

нюється в межах від 0 до 10 балів. Також присутні дві шкали для виявлення ступеню ризику виникнення патології тканин пародонта та твердих тканин зубів, який пов'язаний зі статевим фактором. Діапазон кількісного оцінювання результатів тестування за кожною з цих двох шкал знаходиться в межах від 0 до 11 балів.

Мета дослідження. За допомогою анкетно-опитувального методу оцінити стан органів ротової порожнини за даними анамнезу та скарг, а також вплив статевого фактору на формування стоматологічних порушень у дітей і підлітків із макросомією та нормосомією при народженні.

Об'єкти та методи досліджень. Діти віком від 4 до 17 років, які народилися з макросомією (78 осіб) склали групу 1. Діти відповідного віку із нормальними масо-ростовими параметрами при народженні (39 осіб) склали групу 2. Батьки учасників дослідження письмово підтвердили згоду на участь у дослідженні.

Результати. Виявлено, що діти чи підлітки, народжені макросомами (група 1), у середньому мали достовірно більше скарг на стоматологічне здоров'я, ніж діти чи підлітки відповідного віку, чий масо-ростові параметри при народженні були у межах норми (група 2), а саме: $2,81 \pm 0,36$ балів проти $1,95 \pm 0,43$ балів відповідно.

У учасників групи 1 вплив материнського фактору був оцінений у $3,53 \pm 0,44$ бали, вплив батькового фактору – у $2,84 \pm 0,37$ бали. У учасників групи 2 вплив материнського фактору був оцінений у $3,18 \pm 0,51$ бали, а батькового – у $2,79 \pm 0,55$ бали. Отже, в обох групах є недостовірне переважання материнського фактору. Розподіл ступеню впливу між материнським та батьковим факторами становить 55.6% проти 44.4% та 53.3% проти 46.7% для першої та другої груп відповідно.

Висновки. На формування стоматологічного здоров'я, з точки зору передумов впливу, в більшій мірі, хоч і не достовірно, домінує материнський вплив для макросомів, так і для нормосомів. Оскільки у дітей (макросомів-при-народженні) достовірно більше стоматологічних проблем, а вплив як материнського так і батькового фактору є практично однаковим у учасників обох груп, то цей вплив на формування стоматологічних порушень у дітей та підлітків (макросомів-при-народженні) не є вирішальним.

Література.

1. Гармаш О.В., Рябокони Є.М., Коробчанський В.О. Спосіб оцінювання ризику розвитку патології тканин пародонта й твердих тканин зубів у дітей та підлітків, які народилися з діагнозом макросомія (додаток до історії розвитку дитини або медичної карти стаціонарного хворого). Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 73141 від 25.07.2017.

Гаряєва Г.М.

*Національний технічний університет
«Харківський політехнічний інститут»*

ГЕНДЕРНИЙ ВИМІР У КРИМІНАЛЬНОМУ КОДЕКСІ УКРАЇНИ

Гендерна нерівність – характеристика соціального устрою, згідно з яким різні соціальні групи – чоловіки і жінки – мають стійкі відмінності, що впливають на нерівність можливостей у суспільстві.

Незважаючи на очевидний прогрес ХХІ століття, гендерна дискримінація як і раніше охоплює багато сфер суспільства.

Досягнення гендерної рівності стає центральним показником розвитку кожної країни.

Жіночими правами нехтують в силу їх гендерної приналежності. Жінки, в силу свого гендеру, стикаються з такими проблемами: 1) стають жертвами сексуального насильства, у своїх будинках і на вулиці вони – жертви згвалтувань та інших форм сексуальних зловживань; 2) сімейного насильства, яка проявляється в циклі фізичного, сексуального, словесного, психологічного та економічного ображення і тиску з метою отримання влади і контролю.

У структурі юридичних засобів захисту прав жінок особлива роль належить групі кримінально-правових засобів. Цей факт можна пояснити тим, що закон про кримінальну відповідальність покликаний охороняти від посягань найбільш важливі суспільні відносини, що цементують сталий режим національного правопорядку та законності, конституційний лад держави. До них беззаперечно відносяться, зокрема, відносини, що складаються у процесі реалізації рівних прав жінки та чоловіка (статті 21, 24 Конституції України), з урахуванням соціобіологічних особливостей, котрі мають статеву природу.

