



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
«НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ – 2021»**

**В РАМКАХ І туру «ВСЕУКРАЇНСЬКОГО КОНКУРСУ СТУДЕНТСЬКИХ
НАУКОВИХ РОБІТ З ГАЛУЗЕЙ ЗВАНЬ І СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ
У 2020 – 2021 Н.Р.»**

5 лютого 2021 року

Запоріжжя – 2021

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕВРОЛОГІЇ ТА ПСИХІАТРІЇ

АНАЛІЗ СТРУКТУРИ МАГІЧНОГО МИСЛЕННЯ І ВИРАЖЕНОСТІ МАГІЧНОГО СВІТОГЛЯДУ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Батрак І.І., II медичний факультет, 5 курс
(наук. кер. ас. Городокін А.Д.)

Актуальність роботи: Магічне мислення являє собою модус інтерпретації дійсності, покликаний раціоналізувати незбагненне, в ході чого розум долає «дистопічність» реальності, створюючи її суб'єктивне відображення - паліативну світоглядну модель, в основі якої лежать перебільшені, часто містичні контексти інтерпретації реальності. Довільні елементи такої моделі, в міру набуття соціального досвіду, повинні бути замінені конвенціональними – не зникаючи, але співіснуючи. Магічне мислення може нести в собі прямі негативні наслідки: виправдання насильницьких практик; фанатизм, особливо терористичну загрозу; альтернативна і комплементарна медицина, які створюють поле для шахрайства у сфері охорони здоров'я і пряму загрозу здоров'ю; розмивання структури цілісної ідеології, що робить світогляд непослідовним.

Мета дослідження: Провести аналіз структури магічного мислення і виразності магічного світогляду у студентів 5-го курсу медичного університету.

Матеріали та методи: дослідження проведено в 2020 році на контингенті 105 студентів 5-го курсу Запорізького державного медичного університету (36 чоловіків, 69 жінок у віці 21-23-х років) з використанням дистанційного анонімного анкетування (на платформі Google Forms) на підставі 28 питань, сформованих шляхом створення матриці з виділених компонентів магічного мислення і стійких наративів, асоційованих з магією, містикою і езотерикою.

Отримані результати:

В ході дослідження було виділено 5 компонентів магічного мислення:

1. Символізм - схильність суб'єкта інтерпретувати довільні об'єкти, події або відчуття як знаки, наділяючи їх особливим алегоричним змістом.
2. Інтуїтивізм - схильність суб'єкта віддавати пріоритет чуттєвому досвіду перед логікою і конвенціональними уявленнями в формуванні концепцій реальності.
3. Парагнозіс - схильність суб'єкта приймати маргінальні, суб'єктивні або містичні концепції реальності як реалістичні, всупереч логіці і конвенціональним уявленням.
4. Деперсоналізація - схильність суб'єкта сприймати власну особистість як володіючу особливими, винятковими, екстраординарними властивостями.
5. Дерезалізація - схильність суб'єкта сприймати реальність як наслідок, а не причину чуттєвого досвіду, і тим самим такою, що піддається маніпуляціям, що походять із волі суб'єкта.

Виділено наступні стійкі наративи магічного мислення: містичний фаталізм, передбачення, екстрасенсорне ясновачення, магічні ритуали, психокінетичні здібності, талісмани / обереги / амулети, спіритизм.

На підставі створення матриці компонентів магічного мислення і стійких, асоційованих з магією, містикою і езотерикою наративів, була сформована анкета з 28 питань.

