

зырского пром. узла неустойчива. В Гомеле (район ул. Барыкина) и Могилеве ТЧ-10 являются «проблемным» загрязняющим веществом на протяжении многих лет.

Содержание углерода оксида по сравнению с 2013 г. в атмосферном воздухе Могилева, Светлогорска и Гродно понизилось на 28–42 %. Уровень загрязнения воздуха углерода оксидом в Минске, Мозыре и Витебске стабилизировался и имеет тенденцию к снижению. Вместе с тем, в большинстве городов прослеживается устойчивый рост среднегодовых концентраций углерода оксида [3].

По сравнению с 2013 г. содержание азота диоксида в воздухе Пинска, Могилева и Минска понизилось на 13–16 %; Бреста и Лиды — 27–32 %; Новополоцка и Полоцка — на 40–59 %. Прослеживается устойчивая тенденция увеличения среднегодовых концентраций азота диоксида в воздухе Бобруйска, Жлобина, Мозыря и Орши. В Речице и Светлогорске уровень загрязнения воздуха азота диоксидом стабилизировался и имеет тенденцию к снижению. В воздухе других городов динамика среднегодовых концентраций азота диоксида очень неустойчива [4].

Тенденция среднегодовых концентраций свинца в воздухе многих городов неустойчива. Однако, по сравнению с 2013 г. содержание свинца в воздухе Новополоцка и Лиды понизилось на 20–29 %, Светлогорска, Жлобина, Бобруйска и Гомеля — на 38–48 %. Рост среднегодовых концентраций отмечен в воздухе Бреста, Витебска, Могилева, Мозыря, Орши и Пинска. Увеличение содержания свинца в воздухе Речицы, Полоцка и Гродно незначительно (не более 10 %).

Содержание в воздухе бензапирена определяли только в отопительный сезон. По результатам измерений, в 2020 г. отмечено существенное снижение концентраций бензапирена в воздухе большинства городов [5].

Выводы

Результаты стационарных наблюдений на сети мониторинга атмосферного воздуха за 2013–2020 гг. позволяют сделать вывод, что общая картина состояния атмосферного воздуха промышленных центров республики достаточно благоприятна. Однако имеется тенденция к ухудшению состояния атмосферного воздуха. Результаты гигиенической оценки состояния атмосферного воздуха открывают новые возможности для прогнозирования неблагоприятных изменений в состоянии здоровья населения и являются предпосылкой к разработке рекомендаций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Действия с прицелом на 21-е столетие: материалы третьей конференции на уровне министров по окружающей среде и охране здоровья, Лондон, 1999 // ЗНиСО, 1999. № 4. С. 34.
2. Здоровье населения и окружающая среда в 2016 году: информ.-аналит. бюллетень / М-во прир. рес-в и охр. окр. ср., Респуб. центр по гидромет-и, контр. радиоакт. загр-ю и монит. окр. ср. Минск, 2017.
3. Краткий ежегодник состояния атмосферного воздуха в городах и промышленных центрах республики Беларусь за 2016г.: санитар.-гигиен. Бюллетень / М-во прир. рес-в и охр. окр. ср., Респуб. центр по гидромет-и, контр. радиоакт. загр-ю и монит. окр. ср. Минск, 2017.
4. Краткий ежегодник состояния атмосферного воздуха в городах и промышленных центрах республики Беларусь за 2018г.: санитар.-гигиен. Бюллетень / М-во прир. рес-в и охр. окр. ср., Респуб. центр по гидромет-и, контр. радиоакт. загр-ю и монит. окр. ср. Минск, 2019.
5. Краткий ежегодник состояния атмосферного воздуха в городах и промышленных центрах республики Беларусь за 2020г.: санитар.-гигиен. Бюллетень / М-во прир. рес-в и охр. окр. ср., Респуб. центр по гидромет-и, контр. радиоакт. загр-ю и монит. окр. ср. Минск, 2021.

УДК 159.96

ОЦЕНКА ЛОКУС КОНТРОЛЯ У СТУДЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Корсакова В. И., Марковский В. О.

Научный руководитель: старший преподаватель М. А. Чайковская

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Локус контроль — это характеристика волевой сферы человека, которая отражает его склонность приписывать ответственность за результаты своей дея-

тельности внешним силам или собственным способностям и усилиям. Приписывание ответственности за результаты своей деятельности внешним силам носит название экстернального, или внешнего, локуса контроля, а приписывание ответственности собственным способностям и усилиям — интернального, внутреннего, локуса контроля [1].

Цель

Оценить субъективный контроль (локус-контроль) студентов 5-го курса УО «Гомельский государственный медицинский университет» среди мужчин и женщин.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 100 студентов 5-го курса УО «Гомельский государственный медицинский университет». Возраст обследованных составил от 20 до 24 лет (средний возраст — $21,9 \pm 0,7$ лет), мужчины — 40 студентов; женщины — 60 студентов. Были выделены следующие группы сравнения: 1-я — мужчины ($n = 40$), 2-я — женщины ($n = 60$).

Исследование выполнено на основе системного подхода к изучаемой проблеме с применением следующих методов: психологическое тестирование, социологическое анкетирование.

