

ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ОБУЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ».

Романова М.Л.¹, Нестеров И.М.¹, Беженарь В.Ф.¹, Вахитов М.Ш.^{1,2}

1. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

2. Аккредитационно-симуляционный центр (ЦИОТ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация
Эл.почта: mavlet.46@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2021_4_1400

Аннотация. В статье представлены данные оригинального исследования по оценке влияния пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 на подготовку клинических ординаторов по специальности «акушерство и гинекология». Изменение рабочей нагрузки, возможностей теоретического и практического обучения, личная безопасность, психологические и эмоциональные перегрузки послужили несостоятельности в адаптации и продолжении профессионального обучения. Восстановление профессиональной подготовки, в том числе, с широким применением и усовершенствованием методик дистанционного и возможностей симуляционного обучения должно способствовать повышению адаптационного потенциала и сохранению здоровья молодого врача.

Ключевые слова: COVID-19, медицинский ВУЗ, симуляционное обучение, дистанционные платформы обучения, акушерство и гинекология.

Для цитирования: Романова М.Л., Нестеров И.М., Беженарь В.Ф., Вахитов М.Ш. Влияние пандемии COVID-19 на обучение клинических ординаторов по специальности «акушерство и гинекология». // Виртуальные технологии в медицине. 2021. Т1. №4. DOI: 10.46594/2687-0037_2021_4_1400

Поступил: 10 октября 2021 г.

THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE TRAINING OF CLINICAL RESIDENTS IN THE SPECIALTY “OBSTETRICS AND GYNECOLOGY”

Romanova M.L.¹, Nesterov I.M.¹, Bezenar V.F.¹, Vakhitov M.S.^{1,2}

1. Pavlov First State Medical University of St. Petersburg , Russian Federation

2. Simulation and Accreditation center, St. Petersburg, Russian Federation

E-mail: mavlet.46@mail.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2021_4_1400

Annotation: The article presents the data of an original study to assess the impact of the pandemic of the new coronavirus infection COVID-19 on the training of clinical residents in the specialty “obstetrics and gynecology”. Changes in workload, opportunities for theoretical and practical training, personal safety, psychological and emotional overload contributed to the inability to adapt and continue professional training. The restoration of professional training, including with the widespread use and improvement of distance learning techniques and simulation training opportunities, should help to increase the adaptive potential and preserve the health of a young doctor.

Keywords: COVID-19, medical university, simulation training, distance learning platforms, obstetrics and gynecology

For Quote: Romanova M.L., Nesterov I.M., Bezenar V.F., Vakhitov M.S. The impact of the COVID-19 pandemic on the training of clinical residents in the specialty “obstetrics and gynecology”. // Virtual Technologies in Medicine. 2021. T1. №4.

DOI: 10.46594/2687-0037_2021_4_1400

Received: 10 October 2021

Актуальность

В декабре 2019 года, когда вспышка заболеваемости вирусом SARS-CoV-2 впервые была зафиксирована в Ухане, мир вступил в эпоху пандемии COVID-19, которая заставила адаптировать образовательный процесс к новым условиям. В Ливии, Иордании работа большинства медицинских образовательных организаций была приостановлена, что нарушило процесс получения медицинского образования [1, 2]. В США, Канаде, Турции, Саудовской Аравии для обеспечения образовательного процесса внедрено дистанционное обучение [3, 4, 5, 6]. Возросшая потребность в персонале, оказывающем медицинскую помощь пациентам с подозрением или подтвержденным диагнозом COVID-19, побудила привлечь обучавшихся (сту-

дентов и ординаторов) профессиональных образовательных и научных организаций к соответствующей волонтёрской поддержке.

Правительством и Президентом Российской Федерации предприняты своевременные решения для обеспечения обучающихся ординаторов возможности успешного освоения профессиональных образовательных программ по специальности, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, симуляционного обучения, и как результат, успешного прохождения государственной итоговой аттестации.

Цель исследования

Выяснить, как пандемия новой коронавирусной инфекции (НКВ) повлияла на подготовку ординаторов по специальности «акушерство и гинекология».

Материалы и методы

В соответствии с Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 13.03.2020 №121 «О мерах по противодействию распространению в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» приказом ректора ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России весь образовательный процесс в университете был переведен в дистанционный формат.

