

Выводы

1. Проведенное исследование показало, что распространённость ГЭРБ во взрослой популяции во всем мире варьирует от 8,8 до 33,1%.
2. Выявлены факторы риска развития заболевания: представители европеоидной расы, нарушения режима и качества питания, состояния, сопровождающиеся повышением интраабдоминального давления, прием лекарственных препаратов, вредные привычки (курение, алкоголь).
3. В РБ у семнадцатилетних подростков выявлены клинические симптомы ГЭРБ различной продолжительностью у 65% (95% ДИ 51,4–77,8) анкетированных. На основании диагностических клинических критериев в 3,6% случаев (95% ДИ 0,4–12,5) выставлен диагноз, что совпадает с исследованиями, проведенными в различных странах мира.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / В. Т. Ивашкин [и др.]. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2020. – № 30 (4). – С. 70–97.
2. An evidence-based approach to the management of uninvestigated dyspepsia in the era of *Helicobacter pylori*. Canadian Dyspepsia Working Group. // S. J. Veldhuyzen van Zanten, [et al.] // CMAJ. – 2000. – Vol. 162. – P. 3–23.
3. Global prevalence of, and risk factors for, gastro-oesophageal reflux symptoms: a meta-analysis/ L. H. Eusebi [et al.] // Gut. – 2018. – Vol. 67 (3). – P. 430–440.
4. Katz, P. O. Guidelines for the diagnosis and management of gastroesophageal reflux disease / P. O. Katz, L. B. Gerson, M. F. Vela // Am J Gastroenterol. – 2013 – Vol. 108. – P. 308–312.
5. Natural history, pathophysiology and evaluation of gastroesophageal reflux disease / A. T. Chatila [et al.] // Dis Mon. – 2020. – Vol. 66 (1). – P. 100–118.
6. Systematic review: patterns of reflux-induced symptoms and esophageal endoscopic findings in large-scale surveys // J. Dent [et al.] // Clin Gastroenterol Hepatol. – 2012. – Vol. 10. – P. 863–873.
7. Update on the epidemiology of gastro-oesophageal reflux disease: a systematic review / H. B. El-Serag [et al.] // HB Gut. – 2014. – Vol. 63. – P. 871–880.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ САМООТНОШЕНИЕ ВРАЧЕЙ ДО И В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Кежун Е.Р.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы

Актуальность. Современные психологические исследования в области профессиональной деятельности акцентируют внимание на динамике смысловых структур и процессов, отражающих отношение субъекта труда к

своим внутренним ресурсам, значимым для профессионального самоосуществления [1; 2]. Профессиональное самоотношение врача – динамическая система эмоциональных переживаний и суждений, отражающая оценку им собственных ресурсов (потенциалов) профессионала, степень уверенности в своих специальных знаниях и умениях; содержательно представлено в смыслах «Я», регулирующих процесс профессионально-личностного развития врача. В условиях продолжающейся пандемии COVID-19 инфекции актуальным представляется выявление различий профессионального самоотношения врачей до и в период пандемии.

Цель. Выявить различия показателей профессионального соотношения врачей до и во время пандемии COVID-19.

Методы исследования. Для сбора эмпирических данных использовался опросник профессионального самоотношения К.В. Карпинского, А.М. Колышко. Для сравнения показателей профессионального самоотношения врачей до и во время пандемии использовался критерий U-Манна-Уитни. База исследования – Гродненский государственный медицинский университет. В исследовании приняли участие 140 врачей-слушателей курсов повышения квалификации. В рамках исследования 100 врачей тестировались до пандемии (2019 г.) и 40 – во время продолжающейся пандемии COVID-19 (2021 г.).

Результаты и их обсуждение. Результаты сравнительного анализа показателей профессионального самоотношения врачей до и во время пандемии COVID-19 представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Показатели профессионального самоотношения врачей до и во время пандемии COVID-19

Показатели	Группа 1 (n=100)	Группа 2 (n=40)
Внутренняя конфликтность профессионального самоотношения	22 (18;27)	21,5 (18; 25,5)
Самоуверенность в профессии	11 (10;13)	12 (10; 14)
Самопривязанность в профессии	12 (10;14)	11,5 (9,5; 14)
Самообвинение в профессии	15 (13; 17) *	13 (11; 15)
Саморуководство в профессии	20 (19; 22,5) *	22 (20; 24)
Самооценка личностного роста	9 (7; 9)	9 (8; 10,5)
Самоуничижение в профессии	38 (32;42)	34 (29,5; 41)
Общий показатель позитивности профессионального самоотношения	91,5 (85,5; 95)	89 (84,5; 94)

Примечание: * – различие показателей между группами при $p < 0,05$.

В результате обработки протоколов испытуемых врачей, тестируемых до и в период пандемии COVID-19, были выявлены значимые различия по показателям самообвинения в профессии ($U=1408,5$; $z=2.72839$; $p=0,05135$) и саморуководства в профессии ($U=1537,5$; $z=-2.1336$; $p=0,00315$). Параметр самообвинения врачей до пандемии (1-я группа) выше, чем во время пандемии (2-я группа), как представлено в таблице 1. Самообвинение в профессии

диагностирует склонность врача осмысливать себя в качестве преграды, помехи для продуктивной трудовой деятельности и карьерной самореализации. Параметр интегрирует отрицательные эмоциональные состояния, адресованные себе как субъекту профессиональной деятельности. Значит, врачи до пандемии в большей степени были склонны недооценивать себя в профессиональных вопросах, чем врачи во время пандемии COVID-19. Востребованность медиков во время высоких рисков вирусного заражения и заболеваемости способствовала снижению фактора самообвинения в медицинской профессии.

Параметр саморуководства, который выше у врачей в период пандемии COVID-19 (2-я группа), чем до нее (1-я группа), (см. таблицу 1), отражает отношение к себе как надежному, добросовестному, ответственному работнику; личностные свойства оцениваются в качестве «орудий» профессиональной деятельности. Самоотношение врачей во время пандемии COVID-19 характеризуется положительной эмоционально-оценочной окраской, врач чувствует призвание к профессии. Саморуководство позволяет врачу выдерживать трудные производственные ситуации, сохраняя уверенность в собственных внутренних ресурсах в условиях пандемических рисков.

Выводы. Таким образом, полученные результаты позволяют углубить понимание факторов профессионального отношения у врачей с учётом деятельности в условиях пандемии COVID-19, характеризующиеся возрастающим показателем саморуководства в профессии и, напротив, снижением самообвинения в профессии, что, по видимому, является важным и необходимым условием мобилизации сил и реализации профессиональной деятельности медицинских работников в борьбе с пандемией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Казаренков, В. И. Социальные и деятельностные предикторы профессионального самоотношения будущих специалистов разных сфер / В. И. Казаренков, Тян Сылей, М. М. Карнелович // Психолого-педагогический поиск. – 2021. – № 2. – С. 111-121.
2. Карпинский К. В., Колышко А. М. Профессиональное самоотношение личности и методика его психологической диагностики : моногр. – Гродно : ГрГУ, 2010. – 140 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА MOODLE-ЛЕКЦИЙ НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ И БИОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИКИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Клинцевич С.И., Лукашик Е.Я., Пашко А.К.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Гибридные методики обучения начали пробивать себе дорогу в высшей школе более пятнадцати лет тому назад [1]. Одним из инструментов гибридных технологий обучения являются интерактивные