

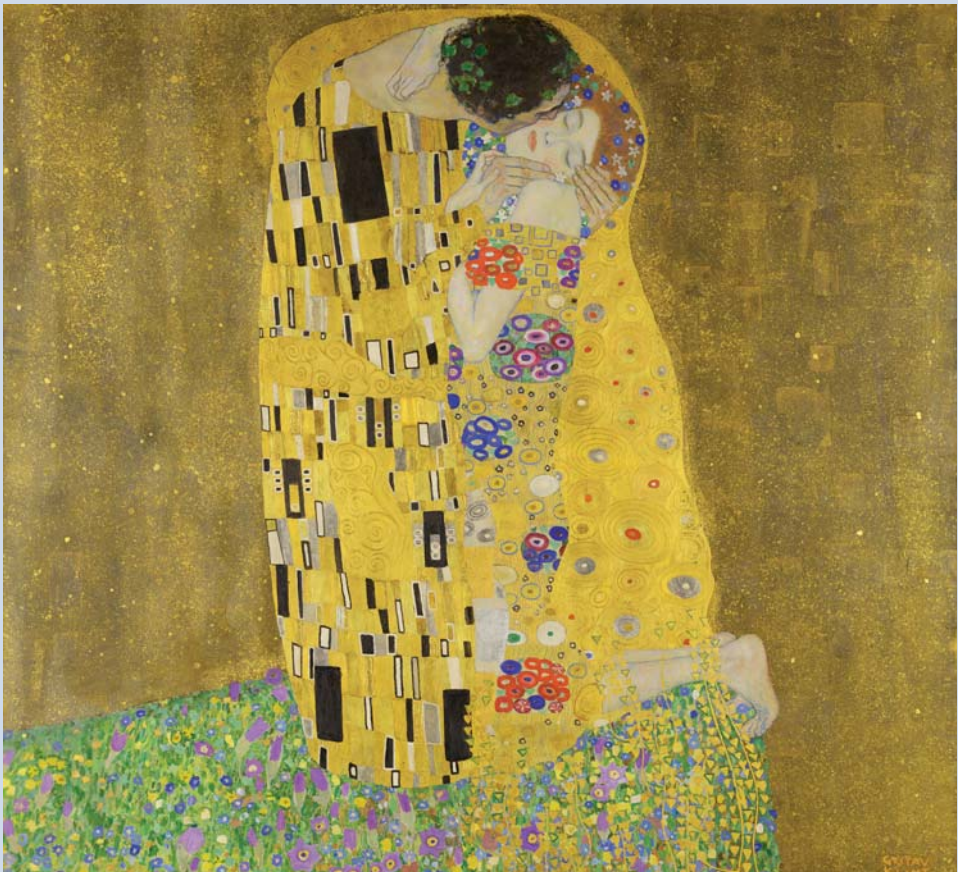
УКРАЇНСЬКИЙ ЖУРНАЛ

ЧОЛОВІЧЕ ЗДОРОВ'Я

ГЕНДЕРНА ТА ПСИХОСОМАТИЧНА МЕДИЦИНА

УКРАИНСКИЙ ЖУРНАЛ «МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ, ГЕНДЕРНАЯ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»
MEN'S HEALTH, GENDER AND PSYCHOSOMATIC MEDICINE UKRAINIAN JOURNAL

№1 (06) 2018



«The Kiss» (1907 – 1908), Gustav Klimt

ISSN 2413-8843



WWW.UJMH.ORG

УКРАЇНСЬКИЙ ЖУРНАЛ “ЧОЛОВІЧЕ ЗДОРОВ'Я, ГЕНДЕРНА ТА ПСИХОСОМАТИЧНА МЕДИЦИНА”

УКРАИНСКИЙ ЖУРНАЛ

“МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ, ГЕНДЕРНАЯ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА”

“MEN'S HEALTH, GENDER AND PSYCHOSOMATIC MEDICINE” UKRAINIAN JOURNAL

№ 1 (06) 2018

ISSN 2413-8843

Видання зареєстровано Державною
реєстраційною службою України 29.08.2014 р.
Св-во про реєстрацію: серія KB № 20924-10724ПР

Включено до переліку наукових фахових видань України,
Додаток 7 до наказу Міністерства освіти і науки України
28.12.2017 № 1714.

Вид видання: журнал

Статус видання: вітчизняне

Мови видання: українська, російська, англійська
(змішаними мовами)

Вид видання за цільовим призначенням: медичне,
науково-практичне

Співзасновники та видавці:

Харківська медична академія післядипломної освіти (ХМАПО);
Всеукраїнська громадська організація «Українське
міждисциплінарне Товариство Чоловічого Здоров'я та Гендеру»;
Всеукраїнська громадська організація «Національна ліга
психотерапії, психосоматики та медичної психології України»

Обсяг, періодичність: до 20 ум. друк. арк., 2 рази на рік

Тираж: 1000 прим.