Внедрение и использование дистанционного обучения на кафедре акушерства, гинекологии и репродуктологии ПСПбГМУ им. И. П. Павлова стало единственным возможным инструментом обеспечения непрерывности процесса обучения ординаторов по специальности. Все теоретические занятия, лекции и семинары были доступны с использованием технологий на основе образовательных платформ YouTube, Skype, Mirapolis LMS, Webinar, облачной платформы видеоконференций Zoom, общение с обучающимися осуществлялось также и по электронной почте.

Использование информационных платформ выступает в качестве достаточно эффективного средства обучения теоретическим курсам дисциплины. Сотрудниками кафедры разработаны теоретические материалы, методические рекомендации и пособия, видеолекции, соответствующие тематическим планам и темам занятий. Совместно с сотрудниками аккредитационно-симуляционного центра (ЦИОТ) под руководством д.м.н., проф. М.Ш. Вахитова записаны видеофильмы по акушерству («Прием родов в тазовом предлежании» и «Вакуум-экстракция плода») и гинекологии («Физикальное обследование пациента (молочная железа)», «Амбулаторный прием гинекологической пациентки»).

С целью успешной интеграции подхода «у постели пациента» в учебный процесс сотрудниками кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии и аккредитационно-симуляционного центра (ЦИОТ) организована возможность приобретения и отработки практических навыков на фантомах по акушерству (пельвиометрия, отработка приемов Леопольда-Левицкого, определение степеней раскрытия маточного зева, аускультация плода, отработка биомеханизма родов, приём физиологических родов, приём родов в тазовом предлежании, наложение вакуум-экстрактора и проч.) и гинекологии (гинекологический осмотр, специальное гинекологическое исследование, взятие материала из половых путей для исследования различными методами, осмотр и пальпация молочных желез).

Для сбора данных, позволяющих оценить влияние пандемии НКИ на процесс обучения ординаторов по специальности «акушерство и гинекология», нами был применён метод анкетирования. В опросе приняли участие 70 ординаторов 1 и 2 года обучения. Критерием включения было наличие обучения в орди-

натуре на кафедре акушерства, гинекологии и репродуктологии во время пандемии COVID-19 (или окончание обучения во время вспышки) — период 01 апреля 2020 по 31 июля 2020 г. Респонденты были в возрасте от 25 до 27 лет (средний возраст составил 26 лет).

Для опроса использовались анонимные анкеты закрытого типа, разработанные на кафедре акушерства, гинекологии и репродуктологии ПСПбГМУ им. И. П. Павлова. Анкетирование проводилось в онлайн режиме и было ретроспективным. Всего было предложено 30 вопросов: это были вопросы с выбором ответов, одного или нескольких, вопросы без предложенных вариантов ответов, вопросы с оценочными балльными шкалами. Понимая масштабность влияния пандемии на процесс обучения, с целью систематизации получаемой информации, мы посчитали разумным разделить вопросы анкеты на 4 раздела: рабочая нагрузка, подготовка по специальности, безопасность и эмоциональное благополучие ординаторов, оказание специализированной помощи. В анализе результатов нами был применен статистический метод обработки данных z-критерий. Результаты оценены при уровне значимости $p<0,05$.

Результаты

Рабочая нагрузка. Изменение условий обучения обусловило изменение рабочей нагрузки. На профильных отделениях остались проходить обучение только 34,3% ($n=24$) опрошенных. Остальные работали в не-профильных учреждениях (35,7%; $n=25$) (поликлиники, терапевтические отделения городских больниц), в том числе с пациентами либо с установленным диагнозом НКИ, либо с проходящими обследование. Один ординатор работал в «красной зоне» и 30% ($n=21$) респондентов находились на самоизоляции.

Про увеличение рабочей нагрузки сообщили 60% ($n=42$) опрошенных. У остальных 40% ($n=28$) опрошенных уменьшение нагрузки связано с самоизоляцией. Было установлено, что увеличение нагрузки респонденты связывали со стрессовой ситуацией, изменением условий труда, необходимостью применять в работе помимо знаний по специальности еще и специализированные знания терапевтического и эпидемиологического профиля. Последний аспект потребовал выделения времени для самообучения в свободные от работы часы, что, несомненно, усилило стрессовость ситуации, о чем сообщали 57,1% ($n=40$) респондентов. Согласно приказу Минздрава РФ от 19 марта 2020 г. N 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» все обучающиеся для допуска к работе были обязаны пройти онлайн подготовку по диагностике, лечению и профилактике новой коронавирусной инфекции, оказанию первичной медико-санитарной помощи на дому и тактике врача при пневмонии новой коронавирусной инфекции на портале НМО. Этот аспект, как неудобный, но необходимый в меняющихся условиях, отметили 95% ($n=66$) респондентов.

