

уровней селенемии, исходя из рекомендуемых норм потребления Se женщинами репродуктивного возраста и беременными, свидетельствуют о низком уровне потребления микроэлемента относительно рекомендуемых норм потребления в нашей стране, а также в ряде регионов Российской Федерации [1].

**Вывод.** Выявленный глубокий дефицит Se в организме женщин репродуктивного возраста и родильниц, обосновывает необходимость коррекции недостаточности микроэлемента для устранения риска развития окислительного стресса и иных осложнений беременности и родов.

*Литература:*

1. Селен в организме человека: метаболизм, антиоксидантные свойства, роль в канцерогенезе / В.А. Тутельян [и др.]. – М.: Изд-во РАМН, 2002. – 224 с.
2. Rayman, M.P. Low selenium status is associated with the occurrence of the pregnancy disease preeclampsia in women from the United Kingdom / M.P. Rayman, P. Bode, C.W. Redman // Am. J. Obstet. Gynecol. – 2003. – Vol. 189. – P. 1343-1349.
3. Selenium and recurrent miscarriage / J.W. Barrington [et al.] // Br. J. Obstet. Gynaecol. – 1997. – Vol. 17, № 2. – P. 199-200.
4. Alfthan, G. Determination of selenium in small volumes of blood plasma and serum by electrothermal atomic absorption spectrophotometry / G. Alfthan, J. Kumpulainen // Anal. Chem. Acta. – 1982. – Vol. 140. – P. 221-227.

*Натарова А.А., Попов В.И.*

## **ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР**

ГБОУ ВПО «Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Воронеж, Российская Федерация

**Актуальность.** В настоящее время более 10% работоспособного населения России живет в условиях социального и производственного стресса, в том числе средние медицинские работники.

Согласно статистическим данным, в системе здравоохранения в России работают более 1,5 млн средних медицинских работников.

По характеру профессиональной деятельности медицинские работники достаточно часто испытывают высокую социально-психологическую нагрузку, одновременно решая собственные жизненные проблемы и проблемы пациентов.

Вышеуказанное актуализирует исследование уровня профессионального выгорания у медицинских специалистов среднего звена.

**Цель исследования:** выявление группы риска по формированию профессионального выгорания у практикующих медицинских сестер на начальном этапе.

**Материал и методы.** В исследовании приняли участие 60 медсестер, работающих на базе инфекционного корпуса областной детской клинической больницы №2 г. Воронежа.

Описанные в литературе методики оценки выраженности профессионального выгорания у медсестер не затрагивают взаимовлияние психического и соматического компонентов, касаются лишь психологической стороны личности медицинского работника.

Нами предлагается комплексный подход для выявления признаков профессионального выгорания медсестер на начальном этапе.

В качестве методик для диагностики профессионального выгорания были предложены следующие:

1. Личностный опросник, предназначенный для диагностики синдрома эмоционального выгорания, разработанный В.В. Бойко.

2. Тест «Профессиональное выгорание», разработанный для медицинских работников Н.В. Водопьяновой.

3. Расчет адаптационного потенциала системы кровообращения по методике, предложенной Р.М. Баевским и А.П. Берсеновой.

**Результаты.** По данным психологических тестов выявлен невысокий уровень выраженности профессионального выгорания у среднего медицинского персонала. Анализ тестов показал, что среди испытуемых выявлено лишь 8,8% медсестер со сформировавшимися фазами синдрома «эмоционального выгорания» и 15,5% – в стадии формирования.

При исследовании адаптационного потенциала отмечена неудовлетворительная адаптация со стороны функционирования системы кровообращения у 1,7% медсестер, напряженность механизмов адаптации наблюдалась в 18,3% случаев, а удовлетворительная адаптация – у большинства опрошенных (80%).

**Выводы:**

1. Выявление начальных признаков профессионального выгорания позволит проводить целенаправленную профилактическую работу среди медсестер и оптимизировать качество профессиональной деятельности среднего медицинского персонала.

2. Всемирная организация здравоохранения рекомендует следующие стратегии первичной профилактики синдрома выгорания у медицинских работников:

- возможность работать на часть ставки;
- модификация работ, вызывающих сильный стресс;
- обеспечение равномерного распределения заданий между сотрудниками;
- отсутствие завышенных требований к лицам, оказывающим помощь другим людям.

3. С синдромом выгорания может столкнуться каждый специалист, работающий в медицине. Поэтому медицинские работники должны знать

признаки и этапы формирования синдрома выгорания, факторы, лимитирующие его развитие, последствия профессиональных деформаций.

*Литература:*

1. Евдокимов, В.И. Дискриминантная модель оценки профессионального выгорания у средних медицинских работников / В.И. Евдокимов, А.А. Натарева, Н.В. Хмелинина // Вестн. психотерапии. – 2010. – № 36 (41). – С. 54-62.

2. Натарева, А.А. Дискриминантный анализ начальных признаков формирования профессионального выгорания среднего медицинского персонала / А.А. Натарева, В.И. Попов // Систем. анализ и упр. в биомед. системах. – 2011. – Т. 10, № 4. – С. 974-977.

3. Натарева, А.А. Новые подходы в оценке выраженности профессионального выгорания у средних медработников / А.А. Натарева, В.И. Попов // Систем. анализ и упр. в биомед. системах. – 2012. – Т. 11, № 3. – С. 607-610.

4. Попов, В.И. Стратегии коррекции и профилактики профессионального выгорания в среде медицинских работников / В.И. Попов, А.А. Натарева // Здоровье населения – основа процветания России: материалы VII Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. – Анапа, 2013. – С. 219-220.

5. Натарева, А.А. Проблема выявления признаков профессиональной дезадаптации у медицинских работников / А.А. Натарева, М.В. Васильев // Теоретические и практические проблемы развития современной науки: сб. материалов 4-й междунар. науч.-практ. конф. – Махачкала: Апробация, 2014 – С. 185.

*Наумов И.А., Сивакова С.П.*

## **НОВЫЕ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ В МАГИСТРАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ГИГИЕНА»**

Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

**Актуальность.** В настоящее время медицинские, экологические и экономические последствия катастрофы на Чернобыльской АЭС по-прежнему являются актуальной темой для Республики Беларусь. Поэтому не вызывает сомнений необходимость подготовки специалистов, владеющих современными междисциплинарными подходами к обеспечению безопасности населения, которое проживает на территориях, пострадавших от радиоактивного загрязнения [1, 4, 5]. Однако в настоящее время подготовка таких специалистов все еще осуществляется разнопрофильными университетами в рамках узкопрофессионального подхода [2]. На преодоление сложившейся ситуации направлены мероприятия проекта 530644-TEMPUS-1-2012-1-ES-Tempus-JPCR «Human Security (environment, quality of food, public health and society) on Territories Contaminated by Radioactive Agents» («Безопасность человека (охрана окружающей среды, контроль качества продуктов питания, охрана здоровья, социально-правовая защита) на территориях, пострадавших от радиоактивного загрязнения»), в котором