За результатами опитування було встановлено, що в прикмети вірять і дотримуються їх 67,5% опитаних (символізм); в енергетику місць вірять 74,3%, при цьому відчувати енергетику місць можуть 23,8%; у віщі сні вірять 63,8% (дерезалізація); у Домового вірять 38,1%, при цьому 15,2% здійснюють дії для того, щоб задобрити його (дерезалізація); в існування відьом, ворожок, чаклунів, шаманів вірять 44,8% (деперсоналізація), при цьому 21% опитаних вірять в те, що вони особисто успадкували магічні сили від предків (деперсоналізація, парагнозіс); в привидів вірять

43,8%, при цьому в здатність потойбічних істот впливати на людей і їх оточення – 24,8% (дереалізація); в існування магічних цілителів вірить 22,9% (деперсоналізація), при цьому у власні магічні цілительські здібності вірить 4,8% (деперсоналізація, парагнозис); в ауру вірить 41% (інтуїтивізм), при цьому 9,5% опитаних вважають, що особисто володіють здібностями бачити / відчувати ауру людини (інтуїтивізм, парагнозис); в карму – 55,2% (парагнозис); в реінкарнацію вірить 51,4% (парагнозис); в ясновидців вірить 41,9% (дереалізація); в порчу вірить 39% (парагнозис); у пристріт – 37,1% (парагнозис); в реальну силу відвороту і привороту вірить 24,8% (парагнозис); в телепатію – 21,9% (інтуїтивізм); в нумерологію – 35,2% (символізм); в астрологію, гороскопи, натальні карти – 29,5% (символізм); в хіромантію – 20% (символізм); в силу талісманів вірить 47,6% (символізм); в силу мінералів – 21,9% (символізм); в одержимість злими духами – 20% (деперсоналізація); в долю – 29,5% (парагнозис).

Висновки: незважаючи на передбачувані низькі рівні магічного світогляду серед студентів 5 курсу ЗДМУ, які могли зробити їх вдалою групою порівняння в дослідженнях психопатологічних варіантів магічного мислення, отримані результати вказують на високі показники магічного мислення і світогляду у студентів, що вимагає подальшого аналізу даного феномена в соціальному, культурологічному і психологічному контекстах.

ВИКОРИСТАННЯ ШКАЛ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА МОЗКОВИЙ ІШЕМІЧНИЙ ІНСУЛЬТ

Гаранич Л.С., І медичний факультет, 5 курс
(наук. кер. проф. Козьолкін О.А.)

Актуальність. На сьогодні мозковий ішемічний інсульт (МІІ) залишається однією з найбільш актуальних медико-соціальних проблем сучасної неврології. Щорічно у світі реєструється близько 16 мільйонів нових випадків, серед яких близько 5,7 мільйона закінчуються летально. Одне з основних ускладнень МІІ – постінсультні когнітивні порушення, які мають негативний вплив на показники якості життя пацієнтів, обмежують соціальну адаптацію та ускладнюють реабілітацію хворих, тож представляють важливу медико-соціальну проблему.

Мета дослідження. Ознайомитися з діагностичними шкалами, які використовуються для оцінки когнітивних порушень у хворих на МІІ. За для цього були поставлені наступні завдання:

- 1) дослідити склад субтестів шкали MMSE (Mini Mental State Examination);
- 2) дослідити склад субтестів шкали MoCA (The Montreal Cognitive Assessment);
- 3) дослідити склад субтестів шкали FAB (Frontal assessment battery).

Матеріали та методи. Було проведено огляд статей з електронних ресурсів наукових баз PubMed, UpToDate та проаналізовані джерела спеціалізованої літератури.

Результати. Для діагностики когнітивних порушень у хворих на МІІ використовують шкали MMSE, MoCA, FAB. Шкала MMSE - один з найбільш часто використовуваних інструментів для оцінки когнітивних функцій, складається з ряду субтестів, які дозволяють швидко і ефективно оцінити орієнтування в часі, місці, функцію мови, гнозису, праксису, стан короткочасної та довготривалої пам'яті. Проте, у неї є обмеження при тестуванні функцій лобової частки, включаючи виконавчу функцію і області уваги. Шкала MoCA- більш чутлива та інформативна для діагностики легкого когнітивного дефіциту, перевіряє такі області, як оптико-просторова діяльність, орієнтування, виконавчі функції, абстракція, найменування предметів, увага і віднімання, мова, пам'ять та відстрочене відтворення. Шкала FAB дозволяє оцінити функції концептуалізації, швидкість мови, динамічний праксис, просту та ускладнену реакцію