Увеличение нагрузки неизбежно влечёт недостаток времени на отдых или отсутствие полноценного восстановления сил перед работой. О переутомлении в интересующий нас период сообщили 10% (n=7) ординаторов.

Подготовка по специальности. Все ординаторы без исключения были едины во мнении, что эпидемия НКИ повлияла на обучение по специальности. Детализируя влияние эпидемии, было установлено, что 92,8% (n=65) респондентов указали на снижение учебной нагрузки, 64,2% (n=45) – на уменьшение количества профильных пациентов, 84,3% (n=59) посчитали пациентов менее доступными. Эти моменты закономерно снизили возможность приобретения профессиональных, в том числе хирургических навыков, что отметили подавляющее большинство опрашиваемых — 97,1% (n=68). Конечно, в какой-то степени сказалось и то обстоятельство, в какой ротации находится ординатор. Наименее пострадали те, кто находился в ургентной гинекологии и наоборот максимально те, кто проходил обучение в амбулаторном звене, отделениях плановой специализированной помощи и онкогинекологии.

Чуть ранее мы указали, что только 34,3% (n=24) ординаторов остались проходить обучение в профильных учреждениях. То есть остальные 65,7% (n=46) прервали практическую подготовку по специальности. Таким образом, лишь 25,7% (n=18) ординаторов удалось пройти все акушерские отделения и 8,5% (n=6) – все гинекологические по учебному плану, но с ограничением доступа к пациентам.

Переход на дистанционное обучение восприняли негативно 90% (n=63) опрошенных, аргументировав позицию отсутствием живого контакта и общения с наставником. Было отмечено, что живое общение с преподавателем для ординаторов означает яркое восприятие информации, большую степень ответственности в усвоении материала, ощущение себя «в ходу» процесса обучения и непосредственного лечебно-диагностического процесса.

Несмотря на различия в получаемой рабочей нагрузке, все ординаторы единогласно (100%; n=70) посчитали нужным дополнить свои профессиональные знания и навыки после стихания волны эпидемии. Однако посетили аккредитационно-симуляционный центр (ЦИОТ) на базе университета для отработки практических навыков по акушерству и гинекологии на фантомах в индивидуальном порядке только неполная треть респондентов (27,1%; n=19).

Был интересен вопрос положительного влияния пандемии. О впервые полученных организационных навыках работы в период пандемии сообщили 70% (n=49) респондентов, о масштабности работы системы здравоохранения в стране высказались 38,5% (n=27). Важным посчитали опыт обучения в оказании неотложной медицинской помощи, в том числе, в уходе за больными с COVID 35,7% (n=25) ординаторов, причем все они были из числа работавших не по

профилю. Оценили значимость знаний о гигиене и профилактике инфекционных заболеваний, средств и мер индивидуальной защиты 75,7% (n=53) опрошенных. Также среди положительного влияния указывались распространение дистанционного общения с руководителями, внедрение телемедицины, а также новое ощущение «собственной востребованности, нужности» в пору возросшей рабочей нагрузки на специалистов терапевтического профиля.

Безопасность и эмоциональное благополучие. С момента объявления волны пандемии были четко регламентированы правила безопасности и профилактики НКИ. 10% (n=7) ординаторов потребовалось дополнительное обучение по этой теме. К сожалению, правила социального дистанцирования соблюдали только 35,7% (n=25) опрошенных, постоянно носили маски только 65,7% (n=46) и пропускали ношение 4,3% (n=3) ординаторов. Но максимально использовали все доступные средства защиты при контакте с COVID-положительным пациентом все продолжающие работать респонденты (70%; n=49). Было определено, что связано это с не только действующими правилами, но и дополнительным чувством тревоги в момент контакта.

Среди тех, кто продолжал работать в отделениях (n=49), испытывали дополнительное беспокойство в связи с необходимостью соблюдения правил защиты 51% (n=25) опрошенных. Это было связано с некомфортом такой одежды, неуверенностью в полноценной защите, неуверенностью в качестве используемых масок и одноразовых халатов.