Рекомендовано до друку вченою радою ХМАПО (протокол засідання № 11 від 23.02.2018 р.)

Підписано до друку 23.02.2018 р.

Передрукування дозволяється лише за згодою редакції.

Відповідальність за добір і викладення фактів несуть автори.

Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій.

За зміст та достовірність реклами несе відповідальність рекламодавець.

Адреса редакції: бул. Дружби народів, 3-А, Київ, 01033, Україна;
тел.: +380 (44) 493-46-11; сайт: www.ujmh.org; e-mail: zassedat@gmail.com

Зверстано і надруковано в ТОВ “Видавництво “Юстон”

01034, м. Київ, вул. О. Гончара, 36-а т: (044) 360-22-66, www.yuston.com.ua

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру видавців,
виготовлювачів і розповсюджувачів видавничої продукції серія дк № 497 від 09.09.2015 р.

Папір крейдований, друк офсетний, формат 64x80 1/16, 8,6 ум.друк.арк.

Головний редактор: **Михайлов Борис Володимирович** д.мед.н., проф.,
Заслужений діяч науки і техніки України (ХМАПО)
Заступник головного редактора: **Заседа Юрій Ігорович** д.мед.н.
Відповідальний секретар: **Савченко Вікторія Станіславівна** к.біол.н.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Болотна Л.А. д.мед.н., проф. (ХМАПО)
Бондаренко В.О. д.мед.н.
Борис О. М., д.мед.н., проф.
Воронков Л.Г. д.мед.н.
Дарій В.І. д.мед.н., проф.
Зозуля І.С. д.мед.н., проф.
Котенко О.Г. д.мед.н.
Коваленко В.М. д.мед.н., проф.
Кришталь Є.В. д.мед.н., проф. (ХМАПО)
Лінський І.В. д.мед.н., проф.
Лучицький Е.В. д.мед.н., проф.
Лісовий В.М. д.мед.н., проф.
Маркова М.В. д.мед.н., проф. (ХМАПО)
Марута Н.О. д.мед.н., проф.
Мішиєв В.Д. д.мед.н., проф.

Мищенко Т.С. д.мед.н., проф.
Напреєнко О.К. д.мед.н., проф.
Нікольський І.С. д.мед.н., проф.
Підкоритов В.С. д.мед.н., проф.
Ревенок О.А. д.мед.н., проф.
Стаховський Е.О. д.мед.н., проф.
Сосін І.К. д.мед.н., проф.
Табачников С.І. д.мед.н., проф.
Федоренко О.Є. д.мед.н.
Хвисюк О.М. д.мед.н., проф. (ХМАПО)
Чабан О.С. д.мед.н., проф.
Шевченко Н.Ф. д.психол.н., проф.
Igor Rascu, PhD, University Professor (Moldova)
Dabkowski M., MD, PhD (Poland)
Semihodskiy A., PhD (UK)

Голова редакційної ради: **Чугунов Вадим Віталійович** д.мед.н., проф.
РЕДАКЦІЙНА РАДА:

Аймедов К.В. д.мед.н., проф. (Україна)
Білобривко Р.І. д.мед.н., проф. (Україна)
Більченко О.В. д.мед.н., проф. (Україна)
Бітенський В.С. д.мед.н., проф.,
чл.-корр. НАМН України (Україна)
Волошин П.В. д.мед.н., проф. (Україна)
Кожина Г.М. д.мед.н., проф. (Україна)
Курило В.О. д.мед.н., доц. (Україна)
Марченко В.Г. д.мед.н., проф. (Україна)
Москаленко В.Ф. д.мед.н.,
проф. акад. НАМН України, (Україна)
Поліщук М.Є. д.мед.н.,
проф. чл.-корр. НАМН України (Україна)
Пшук Н.Г. д.мед.н., проф. (Україна)

Самохвалов В.П. д.мед.н., проф. (Чехія)
Скрипніков А.Н. д.мед.н., проф. (Україна)
Тронько Н.Д. д.мед.н., проф., акад. НАМН
України, чл.-корр. НАН України (Україна)
Федак Б.С. д.мед.н., доц. (Україна)
Федотов В.П. д.мед.н., проф. (Україна)
Фещенко Ю.І. д.мед.н., проф.,
акад. НАМН України (Україна)
Хвисюк М.І. д.мед.н., проф. (Україна)
Шестопалова Л.Ф. д.психол.н, проф. (Україна)
M. Bullinger PhD, Prof. (Germany)
G.J. Moller MD, Prof. (Germany)
N. Sartorius MD, Prof. (Switzerland)
D. Wasserman MD, Prof. (Netherlands)

ЗМІСТ ЖУРНАЛУ

Я.С. Жівілова

СИСТЕМА ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ОРГАНІЧНІ
УРАЖЕННЯ ГОЛОВНОГО МОЗОКУ В УМОВАХ ЛІКАРНІ З СУВОРИМ НАГЛЯДОМ 74

Михайлов Б.В., Кудинова Е.И.

СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА 81

Ю. И. Заседа

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭКСТРАКТА SERENOA REPENS В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ
ЭКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧЕСКОГО БЕСПЛОДИЯ, АССОЦИИРОВАННОГО
С ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ 91

**Тези науково-практичної конференції з міжнародною участю
«Війна в Україні: патоморфоз психічних та поведінкових розладів»
(XXI Платоновські читання) 96**

Психотерапія решала задачі розрешення труднощів постраждалої через створення умов для вираження негативних емоцій, набуття нею почуття контролю над собою, чіткого визначення актуальних проблем.

В системній сімейній психотерапії ми фокусувались на акцентуванні уваги на сильних якостях особистості членів сім'ї, формуванні нових можливостей комунікації членів сім'ї, аналізі перспектив, визначенні планів сім'ї, профілактиці рецидивів насильства, контролі агресивного поведіння членів сім'ї, своєчасному ліченні різних видів залежностей і взаємозалежностей.

В результаті, у 96% постраждалих від ГОН зменшувались прояви невротических і соматоформних розладів, відзначались підвищення самооцінки, впевненості в собі, покращення самопочуття, також покращення психологічного клімату в більшості сімей.

Висновки: комплексний інтегративний підхід до психосоціальної реабілітації і психотерапії осіб, постраждалих від ГОН і домашнього насильства, представляється нам ефективним і вимагає уваги в системі медико-психологічної допомоги особам, постраждалим від насильства в сім'ї. Ми вважаємо, що в різних регіонах України необхідно організувати структуру державних медико-соціальних центрів для надання комплексної допомоги особам, постраждалим від гендерно обумовленого насильства, а також системі державних притулків круглодобового перебування для постраждалих від ГОН і впровадити досвід екстреної допомоги мобільних бригад соціально-психологічної допомоги в випадках домашнього насильства.

НАБУТІ ПСИХОЛОГІЧНІ РИСИ ОСОБИСТОСТІ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ З ЗОНИ АТО

Саржевський С. Н.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Останні 3 роки в житті українців пов'язані з реальними військовими діями, загрозою загибелі, втратою своїх домівок, необхідністю покинути своє житло та адаптуватись в нових соціальних умовах. Неможливість довгий час знаходитись в умовах стресу спонукала людей мігрувати в більш безпечні регіони з надією на успішну соціальну та психологічну

інтеграцію. Однак тимчасово переміщені особи, незважаючи на соціальну підтримку, важко переносять вимушену міграцію, що впливає на їх психологічний стан.

Мета – визначення нових психологічних рис у переселенців з зони АТО внаслідок трансформації їх особистості.

Матеріал дослідження – 36 осіб, що мігрували в м. Запоріжжя та звертались за психологічною допомогою (переважно студенти університетів). Психологічне дослідження включало методику оцінки рівня тривожності за шкалою Спілбергера-Ханіна; метод самооцінки за Дембо-Рубінштейн.

Результати. Виявилось, що складність соціальної ситуації переселенців особливо значуща для молоді, їх психологічна комфортність є відображенням навколишньої реальності, можливості прогнозувати життєві перспективи та розвиток особистості. У більшості спостережень мігранти пов'язують свої проблеми з відчуттям стресу протягом довгого терміну та зниженням рівня психологічного благополуччя. Вони констатують зменшення реальних можливостей, відсутність усвідомленого порозуміння впливу на подальший розвиток свого життя. У 18% досліджених зберігалась впевненість в кращому майбутньому. В деяких випадках демонструвались висловлювання, що необхідність переселення створила кращі умови для самореалізації. Ці мігранти запевняли, що проблеми короточасні та завдяки своїм зусиллям все можливо подолати. Серед нових психологічних рис в одних випадках виявлялись підвищена конфліктність, можливість асоціальної або агресивної поведінки; порушення службової та виконавчої дисципліни; зловживання алкоголем або психоактивними речовинами. Оцінка психологічних тестів виявляла внутрішню конфліктність щодо цінностей та ідеалів, уявлень про себе та інших людей. Це демонструвалось суперечливими вчинками, частими змінами планів на майбутнє. В цілому для цих осіб характерна мала передбачуваність та інколи алогічність дій; надлишкова розгальмованість; труднощі з контролем емоцій. В інших випадках переважала тривога, рідше апатія. Вони реалізуються в гіперактивності, нав'язливим повторенням психотравмуючих подій, або в зменшенні цікавості до раніше значимих для особистості видів активностей, почутті відчуження щодо оточуючих. Переселенці скаржились на розвиток супутніх соматичних захворювань

(гіпертензія, цукровий діабет). Серед психологічних рис відзначалися пригніченість, безпорадність, тривога з різноманітними фобіями.