У цілому діючий Кримінальний кодекс України не вміщує диференційованого підходу до жінок та чоловіків як суб'єктів конкретних злочинів або ж, навпаки, – потерпілих від них. Єдиною властивістю гендерного характеру, котра отримала кримінально-правову оцінку, є біологічна здатність до народження дітей, а в більш широкому юридичному розумінні – материнство. До Кримінального кодексу уведено новели, що засвідчують прагнення законодавця до повнішого досягнення формальної рівності людей поза залежністю від їхньої статі. Особливий кримінально-правовий захист жінок можливо виявити при аналізі таких положеннях кримінального закону:

– вчинення злочину жінкою в стані вагітності віднесено до обставин, які пом'якшують покарання, тоді як вчинення злочину щодо жінки, яка завідомо для винного перебувала у такому стані, до обтяжуючих обставин або безпосередньо кваліфікуючих ознак певного злочину (п. 4 ч. 1 ст. 66, п. 7 ч. 1 ст. 67, п. 2 ч. 2 ст. 115 КК України);

– для вагітних жінок та жінок з дітьми, вік яких не перевищує визначені межі, встановлено особливі підстави та порядок звільнення від відбування покарання (ст. 79,83 КК України);

– до вагітних жінок, а у низці випадків – і до жінок з дітьми до досягнення останніми певного віку не можуть застосовуватися такі види покарань, як громадські роботи, виправні роботи, арешт, обмеження волі, довічне позбавлення волі (ст. 56, 57, 60, 61, 64 КК України);

– за суспільною небезпечністю та кримінально-правовими санкціями умисне вбивство матер'ю своєї новонародженої дитини прирівнюється до умисного вбивства, вчиненого у стані сильного душевного хвилювання, та визнається менш суспільно небезпечним за вбивство через необережність (ст. 116, 117, 119 КК України).

У злочинах, котрі входять до розділу IV «Злочин проти статевої свободи та статевої недоторканості особи» Особливої частини чинного Кримінального кодексу України, як суб'єктом, так і потерпілим може бути будь-яка особа неза-

лежно від її статті. А в аналогічних статтях Кодексу 1961 року згвалтування та мужолозтво були диференційовані, примушування були невинуватими як з точки зору практики, так і принципу гендерної рівності, фіксованого на рівні Конституції.

Сучасна наука кримінального права потребує більш детальних досліджень категорій потерпілого та суб'єкта злочину. Активізація теоретичних пошуків за пропонуваним вектором сприятиме вдосконаленню реалізації основних прав і свобод людини у слідчій та судовій практиці, у тому числі невід'ємного права жінки і чоловіка на формальну (юридичну) рівність.

*Герасименко О.І., Колесник М.Р.
ХНМУ*

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ РИЗИКУ ПРОЯВИ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ У СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Загальновизнано, що нині Інтернет став невід'ємною частиною сучасного соціального, наукового та освітнього життя, яка забезпечує швидкий і легкий шлях до комунікації, освіти, соціальної взаємодії і навіть вирішення побутових проблем, а для навчання у виші вміння використовувати інтернет зараз стало практично необхідною умовою. Студенти-медики мають можливість користуватися інтернетом для придбання інформації, удосконалювати практичні навички. Більшість сучасних студентів активно спілкуються у соціальних мережах, захоплюються он-лайн іграми або інтернет-шопінгом.

Безумовно, використання Інтернету значно полегшує життя, але має й суттєві негативні наслідки у разі його безконтрольного використання. Доказано ризик розвитку інтернет-залежності, яка характеризується появою таких симптомів, як занепокоєння, виснаженість, розлади сну, пам'яті та уваги, компульсивна поведінка, депресія, проблеми соціальної адаптації. За даними досліджень, приблизно 7–10 % населення великих міст мають "інтернет-залежність", та навколо 40 % схильні до цього сучасного виду згубної звички.

Студенти вишів – соціальна група, особливо уразлива до інтернет-залежності. Вони проводять суттєву частку їх часу в доступі до інтернету як з освітніми, так і позаучбовими цілями. Існуюча ситуація ускладнюється такими чинниками як проблеми пристосування до університетського життя, реальне або уявне полегшення підготовки до іспитів, відірваність від батьківського контролю, низький рівень самодисципліни та самоконтролю та ін.

Нами було проведено порівняльне вивчення гендерних особливостей цього виду залежності серед студентів Харківського національного медичного університету. В анкетуванні з використанням опитувальнику Кімберлі Янг прийняли участь 96 студентів-медиків (71 дівчина і 25 хлопців). Аналіз результатів тестування дозволив встановити, що 47,5 % медичних студентів не мають вираженого ризику розвитку згубної звички до інтернету, за гендерним розподілом це 61,9 % дівчат та лише 28 % хлопців. Наявність так званої «м'якої» пристрасті до інтернету (з наявністю певного контролю за використанням) виявлено у 64 % хлопців та 29,6 % дівчат. Значну різницю можна пояснити тим, що чоловіки частіше захоплюються онлайн-іграми та іншими інтернет-розвагами. Наявність серйозних проблем, пов'язаних із надмірним захопленням інтернетом, визнають 8,0 % хлопців та 8,5 % дівчат.