По 5-балльной шкале готовность работать с COVID-положительными пациентами респонденты оценили в среднем на 3,3 балла, ощущение собственной безопасности на работе на 3,7 балла. Во время работы заразились НКИ 14,3% (n=7) опрошенных.

Все работающие стажеры (n=49) указали о необходимости психологической поддержки в той или иной степени. О некоторой форме поддержки среди персонала сказали 38,8% (n=19) респондентов, всю необходимую помочь в семейном кругу получали 51% (n=25) и оставшиеся 10,2% (n=5) респондентов заявили об отсутствии внимания психоэмоциальному состоянию врачебного персонала.

Конец изучаемого периода знаменовал окончание учебного года. Для ординаторов 2 года (n=33) это означает приближение аккредитации. Отдельные вопросы анкеты были адресованы именно им. Не испытывали удовлетворенность по окончании обучения 84,8% (n=28) обучающихся. Не готовыми к предстоящей аккредитации считали себя 93,9% (n=31) человек. 75,7% (n=25) респондентов испытывали эмоциональное истощение и неуверенность в возможности трудоустройства по специальности.

Оказание специализированной помощи. В ходе пандемии страдало не только обучение ординаторов, но и оказание специализированной акушерско-гинекологической помощи. При этом если о дефиците ока-

зания акушерской помощи не высказался ни один респондент, то в отношении оказания гинекологической помощи есть явные изменения. Но оценить эти изменения возможно только по статистическим отчетам специалистов – к сожалению, только 6 ординаторов 2 года обучения остались работать в гинекологических стационарах. Были перепрофилированы 95% стационаров города. Резко снизился процент оказания плановой хирургической гинекологической помощи, процедуры ВРТ были отменены ввиду закрытия отделений или сокращения их деятельности.

Изменения затронули и онкогинекологию – специализированная помощь оказалась мало доступной, что привело к задержке в постановке диагноза, увеличению времени и качества в оказании специализированной помощи. Последний аспект, по мнению респондентов, связан, в том числе и с промедлением пациенток в обращении к специалистам. Увеличение времени ожидания плановых операций, химиолечевого лечения является фактором формирования запущенных форм и увеличения общей летальности.

Обсуждение

Специальность акушерство и гинекологию, наряду с хирургией, анестезиологией и реаниматологией, совершенно справедливо можно отнести к экстремальной. Врачи именно этих специальностей подвергаются специальному стрессу на протяжении всей трудовой жизни, включая период профессионального становления. Выбор специальности формируется еще в период студенчества. И если студенты только имеют представление о будущей специальности, то ординаторы реально познают профессиональную деятельность. Такие факторы, как социальное происхождение, черты личности (невротизм и самокритика), переутомление, эмоциональное давление, интенсивность обучения в ВУЗе обуславливают разную адаптивность или стрессоустойчивость. Профессиональная же деятельность в акушерстве и гинекологии создает конкретные условия (ответственность за жизнь и здоровье двух пациентов, ночные дежурства) для совершенствования адаптационного потенциала. Это реализуется путем развития необходимых свойств и качеств личности или же выработки различных стратегий поведения. В этом случае учебно-профессиональная деятельность будущего врача может стать вкладом в развитие его адаптивности и стрессоустойчивости [7].

Изучению характеристик, значимых для эффективной образовательной деятельности молодого врача, уделялось всегда много внимания. Деятельность человека побуждается и направляется мотивами, согласно теории А. Maslow, от первостепенных до высокоуровневых [8]. Только после удовлетворения своих первостепенных физиологических потребностей, внимание смещается на удовлетворение более «высших»: в познании, понимании, в самоактуализации. По мнению психологов в роли мотивов могут выступать различные причины, вызывающие активность ученика: интерес, влечение, эмоции, привлекающая цель, возможность общения, получение признания. Без мотивов

любая деятельность, в том числе учебная, никогда не будет эффективной [9, 10].

