

професійної кар'єри співробітник неминуче пов'язаний з усвідомленням певної недостатності своїх знань, відсутність практичної діяльності, що викликає певний психологічний стрес в робочих ситуаціях. Отримані дані збігаються з літературними. К.Ю. Жеглова, В.Є. Орел встановили, що пік вигоряння доводиться на період роботи 6-7 років, коли усвідомлюються професійні можливості і обмеження [2]. Необхідно відзначити, що не було жодного лікаря, який не має емоційного вигоряння. Підрозділ йде по високому і дуже високому показнику рівня емоційного вигоряння.

Вивчивши ступінь емоційного вигоряння у лікарів загальної практики, можна зробити висновок, що лікарі мають в більшості випадків дуже високий рівень емоційного вигоряння, що значно погіршує якість їх роботи. Таким чином, є необхідність в оцінці емоційного стану лікарів загальної практики на етапі післядипломної освіти та розробки тренінгів, що попереджують емоційне вигоряння з огляду на специфіку професії.

Література:

1. Башенкова Л. А., Кухарская Е. В. Диагностика синдрома эмоционального выгорания и мероприятия, направленные на его предупреждение // Сред-

нее профессиональное образование. 2015. №11. С. 43 – 45. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-sindromaemotsionalnogo-vygoraniya-i-meropriyatiyanapravlennye-na-egopreduprezhdenie> (дата обращения: 23.01.2017).

2. Орел В. Е., К.Ю. Жиглова Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования // Психологический журнал. 2014. № 3. С. 90-101.

3. Мишкина Е. А. Профилактика синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельности сотрудников предприятия // Научно- методический электронный журнал «Концепт». 2015. № 10. С. 96–100. URL: <http://e-koncept.ru/2015/95063htm> (дата обращения: 21.01.2017).

4. Опросник МБИ (Maslach Burnout Inventory – Опросник для выявления выгорания Маслач К.), адаптирован Водопьяновой.

5. Gude T., Tyssen R., Aasland OG. Counselling for burnout in Norwegian doctors: one year cohort study. BMJ 2016. С. 337

6. Lesage FX., Berjot S., Altintas E., Paty B. Burnout among occupational physicians: a threat to occupational health systems. A nationwide crosssectional survey. Ann Occup Hyg 2016. № 57(7). С. 913-919.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ, КЛІНІЧНИМ ОРДИНАТОРАМ І АСПІРАНТАМ

Веретельник К.О., Резніченко Н.Ю., Веретельник О.В.

Запорізький державний медичний університет

Враховуючи, що з кожним роком на навчання в Україну приїжджає все більше студентів з різних країн світу, виникає безліч питань, пов'язаних з адаптацією програми навчання і особливостями дерматозів, що зустрічаються в країнах з жарким кліматом.

Це перш за все обумовлено кліматичними, соціально-економічними факторами, особливістю рослинного і тваринного світу.

Специфіка клінічної картини залежить від особливостей фізіології шкіри жителів, які проживають в різних регіонах. Перш за все це пов'язано з підвищеною продукцією меланіну, який є фактором захисту шкіри від сонячного випромінювання. Звертає на себе увагу підвищена функціональна активність меланоцитів у осіб з темною шкірою, при рівному їх кількості у людей з білою та темною шкірою. Ці особливості в свою чергу відображаються на перебігу і клінічних проявах дерматозів.

Тривалі адаптаційні механізми жителів жарких країн виявляються і особливостями терморегуляції, водно-солевого обміну, захисної, секретної, видільної функцій.

У жителів цих регіонів мікоз гладкої шкіри вирізняється широким поширенням по тілу, що вражає тулуб, верхні і нижні кінцівки, зливаючись в химерні обриси з характерним специфічним білими лущенням.

Піодермії характеризуються частою екзематизацією хронічними рецидивуючим перебігом зі схильністю їх до

келоїдних рубців; головні воші, як правило, мають поширений характер, відрізняються великою кількістю гнид, половозрілих особин; короста проявляється дисемінованими висипаннями, частою локалізацією на волосистій частині голови; ускладненням вторинною екзематизацією; бородавки мають поширений характер і схильні до дисемінації.

У зв'язку з чим особливу увагу в процесі навчання потрібно звертати на питання уніфікації номенклатури вітчизняних і зарубіжних лікарських препаратів і класифікацій дерматозів. Для цього потрібна спеціальна підготовка педагогічного складу, адаптована до специфіки країн з жарким кліматом.

Все це і безліч інших особливостей вимагають використання в навчальному процесі ілюстраційних матеріалів у вигляді фотографій, атласів, електронних носіїв.

Література

1. Фрейд З. Тотем и табу. – М.: Олимп; ООО «Издательство АСТ-ЛТД», 1998. – С.16-183.

1. Хейзинга Й. Homo ludens// Homo ludens. В тени завтрашнего дня. – М.: Издательская группа «Прогресс», «Прогресс-Академия», 1992. – С. 5-240.

1. Резніченко Ю.Г. та ін. Юридичні та етичні аспекти регулювання лікарської практики та проведення клінічних випробувань / Ю.Г. Резніченко, Г.І. Резніченко, Н.Ю. Резніченко. – Запоріжжя: Просвіта, 2010. – 140 с.