

**СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ  
В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

<sup>1</sup>Шехсаидова З.М., <sup>2</sup>Авазян Ш.Г.

<sup>1</sup>Волгоградский медицинский колледж, Волгоград,  
e-mail: addonika@yandex.ru

<sup>2</sup>Ростовский государственный медицинский университет,  
Ростов-на-Дону

По данным исследования Росстата в настоящее время по специальности трудится половина обладателей дипломов вузов и менее трети обладателей дипломов ссузов. Среди не работающих по специальности инженеров – 29,3%, медиков – 29,3%. Председатель комиссии Общественной палаты России по здравоохранению Леонид Рошаль неоднократно подчеркивает проблему нехватки кадров в медицине: «30% обучающихся за государственный счет не уходит работать в практическом здравоохранении» [1,4].

Проведенное нами исследование на модели студентов-медиков позволяет сделать вывод, что одной из причин рассматриваемой проблемы является неадекватный выбор профессионального поля. Так, по результатам оценки физического развития 36,8% студентов-юношей и 22,3% девушек имеют «низкий» уровень основных показателей соматического статуса, а 36,8% и 29,6% – «ниже среднего». Отмечается высокий уровень невротизации студентов, (по мето-

дике Л.Дмитиревой) – у 54,1% юношей и 62,3% девушек определены субклинические уровни невротических состояний; у 8,3% юношей и 14,8% – клинические уровни [2,3].

Таким образом, специальности, сопряженные с высоким уровнем напряженности труда и необходимостью формирования обязательных мануальных навыков, в частности, в экстремальных условиях, требуют формализации **абсолютной профессиональной пригодности** с определением четких критериев профессионального отбора, предусматривающих оценку показателей психоэмоционального и соматических статусов, несоответствие которым оказывает негативное влияние не только на эффективность профессиональной деятельности, но и качестве жизни самих профессионалов.

**Список литературы**

1. Доника А.Д. Профессиональный отбор в контексте проблем профессионального образования // Успехи современного естествознания. – 2010. – №3. – С. 67.
2. Доника А.Д. Профессиональный онтогенез: медико-социологические и психолого-этические проблемы врачебной деятельности. – М.: Изд-во «Академия естествознания», 2009. – С. 34.
3. Доника А.Д. Социолого-психологические детерминанты профессиональных компетенций // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2009. – №7. – С. 102.
4. Доника А.Д. Медицинское право: Европейские традиции и международные тенденции // Биоэтика. – 2012. – Т. 2, № 10. – С. 59.

**Секция «Гигиена детей и подростков»**

**научный руководитель – Богачева Ольга Сергеевна, ассистент**

**ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА  
РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ДОНОЗОЛОГИЧЕСКИХ  
ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ  
СРЕДИ ПОДРОСТКОВ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ АГРАРНЫХ ЛИЦЕЕВ**

Богачева О.С., Писаренко Г.Н., Поляков А.В.

Харьковский национальный медицинский университет,  
Харьков, e-mail: bogacheva85@mail.ua

Проблема оценки состояния индивидуального здоровья человека и контроль за изменениями его уровней приобретают все более важное значение, особенно для лиц, подвергающихся высоким психоэмоциональным и физическим нагрузкам, а также для подростков школьного возраста. Переход от здорового состояния к болезни принято рассматривать как процесс постепенного снижения способности человека приспосабливаться к изменениям социальной и производственной среды, к окружающим условиям жизнедеятельности. Состояние организма (его здоровье или болезнь) – не что иное, как результат взаимодействия с окружающей средой, то есть результат адаптации или дизадаптации к условиям существования [1,2].

Общезвестен и тот факт, что переход подростков из общеобразовательной школы в образовательные учреждения профессионально-технического образования сопровождается изменением привычного для них режима дня, в первую очередь, режима учебных занятий, увеличением общей и учебной нагрузки, принципиальным изменением характера деятельности (увеличивается доля физического труда и возникают предпосылки контакта с неблагоприятными факторами производственной среды) [3].

Основной тенденцией современности является значительный рост донозологических психических расстройств. Они представляют довольно большую

группу болезненных нарушений, объединенных общими признаками: преобладанием невротического уровня психопатологических нарушений, взаимосвязью психических расстройств с вегетативными дисфункциями и соматическими проявлениями, ведущей ролью психогенных факторов в их развитии, зависимостью болезненных расстройств от личностных свойств индивидуума [4].

В нынешних условиях реформирования системы оказания медицинской помощи и, в частности, в ходе ее перевода на принципы семейной медицины, дополнительного изучения требуют вопросы, связанные с совершенствованием системы донозологической диагностики, первичной и вторичной профилактики, а также коррекции функциональных изменений со стороны различных органов и систем организма. Не менее важным остается вопрос, заключающийся в отсутствии эффективных средств вмешательства в течение патологического процесса еще на донозологическом этапе, отсутствие возможности четкого определения момента перехода предпатологических состояний непосредственно в болезнь [5,6]. Таким образом, актуальность данного исследования обусловлена необходимостью донозологической психодиагностики психических состояний, предшествующих астении, депрессии и ипохондрии у подростков – учащихся профессиональных аграрных лицеев.

В данном исследовании принимали участие подростки 15-18 лет, которые в течении 3 лет обучения осваивают специальности: «слесарь по ремонту сельскохозяйственных машин и оборудования» (1 курс), «тракторист – машинист сельскохозяйственного (лесохозяйственного) производства» (2 курс), «водитель автотранспортных средств» (3 курс) на базе Одноробовского профессионального аграрного лицея (Харьковская область, Украина).