Эпидемия COVID-19 обрушила на медицинских работников качественно новую форму стресса. Исследование, посвященное изучению факторов профессионального выгорания у медицинских работников, участвующих в оказании помощи больным COVID-19 на разных этапах пандемии, показало высокие показатели тревоги, эмоционального истощения, высокие показатели по шкале деперсонификации, высокий уровень дистресса у женщин моложе 40 лет. Работа в периоды экстремальной нагрузки, сопряженной с повышенной опасностью и неопределенностью, рождает негативные эмоциональные состояния (скуча, апатия, грусть, злость, нервозность) и способствует психическому неблагополучию. Нехватка средств защиты и физический дискомфорт, связанный с использованием СИЗ и недостатком сна вносят определенный вклад в уровень тревоги. Высоко оценена необходимость проведения мероприятий по психологической разгрузке и снижению уровня стресса [11]. Эти данные во многом согласуются с опубликованными результатами зарубежных исследований [12, 13, 14, 15].

Наше исследование очень ярко продемонстрировало несостоенность в адаптации у почти 70% обучающихся! Об этом свидетельствуют увеличение нагрузки, связанное с этим переутомление, потеря сил, нежелание поддерживать темп обучения, нежелание активно осваивать альтернативные возможности обучения, халатное отношение к правилам безопасности и профилактики НКИ, необходимость психологической поддержки.

В исследовании, проведённом до пандемии и посвящённом изучению мотивации к обучению по специальности «акушерство и гинекология» у ординаторов, значимыми оказались мотивы коммуникативные, профессиональные, творческая самореализация, престиж, учебно-познавательные, социальные [16]. Наше исследование не преследовало цель изучить мотивы, но полученные данные о том, что более половины респондентов прервали обучение по специальности, говорит о смене мотивации. И если у ординаторов, ушедших в непрофильные учреждения, мотивация истинно изменилась, то у выбранных самоизоляцию мотивация к обучению пропала вовсе.

Низкая заинтересованность в профессиональном росте сопряжена с профессиональной некомпетентностью, ленью, отсутствием интереса и мотивации к работе, неумением слушать других и работать в коллективе, нервозностью, халатностью, поверхностным отношение к пациентам, низким интеллектом, нежеланием брать ответственность на себя, трусивостью, лицемерием, недисциплинированностью, низкой коммуникабельностью, плохим состоянием здоровья, неуверенностью в себе [7]. Высокая напряжённость профессиональной деятельности акушера-гинеколога, наблюдалась даже при прочих относительно благоприятных условиях, требует от специалиста таких

личностных качеств, как уверенность, целеустремлённость, добросовестность, инициативность, внимательность, ответственность. Эти же качества определяют и готовность к профессиональной деятельности в экстремальных условиях [7].

Отсутствие интереса и мотивации к работе во многом было обусловлено отсутствием профильных пациентов или ограничением доступа к ним. Но, несмотря на снижение возможности обучения практическим навыкам, все обучающиеся в состоянии преодолеть проблемы, которые ставят реальность. Международная Европейская ассоциация медицинского образования именно в образовании видит возможность улучшения готовности и способности врачей к осуществлению своей деятельности, особенно в сложных стрессовых условиях [17]. Необходимо продолжать обучение по специальности. Портал непрерывного медицинского образования Минздрава России предлагает более 800 дополнительных образовательных программ для обучения различных категорий специалистов, в том числе для акушеров-гинекологов. Анализ активности пользователей показывает рост показателей в период пандемии. Самостоятельно восполнить пробелы в образовании возможно с использованием в полной мере всех возможностей симуляционного центра. Обучение на симуляторах – уровень оценки специалистов на мировом уровне. Оно присутствует не во всех странах.

Внедрение технологий для снижения риска заражения, то есть переход на удалённое общение, обучение, консультирование, телемедицину, многие авторы выделяют как один из способов снижения негативного влияния пандемии на состояние психического здоровья медицинских работников и населения в целом, а также минимизации последствий возможных подобных кризисов. Следует поощрять использование безопасных способов связи наставников и обучающихся [18, 19, 20, 21]. Для обучения ординаторов на нашей кафедре данная тактика являлась верной и единственной возможной, несмотря на негативное восприятие такого подхода почти всеми респондентами.

Активное внедрение в преподавание новых методик, эффективных в дистанционном формате, а также симуляционного обучения является несомненным положительным влиянием пандемии. И если в «доковидное» время целесообразность такого подхода еще подвергалась сомнению, то в период пандемии этот подход оказался единственным возможным для обеспечения непрерывности обучения. Кроме того, симуляционные технологии могут выступать в качестве одного из факторов повышения стрессоустойчивости и адаптивности в профессиональной деятельности молодого врача акушера-гинеколога. Подобные тренинги дают уверенность в работе, обладают высоким уровнем мотивации, формируют и закрепляют профессиональные хирургические навыки, навыки коммуникации, снижают уровень психоэмоционального напряжения за счёт понимания алгоритма действий, способствуют осознанию своей значимости.

