

**СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ
В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

¹Шехсаидова З.М., ²Авазян Ш.Г.

¹Волгоградский медицинский колледж, Волгоград,
e-mail: addonika@yandex.ru

²Ростовский 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].

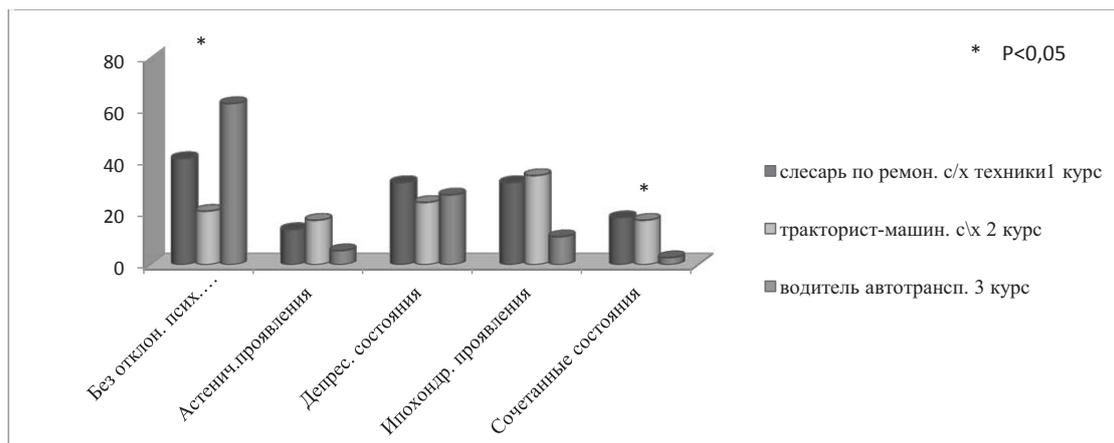
Общезвестен и тот факт, что переход подростков из общеобразовательной школы в образовательные учреждения профессионально-технического образования сопровождается изменением привычного для них режима дня, в первую очередь, режима учебных занятий, увеличением общей и учебной нагрузки, принципиальным изменением 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).



Сравнительная характеристика психических состояний подростков, осваивающих аграрные специальности на базе Одноробовского профессионального аграрного лицея (P% ± t%)

Целью данного эксперимента было изучение распространенности среди изучаемого контингента донозологических психических состояний с помощью «психодиагностического опросника старшеклассника» [7]. Ответы на вопросы теста обрабатывались с помощью специального ключа. Сумма набранных баллов по отдельным шкалам опросника позволила сделать вывод о наличии или отсутствии наиболее распространенных состояний психической дезадаптации, которые предшествуют астении, депрессии и ипохондрии.

Так, проявления астении наблюдались у 13,6±7,31%, 17,2±7,00% и 5,4±3,53% 1, 2 и 3 курсов соответственно (P>0,05). Довольно высокие значения (31,8±9,93%, 24,1±7,94%, 27±6,93%) имели и показатели – предвестники депрессивных состояний (P>0,05). Значительно меньший процент (10,8%±4,85) относительно 1 и 2 курсов (31,8±9,93% и 34,5±8,83%, соответственно) был у 3 курса по показателю ипохондрии (P>0,05). Сочетания данных состояний наблюдались в 18,2±8,23%, 17,2±7,01% и 2,7±2,53% соответственно (P<0,05) (рисунок).

Выводы

1. Изучение проблемы донозологических психических расстройств для подростков- учащихся профессиональных аграрных лицеев, представляется актуальным как в теоретическом и практическом, так и социальном плане.

2. В результате проведенного исследования выявлено, что у подростков 1 и 2 курсов существенно больше было лиц с предвестниками астении, ипохондрических и сочетанных состояний, что свидетельствует о сложности процесса психологической адаптации, которой подвергаются дети при данных условиях и характере обучения.

Список литературы

- Коробчанський В.О. Гігієнічна психодіагностика донозологічних станів у підлітковому та юнацькому віці: посібник для докторантів, аспірантів, пошукачів та лікарів. – Харків: Контраст, 2005. – 192 с.
- Полька Н.С. Актуальні проблеми психогігієни дітей і підлітків: шляхи та перспективи їх вирішення / Н.С. Полька, І.В. Сергета // Журнал НАМН України. – 2012. – Т. 18, №2. – С. 223-236.
- Дзулаєва І.Ю. Гігієнічна оцінка ролі умов навчання і виховання в установах початкового професійного навчання і образу життя в формуванні здоров'я підлітків: автореферат дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.02.01 – гігієна. – М., 2012. – С. 24.
- Сердук А.М. Психогігієна дітей і підлітків, стражданих хронічними соматичними захворюваннями: монографія / А.М. Сердук, Н.С. Полька, І.В. Сергета. – Вінниця: Нова Книга, 2012. – 336 с.
- Сергета І.В. Сучасні підходи до здійснення комплексної оцінки стану здоров'я дітей, підлітків та молоді в ході проведення гігієнічних досліджень / І.В. Сергета, К.А. Зайцева, Н.І. Осадчук,

Д.П. Сергета // Biomedical and Biosocial Antropology. – Вінниця: ВНМУ ім. М.І. Пирогова, 2009. – №13. – С. 15-18.

6. Артеменков А.А. Тип психофізическої дезадаптації як критерій донозологічної діагностики здоров'я населення // Здоров'я населення і середовище обитання. – 2012. – № 4 (229). – С. 38-40.

7. Психодіагностичний опитувальник старшокласника як метод оцінки донозологічних психічних станів у підлітків: Інформаційний лист / В.О. Коробчанський, Т.Ю. Проскуріна, О.В. Подаваленко [та ін.]. – Київ, 2005. – 4 с.

ДОНОЗОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТРЕССОВЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Кателевская Н.Н., Хорошевская Д.Г.

Харьковский национальный медицинский университет,
Харьков, e-mail: kat1@inbox.ru

Одним из приоритетных направлений медико-социальной помощи населению любой страны является улучшение уровня здоровья населения. В то же время, как свидетельствуют данные статистики показатели уровня здоровья, в частности, психического, в последние годы стремительно ухудшаются. Особого внимания, как фундаментальной основы будущего здоровья нации, обращает на себя контингент, который представлен лицами детского и подросткового возраста. Значительные социально-экономические изменения, ухудшение экологии, отсутствие стабильности и снижение качества жизни приводят к закономерному снижению показателей здоровья данного контингента [2, 3]. Так, согласно данных статистики, последние годы характеризовались увеличением заболеваемости детей до 15 лет на 21,6%, подростков – на 24,1%. В то же время отмечаются существенные различия в оценке негативных изменений соматического и психического здоровья детей и подростков. По некоторым данным патологическая пораженность данных лиц в течение 10-ти лет составила от 20 до 100% [4].

Как отмечают специалисты, подростковый возраст является чрезвычайно сложным в отношении диагностики и правильной оценки функциональной и психической патологии. Характерный для данного возраста кризисный период «формирования личности», гормональной перестройки и окончательного становления психо-физиологических функций создает дополнительную нагрузку на адаптационно-компенсаторный аппарат организма. Поддержание баланса диагностируемой патологии, назначаемого ле-