. Боухал, кваліфікація є лише інструментом, більший або менший ефект застосування якого залежить від інших сторін особистості лікаря [6].

Для медицини сьогодення характерні ситуація великого вибору лікувальних тактик і відсутність одного загально визнаного засобу, який би кардинально вирішував проблему захворювання. У свою чергу, ця тенденція сприяє почуттю розгубленості, тривожності, невизначеності у пацієнтів. [7].

При такій постановці питання медична психологія відкриває нову галузь ресурсів медичної діяльності, а саме сферу спілкування лікаря і пацієнта, яка залишається мало вивченою як в медичній науці, так і в психологічній.

Слід зазначити, що оптимізація взаємин лікаря і пацієнта дозволить поліпшити якість медичної допомоги, тому надзвичайно важливо знати, чому відбуваються «збої» у взаєминах пацієнта з лікарем і як можна впливати на цей процес. Таким чином, дане дослідження є досить актуальним як в теоретичному, так і в практичному відношеннях.

**Мета роботи:** виявити можливу залежність між типом виразності функціональної асиметрії й здатності до емпатії студентів ХНМУ.

**Завданням дослідження було:** вивчення кореляцій між індивідуальними особливостями функціональної асиметрії та рівнем здатності до емпатії студентів ХНМУ.

### **Матеріали та методи**

Обстежено 54 студента медичного університету II курсу лікувального та стоматологічного факультетів, які добровільно дали згоду взяти участь в експерименті. Контрольну групу склали особи з правостороннім типом функціональної асиметрії

(ПРТФА) – 21 чол., експериментальну групу склали особи з лівостороннім типом функціональної асиметрії (ЛВТФА) - 12 чол.), особи зі змішаним типом функціональної асиметрії (ЗМТФА) – 8 чол. та особи із соціально – зміненим типом асиметрії (СЗТФА) – 13 чол [8]. Для діагностики здатності до емпатії (співпереживання) використовували методу В.В. Бойко. **Результати дослідження**

Аналіз результатів діагностики рівня емпатії у осіб з різним типом функціональної асиметрії показав, що усі групи мають середній рівень емпатії (37-62 балів): 55,7 ПРТФА; 59,1 ЛВТФА; 46,1 ЗМТФА та 58,2 СЗТФА.

Встановлено, що за усіма шкалами емпатії (1 шкала – емпатія з батьками; 2 шкала – емпатія з тваринами; 3 шкала – емпатія зі старими; 4 шкала – емпатія з дітьми; 5 шкала – емпатія з героями художніх творів; 6 шкала – емпатія з незнайомими і малознайомими людьми), усі групи мають середній рівень емпатії (5 – 12 балів).

Встановлено, що особи з ЛВТФА (експериментальна група) мають найбільшу кількість балів за шкалами: 1 шкала – емпатія з батьками (12,1); 4 шкала – емпатія з дітьми (12); 6 шкала – емпатія з незнайомими і малознайомими людьми (11,1). Процент відмінності, в порівнянні з ПРТФА (контрольна група), становить відповідно: +7,1%; +36,4% та +12,1%, що відповідає позитивному кореляційному зв'язку.

Особи зі ЗМТФА (експериментальна група) мають найменшу кількість балів за усіма шкалами емпатії та мають, в порівнянні з ПРТФА, за усіма шкалами, крім 4 (емпатія з дітьми), негативний кореляційний зв'язок.

Встановлено, що дуже високий рівень емпатії, за шкалою емпатія з батьками (15 балів), мають найбільше осіб з ПРТФА (9,5%), а найменший рівень емпатії (0-1 бала), за шкалами емпатія

з тваринами та з незнайомими і малознайомими людьми, мають тільки особи зі ЗМТФА (12,5%).

Слід зазначити, що найбільше осіб зі ЗМТФА (експериментальна група) мають низький (2-4 бала) рівень емпатії з дітьми та з героями художніх творів (25% та 50% відповідно).

Встановлено, що особи із СЗТФА (експериментальна група) мають низький (2-4 бала) рівень емпатії з батьками (7,7%), з тваринами (15,4%) та з дітьми (15,4%).

Слід зазначити, що особи з ЛВТФА (експериментальна група) мають також низький (2-4 бала) рівень емпатії з тваринами (16,7%) та з героями художніх творів (8,3%), та дуже високий рівень емпатії (15 балів) з незнайомими і малознайомими людьми (16,7%).

## **ВИСНОВКИ**

1. Усі групи мають середній рівень емпатії: 55,7 ПРТФА; 59,1 ЛВТФА; 46,1 ЗМТФА та 58,2 СЗТФА.
2. Особи експериментальної групи з ЛВТФА мають найбільшу кількість балів за шкалами: емпатія з батьками (12,1); емпатія з дітьми (12) та емпатія з незнайомими і малознайомими людьми (11,1). Особи зі ЗМТФА мають найменшу кількість балів за усіма шкалами емпатії.
3. Найбільше осіб з ПРТФА (контрольна група) мають дуже високий рівень емпатії (9,5%) за шкалою “емпатія з батьками” (15 балів), а найменший рівень емпатії (0–1 бала) за шкалами “емпатія з тваринами” та “з незнайомими і малознайомими людьми” мають тільки особи експериментальної групи зі ЗМТФА (12,5%).

## **ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА**

1. Семинар ВОЗ по проблеме «контакт врач – больной». Здравоохранение Беларуси 1994; 6: С. 73 – 74.

2. Чугунова Э.С., Портнов Ф.Н. Характеристика общения в эталонемедицинского работника. Психологический журнал 1987; 5: С. 84 – 93.
3. Ясперс К. Общая психопатология / Пер. с нем. Л.О. Акопяна. – Москва: Практика, 1997. – 1056 с.
4. Кахно І. В. Діалогічність мовленнєвого спілкування у площині «лікар –пацієнт» // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. – 2011. – № 13. – С. 143 – 148.
5. Ha J. Doctor-patient Communication: a Review [Electronic resource] / J. Ha, D. Anat, N. Longnecker // Ochsner J. – Electronic data. – [2010. – 10 (1). – P. 3843].
6. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. Прага: Авиценум, 1983.  
– 405 с.
7. Вірна Ж., Прус О. Психотерапевтична взаємодія в діаді «лікар – хворий» у практиці невротології. Психологічне консультування і психотерапія. Т. 2 № 1– 2. 2015. С. 130– 138.
8. Брагина Н.Н. Доброхотова, Т.А. Функциональные асимметрии человека.  
– М.: Медицина, 1994. – 231с.

