УДК: 378.018.43:61:159.944.4-057.875

**ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ**

**СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ І ШЛЯХИ ЙОГО**

**ПРОФІЛАКТИКИ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ**

Сафаргаліна-Корнілова Н.А., Сулхдост І.О., Кузнецова М.О.

*Харківський національний медичний університет, кафедра загальної та клінічної патофізіології імені Д.О. Альперна, м. Харків, Україна*

**Актуальність**. В умовах пандемії з COVID-19 дистанційна освіта (ДО) стала єдиним способом організації навчального процесу. Перехід на дистанційну форму навчання вимагає не тільки адаптації змісту, засобів і методів навчання до нових умов, а й адаптацію студентів, а саме: передбачає від них набагато більшої самостійності і відповідальності, вміння ефективно використовувати свій час. Особливо важкою ця форма навчання є для cтудентів медичних ЗВО, тому що спеціальність лікаря передбачає не тільки отримання теоретичних знань, але і практичних навичок. Тому сьогодні велике значення має процес адаптації студентів до здобуття освіти в умовах дистанційного навчання, що є запорукою подальшого розвитку кожного студента як людини і майбутнього фахівця. Оскільки однією з основних ланок будь-який адаптації є проява з боку емоційної сфери, що стало методологічною основою для нашого дослідження.

**Мета дослідження** вивчити особливості процесу адаптації студентів-медиків до дистанційного навчання шляхом проведення порівняльного аналізу розвитку синдрому емоційного вигорання (СЕВ) у студентів 3 курсу («криз 3 курсу») в залежності від форм навчання (очного та дистанційного), а також пошук шляхів профілактики її порушення.

**Матеріали та методи.** У дослідженні брали участь 225 студентів 3 курсу медичних факультетів. Студенти, які навчались дистанційно (ДН) вже двічі з березня 2020 року (в загальному 10 місяців), склали основну групу (106 чоловік), а студенти, які навчалися очно, – контрольну групу (119 чоловік). Рівень емоційного вигорання визначався за методикою В.В. Бойко, яка дозволяє виявити як сам СЕВ, так і стадії його формування, та ряду питань для визначення рівня професійного самовизначення і успішності. Результати дослідження оценівали за трьома показниками: кількісна оцінка окремого симптому ( 0 до 30 балів: 9 і менше балів – симптом не склався; 10-15 балів – складаний симптом; 16 балів і більше – симптом склався), формування фаз вигорання за сумою симптомів кожної фази (36 і менше балів – фаза не сформована; 37-60 балів – фаза в стадії формування; 61 і більше балів – сформована фаза) та визначення підсумкового показника СЕВ як суми показників усіх симптомів.

**Результати.** Аналіз результатів дослідження показав, що у 98 (92,45%) студентів основної групи були виявлені симптоми СЕВ, з них у 32 (30,19%) в стадії формування, а 66 (62,26%) студентів були сформовані симптоми СЕВ і лише у 8 (7,55%) – відсутні ознаки синдрому. В контрольній групі аналогічні показники склали: окремі симптоми СЕВ – 99 (83,19%), у тому числі 28 (23.53%) в стадії формування, 71 (59,66%) – ознаки вже сформованого синдрому; майже у двічі у 20 (16,81%) студентів симптоми СЕВ були відсутні.

Аналіз формування фаз синдрому показав, що у студентів основної групи (n-98) на стадії формування синдрому (n-32): у фазі напруження (І фаза СЕВ) знаходилися 4 (12,5%) опитаних; у фазі резистенції (ІІ фаза СЕВ) – 13 (40,63%); у 15 (46,87%) cтудентів були виявлені одночасно окремі симптоми різних фаз. Серед студентів з вже сформованим СЕВ (n-66) відповідно знаходилися: у фазі напруження - 5 (7,58%); в фазі резистенції - 12 (18,18%); з одночасно симптоми 2 або 3 різних фаз – 49 (74,24%).

Серед провідних симптомів у стадії формування СЕВ у студентів з дистанційною формою навчання переважали симптоми другої фази (резистенції) – 56,25%, а саме: редукція професійних обов'язків, неадекватне вибірково-емоційне реагування; а у студентів з вже сформованим СЕВ переважали: у 13(40,63%) симптоми фази резиденції (редукція професійних обов'язків, неадекватне вибірково-емоційне реагування) і у 22 (33,3%) фази виснаження (симптоми емоційного дефіциту, деперсоналізація, психоемоційні та психовегетативні порушення).

Порівняння провідних симптомів, які визначають формування СЕВ, у студентів з очною формою навчання (контрольна група) показав перевагу симптомів фази напруження – переживання психо-травмуючих обставин (35,35%), почуття тривоги і депресія (62,03%) і фази резистенції – неадекватне вибірково-емоційне реагування (37,4%), редукція професійних обов'язків (45.45%). Провідних симптомів фази виснаження не було виявлено, окремі симптоми мали 4 студента (4,08%).

Згідно до вчення Г. Сельє, стрес як неспецифічна, захисна реакція організму у відповідь на психотравмуючі фактори різної етіології. При розвитку СЕВ в обох досліджуваних групах ми спостерігали три фази формування стресу (напруга, резистенція і виснаження), але у студентів основної групи СЕВ формувався раніше і частіше проявлявся симптоми емоційного виснаження і психосоматичних і психовегетативних порушень, що свідчило про зниження адаптації студентів в умовах дистанційного навчання.

Під час аналізу причин розвитку СЕВ та зниження адаптаційних можливостей у студентів провідне місце займала проблема емоційної напруги, особливо серед студентів, які навчалися дистанційно, а саме велике навчальне навантаження, відсутність практичних навичок роботи з хворими і в зв’язку з цим страх перед майбутнім, небажання вчитися або розчарування в професії.

**Висновки.**

1. В умовах дистанційного навчання у багатьох студентів розвиток СЕВ проявляється як стрес-реакція на емоційно-напружену навчальну і комунікативну діяльність у вигляді поступового наростання окремих психо-вегетативних і психологічних симптомів, що свідчить про порушення їх соціально-психологічної адаптації.

2. На підставі проведених досліджень нами розроблені рекомендації до покращення організації навчального процесу та контролю знань, які включали індивідуальний підхід до студентів з різними типами ставлення до навчання, що є ефективним способом попередження розвитку СЕВ у майбутніх лікарів.