• Был использован тест-опросник «Исследование субъективного контроля» (Е. Ф. Бажин): тест предназначен для оценки волевой сферы человека, которая отражает его склонность приписывать ответственность за результаты своей деятельности внешним силам или собственным способностям и усилиям. Было предложено 44 утверждения, на которые следовало ответить да/нет. Ключ опросника «Исследование субъективного контроля» представлен в таблице 1 [1].

Таблица 1 — Ключ опросника «Исследование субъективного контроля»

Ответ	Номера вопросов
«+», согласен	2, 4, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 25, 27, 29, 31, 32, 34, 36, 37, 39, 42, 44
«-», не согласен	1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 18, 21, 23, 24, 26, 28, 30, 33, 35, 38, 40, 41, 43

Баллы начислялись следующим образом: за положительный ответ, соответствующий с ключом — 1 балл.

Интерпретация результатов представлена в таблице 2.

Таблица 2 — Интерпретация результатов тестирования

Показатель интернальности (баллы)	Уровень локуса контроля
10–11	Низкий уровень
12–32	Средний уровень
33–44	Высокий уровень

Перед проведением исследования было получено письменное согласие на обработку персональных данных.

Анализ, полученных данных проводился с использованием пакета статистических программ «Statistica 13.3» (Trial version) [2].

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты оценки уровня локус-контроля студентов 5-го курса представлены в таблице 3.

Таблица 3 — Качественный анализ оценки уровня локус-контроля студентов 5-го курса

Показатель	1-я группа ($n = 40$)	2-я группа ($n = 60$)	Критерий Хи-квадрат с поправкой Йейтса /p-value/ сила связи
Низкий уровень	9 (22,5 %)	16 (26,67 %)	0,056/0,814/0,047
Средний уровень	21 (52,5 %)	18 (30 %)	4,205/0,041/0,220
Высокий уровень	10 (25 %)	28 (43,33 %)	7,438/0,007/0,269

При анализе данных тестирования были получены следующие результаты:

- Низкий уровень, характеризующийся низкой адаптивностью, замкнутостью.

При анализе данных с использованием Хи-квадрата с поправкой Йейтса на низком уровне в 1-й группе находились 9 (22,5 %) студентов в сравнении со 2-й группой — 16 (26,67 %) студентов, $p = 0,814$ (связь несущественная).

- Средний уровень, характеризующийся изменчивостью в зависимости от того, представляется ли человеку ситуация сложной или простой, приятной или неприятной.

При анализе данных с использованием Хи-квадрата с поправкой Йейтса на низком уровне в 1-й группе находились 21 (52,5 %) студент в сравнении со 2-й группой — 18 (30 %) студентов, $p = 0,041$ (связь средняя).

- Высокий уровень, характеризующийся высоким уровнем субъективного контроля над любыми значимыми ситуациями. Люди, имеющие такой локус контроля, считают, что большинство важных событий в их жизни было результатом их собственных действий, что они могут ими управлять и чувствуют ответственность и за эти события, и за то, как складывается их жизнь в целом.

• При анализе данных с использованием Хи-квадрата с поправкой Йейтса на низком уровне в 1-й группе находились 10 (25 %) студентов в сравнении со 2-й группой — 28 (43,33 %) студентов, $p = 0,007$ (связь средняя).

При использовании t-Критерия Стьюдента для независимых парных выборок (группа № 1 и группа № 2) были получены следующие данные: $22,7 \pm 3,4$, $p < 0,05$.

Выводы

1. На низком уровне интернальности в 1-й группе находились 22,5 % от опрошенных (мужчин) в сравнении со 2-й группой 26,67 % (женщин) соответственно, $p = 0,814$.

2. На среднем уровне интернальности в 1-й группе находились 52,5 % (мужчин) в сравнении со 2-й группой 30 % (женщин) соответственно, $p = 0,041$.

3. На высоком уровне интернальности в 1-й группе находились 25 % от опрошенных (мужчин) в сравнении со 2-й группой 43,33 % (женщин) соответственно, $p = 0,007$.

ЛИТЕРАТУРА

1. Куприянов, Р. В. Психодиагностика стресса: практикум / Р. В. Куприянов, Ю. М. Кузьмина. Казань: КНИТУ, 2012. 212 с.

2. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О. Ю. Реброва. М.: МедиаСфера, 2002. 312 с.

УДК [616.98:578.834.1]-07-08:612.017.2

АДАПТАЦИОННЫЕ РЕАКЦИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ И ПРОГНОЗА ТЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Климова Е. О., Ляховченко Д. В.

**Научные руководители: к.м.н., доцент В. Н. Бортновский;
к.м.н., доцент И. В. Буйневич**

Учреждение образования

**«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Воспаление есть защитно-приспособительная гомеостатическая реакция организма. Эта реакция может реализовываться у разных людей по-разному, однако существуют определенные универсальные механизмы ответа на острое воспаление, объединенные понятием реакции адаптации. Общие неспецифические адаптационные реакции — это такие реакции, с помощью которых организм, реагируя на воздействия разнообразных факторов внешней среды, сохраняет относительное постоянство внутренней среды [1].