Знання різновидів набутих психологічних рис у переселенців надає можливість проводити їм більш ефективні реабілітаційні комплексні заходи.

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ, ОРГАНІЗОВАНІСТЬ ТА САМОКОНТРОЛЬ В СТРУКТУРІ ОСОБИСТІНИХ ЯКОСТЕЙ МАЙБУТНІХ СПІВРОБІТНИКІВ ДСНС УКРАЇНИ

Селюкова Т.В.

*Національний університет цивільного
захисту України*

Робота працівників ДСНС України пов'язана з постійним ризиком для життя і здоров'я. Серед найважливіших якостей, притаманних особистості, яка постійно працює у тісній взаємодії з іншими людьми, ми виділили: відповідальність, самоконтроль і організованість. Відповідальність означає усвідомлення суті та значення діяльності, її наслідків для суспільства і соціального розвитку, вчинків особи з погляду інтересів суспільства або певної групи. Організованість – це внутрішня зібраність, що характеризує узгодженість між цілями діяльності та способами її здійснення. Самоконтроль забезпечує підпорядкування різних видів діяльності мотиву самовдосконалення. Ці аспекти життя індивіда невіддільно пов'язані з самореалізацією.

Проведений аналіз теоретичних джерел показав високу актуальність дослідження відповідальності, організованості і самоконтролю як важливих рушіїв людських відносин. Дуже важливими ці якості є для працівників небезпечних професій, представниками яких є співробітники ДСНС України, оскільки вони для успішного виконання службових завдань повинні мати високий рівень розвитку усіх цих якостей. Необхідно відзначити, що досліджень з проблем відповідальності, організованості та самоконтролю у контексті несення військової служби, недостатньо. Немає, також, повної інформації щодо розвитку цих якостей у майбутніх працівників ризиконебезпечних професій.

Дослідження проводилось на базі Національного університету цивільного захисту України. В дослідженні брали участь 2 групи респондентів – курсанти та студенти університету у кількості 60 осіб.

Були використані наступні методики:

1. Опитувальник для виявлення вираженості самоконтролю в емоційній сфері, діяльності та поведінці – соціальний самоконтроль (Г.С. Нікіфоров, В.К. Васильєв, С.В. Фірсова).

2. Опитувальник «Самооцінка організованості» (Є.П. Ільїн).

3. Опитувальник «ДУМЕВОП» – діагностика рівня морально-етичної відповідальності особистості (І.Г. Тимошук). Мета дослідження полягала у визначенні особливостей відповідальності, організованості і самоконтролю у майбутніх співробітників ДСНСУ.

Дослідження морально-етичної відповідальності курсантів і студентів виявило наявність достовірних відмінностей за шкалою «Альтруїстичні емоції», а також значні розбіжності за шкалами «Інтуїція в морально-етичній сфері» та «Екзистенціальна відповідальність» в групі курсантів. За шкалами «Рефлексія на морально-етичні ситуації» та «Морально-етичні цінності» також спостерігається різниця на користь курсантської групи.

В дослідженні рівнів відповідальності виявлено різницю між високим та середнім показниками. Порівняно зі студентами, у курсантів значно переважає високий рівень розвитку морально-етичної відповідальності. Найбільші розбіжності спостерігаються за шкалою «Альтруїстичні емоції». Отже, альтруїзм курсантів здобув більшого розвитку в структурі морально-етичної відповідальності, ніж у студентській групі. Вірогідно, це пов'язано із несенням служби та більш глибоким усвідомленням курсантами специфіки майбутньої професії. З дослідження рівнів відповідальності ми виявили, що низький рівень не притаманний майбутнім працівникам ДСНСУ, але середній рівень прояву відповідальності зустрічається частіше серед студентів. В цілому можна сказати, що у курсантів рівень відповідальності вищий за студентів.

Дослідження прояву організованості виявило достовірно значущі розбіжності між показниками розвиненості цієї складової особистості. Показники організованості курсантів виявились значно вищими, ніж у студентів. Ми припускаємо, що такі розбіжності пов'язані зі способом життя цих груп людей, який відрізняється від інших. Відомо, що курсанти мають суворий регламент щодо розпорядку дня, деталей виконання навчальних та службових