Тот факт, что все опрошенные осознали необходимость

дополнить свои знания после стихия волны пандемии, говорит с одной стороны о несовершенстве ещё пока имеющейся системы преподавания на кафедре, необходимости поиска новых способов мотивации и побуждений к обучению, а с другой – о сниженной работоспособности. Это снижает успешность работы, способствует профессиональному выгоранию. Появление ранних симптомов синдрома психологического выгорания по шкале редукции личных достижений у ординаторов 2-го года обучения по специальности «акушерство и гинекология» было показано ранее в исследовании. Авторы предлагают рассматривать это как возникновение у них чувства некомпетентности в своей профессиональной сфере, страха возможного неуспеха в ней [16]. Наши результаты согласуются с этими данными – отсутствие удовлетворённости обучением, неготовность к предстоящей аккредитации, эмоциональное истощение показали большинство ординаторов 2 года обучения. Только треть всех обучающихся нашла силы и возможность посетить ЦИОТ для отработки навыков.

По каждой медицинской специальности, а их около 70, имеется свой федеральный образовательный стандарт. 19 апреля 2021 г. приказом Министерства труда и социальной защиты РФ впервые утверждён профессиональный стандарт «Врач – акушер-гинеколог», который вступает в силу 01 сентября 2021 г. и действует до 01 сентября 2027 г., и где чётко прописаны трудовые функции и профессиональные компетенции. Ответственность за соответствие знаний и умений конкретного молодого врача данному стандарту лежит в равной степени и на том образовательном учреждении, которое берёт ординаторов, и на самом ординаторе. Преподавательскому составу кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии ПСПБГМУ им. И. П. Павлова удалось решить задачу по завершению обучения ординаторов без существенных недостатков в реализации предусмотренной стандартом программы и организации в дальнейшем итоговой государственной аттестации выпускников. Тем не менее, полученные в исследовании результаты ставят обучение по специальности и соответствующий уровень подготовки под угрозу.

Вопрос готовности ординаторов к оказанию специализированной медицинской помощи в акушерско-гинекологических стационарах и в стационарных условиях, специально созданных для лечения НКИ, оказался непростым. В программах профессионального образования обучение по организации работы в условиях эпидемического распространения инфекционных заболеваний для данной категории специалистов не предусмотрено, а на рабочих местах данное обучение не могло быть организовано в полном масштабе, и проводилось без должной практической отработки навыков. Это нашло своё отражение в нашем исследовании, продемонстрировавшем непонимание угрозы заражения, неготовность работы с COVID-положительными пациентами, низкий уровень ощущения собственной безопасности и появление случаев заражения во время работы. Хорошая подготовка и оснащение надлежащим образом дают

врачу важное ощущение безопасности, что, несомненно, сказывается на качестве оказания медицинской помощи.

Заключение

Пандемия существенно изменила возможности осуществления образовательной деятельности в медицинских вузах, в том числе и при реализации программ подготовки специалистов в клинической ординатуре. Противоэпидемиологические мероприятия, проводимые в городе, неизбежно снизили доступность многих плановых гинекологических процедур. Изменение рабочей нагрузки, возможностей теоретического и практического обучения, личная безопасность, психологические и эмоциональные перегрузки – вот те немногие проблемы, которые были обнажены ранее и продолжают быть актуальными по результатам нашего исследования. Экстремальный режим работы, в котором оказались ординаторы в период проведения нашего исследования, продемонстрировал несостоительность в адаптации и продолжении профессионального обучения. И восстановление профессиональной подготовки, в соответствии с имеющимся профстандартом «Врач – акушер-гинеколог», является краеугольным камнем во избежание ухудшения оказания специализированной медицинской помощи. Применение и усовершенствование методик дистанционного обучения, с широким использованием возможностей симуляционного обучения, не забывая о целенаправленной психологической помощи, должно способствовать повышению адаптационного потенциала молодого врача, что в дальнейшем позволит справиться с профессиональным стрессом и сохранить физическое и психическое здоровье.

Список литературы

1. Khasawneh A.I., Humeidan A.A., Alsulaiman J.W., et al. Medical students and COVID-19: knowledge, attitudes, and precautionary measures. A descriptive study from Jordan. *Front Public Health*. 2020. - 8: 253.
2. Mian A., Khan S. Medical education during pandemics: a UK perspective. *BMC medicine*. 2020. - 18(1): 100.
3. Rose S. Medical student education in the time of COVID 19. *JAMA*. 2020. - 323(21): 2131–2132.
4. Rajab M.H., Gazal A.M., Alkattan K. Challenges to online medical education during the COVID-19 pandemic. *Cureus*. 2020 Jul. - 12(7): e8966.
5. McCarthy C., Carayannopoulos K., Walton J. M. COVID-19 and changes to postgraduate medical education in Canada. *CMAJ*. 2020 Aug 31. - 192(35): E1018-E1020.
6. Tokuç B., Varol G. Medical education in Turkey in time of COVID-19. *Balkan Med J*. 2020 Jul. - 37(4): 180-181.
7. Погодаева М.В., Чепурко Ю.В., Молокова О.А. Факторы профессионального стресса врачей и возможности повышения адаптивности к ним на этапе обучения в вузе. Вестн. Кемеровского гос. унив.-та, 2019. – 21(4), 1005-1013.
8. Маслоу А. Мотивация и личность. 3-е изд. Пер. с англ. СПб.: Питер. 2008. - 352.
9. Андронов З.П. Психологические основы формирования профессионального мышления врача. *Вопросы психологии*. 1991. - 4:63-90.
10. Куршев В.В., Ачкасов Е.Е., Шурупова Р.В. Особенности профессионального имиджа и престижа современного врача. Тезисы VI Общероссийской конференции с международным участием. Медицинское образование. 2-3 апреля 2015 г. М. 2015. - 207-209.
11. Холмогорова А.Б., Петриков С.С., Суроегина А.Ю. и др. Профессиональное выгорание и его факторы у медицинских работников, участвующих в оказании помощи больным Covid-19 на разных этапах пандемии. Журнал имени Н. В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь», 2020. - 9(3):321–337
12. Hawari F, Obeidat N, Dodin Y, Albtoosh A, Manasrah R, Alaqeel I, Mansour A. The inevitability of Covid-19 related distress among healthcare workers: findings from a low caseload country under lockdown. 2020. Available at: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.14.20130724v1> [Accessed: Jul 20, 2020].
13. Alshekaili M, Hassan W, Al Said N, Alsulaimani F, Kumar Jayapal S, Al-Mawali A, et al. Factors Associated with Mental Health Outcomes in Oman during COVID19: Frontline vs Non-frontline Healthcare Workers. 2020. Available at: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.23.20138032v1> [Accessed: Jul 20, 2020].
14. Hong S, Xu X, Ai M, Wo W, Jianmei J, Qi Z, et al. Immediate Psychological Impact on Nurses working at 42 Government-Designated Hospital During COVID-19 Outbreak in China: a cross-sectional study. *Nurs Outlook*. 2020 Jul 19. PMID: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.07.007> [Epub ahead of print]
15. Xiaoming X, Ming A, Su H, Wang Wo, Chen Jianmei, Zhang Qi, et al. The Psychological Status of 8817 Hospital Workers during COVID-19: a crosssect. study in Chongqing. *J Affect Disord*. 2020. - 276:555–561.
16. Гридчик А.Л., Дуб Н.В., Гридчик М.А. Личностные и социальные мотивы клинических ординаторов к обучению по специальности «Акушерство и гинекология». Российский вестник акушера и гинеколога 2, 2017. - 70-73.
17. Бейт Э., Хоммес Дж., Дювивье Р., Тейлор Д. Руководство АМЕЕ 84. Проблемно-ориентированное обучение: как добиться максимальных результатов у своих студентов; их роли и обязанности // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2018. - 2 (32). С. 76—100.
18. Rajkumar R.P., 2020. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry* 52 (2020) 102066.
19. Nicol GE, Karp JF, Reiersen AM, et al. “What were you before the war?” repurposing psychiatry during the COVID-19 pandemic. *J Clin Psychiatry*. 2020. - 81(3):20com13373.
20. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 2020.
21. Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., Lu, L., 2019- nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet* 22; 2020. - (395), e37–e38