

Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет



# МЕДИЧНА ОСВІТА ЗА НОВИМИ СТАНДАРТАМИ: ВИКЛИКИ ТА ІНТЕГРАЦІЯ В МІЖНАРОДНИЙ ОСВІТНІЙ ПРОСТІР

*Матеріали навчально-наукової конференції  
з міжнародною участю 30 березня 2023 року*

ПОЛТАВА – 2023

УДК 378.001.1

Друкується за рішенням  
вченої ради ПДМУ  
від 15 червня 2022 р., протокол № 10

Конференція внесена до до Переліку проведення наукових конференцій з проблем вищої освіти і науки в системі Міністерства освіти і науки України на 2023 рік.

Редакційна колегія:

- Ждан В.** – ректор, головний редактор;
- Дворник В.** – перший проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи, заступник головного редактора;
- Аветіков Д.** – проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи, заступник головного редактора;
- Старченко І.** – начальник навчального відділу;
- Лещенко Т.** – зав. кафедри українознавства та гуманітарної підготовки, відповідальний редактор;
- Нетудихата О.** – методист вищої категорії навчально-методичного відділу забезпечення якості освіти;
- Левадна В.** – методист першої категорії навчально-методичного відділу забезпечення якості освіти, відповідальний секретар.

пресію, причому найчастіше це буває в осіб, які в нормальних умовах відрізнялися вираженим песимізмом.

За даними низки авторів виявлено, що в середньому в 10% студентів до симуляції виявлено стан дезадаптації, викликаний емоційною напруженістю. Після симуляції кількість студентів зі станом дезадаптації зменшилася, але вони так і залишилися в стані емоційного напруження, що може бути пов'язане з надмірною мобілізацією фізіологічних функцій організму, яка виникає в умовах виконання складного завдання або в небезпечній ситуації. Перед симуляційним навчанням 25% здобувачів відчувають занепокоєння, цікавість –23%, а половина не можуть описати свої емоції. Після першого тренінгу більша частина здобувачів відчувають полегшення, емоції радості й задоволення. В подальшій діяльності та відпрацювання мануальних навичок рівень стресу знижується пропорційно зростанню оволодіння практичними навичками [1].

Таким чином, проведені дослідження психоемоційного рівня студентів під час першого симуляційного тренінгу диктують необхідність подальшого навчання для запобігання допущенню помилок під час реальної клінічної практики. Незважаючи на емоційну напруженість, явища дезадаптації під час роботи з віртуальним тренажером, студенти вважають за краще бачити результати своїх маніпуляцій. Найбільша цінність даного методу навчання полягає у створенні безпечного й надійного освітнього середовища для навчання практичних навичок і вмій, забезпечуючи здоров'я й емоційний стан реальних пацієнтів. Симуляційні технології в медичній освіті стали альтернативним форматом навчання з активним практичним акцентом, що ефективно формує досвід практичної діяльності майбутніх лікарів через занурення в реальність практичної охорони здоров'я.

#### Список використаної літератури

1. Does simulation-based medical education with deliberate practice yield better results than traditional clinical education? A meta-analytic comparative review of the evidence / W. C. McGaghie, B. S. Issenberg, R. E. Cohen [et al.] // Acad. Med. – 2011. – Vol. 86. – P. 706–711.
2. Ефективність симуляційних методів навчання / В. В. Артюменко, Д. А. Новіков, О. С. Єгоренко, С. С. Семенченко // Управління закладом охорони здоров'я. – 2015. – № 6. – С. 70–76.
3. Запорожан В.М., Тарабрін О.О. Симуляційна медицина. Досвід. Здобуття. Перспективи. Практичний poradnik. – Суми: ПФ «Видавництво «Університетська книга», 2018. – 240 с.
4. Розвиток практично-орієнтованого та симуляційного навчання в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського / М. М. Корда, А. Г. Шульгай, А. А. Гудима, С. Й. Запорожан // Медична освіта. – 2016. – № 2. – С. 54–57.
5. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід / В. В. Артюменко, С. С. Семченко, О. С. Єгоренко, Д. А. Новіков // Одеський медичний журнал. – 2015. – № 6. – С. 67–74.
6. Тончева К.Д., Король Д.М., Тончев М.Д., Водоріз Я.Ю. Симуляційний тренінг як форма підготовки студентів // Матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю «Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика», 19 березня 2020р. – Полтава. – С. 223-224.

## ЗМІНИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ПРИ ДИСТАНЦІЙНОМУ ПРОФЕСІЙНОМУ НАВЧАННІ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ

Ярмола Т.І., Катеренчук І.П., М'якінькова Л.О.

Полтавський державний медичний університет

*Висвітлено зміни психологічного стану здобувачів вищої медичної освіти в умовах пандемії коронавірусу за дистанційної форми навчання.*

**Ключові слова:** пандемія, психологічний стан, здобувачі вищої медичної освіти.

*The article highlights changes in the psychological state of students of higher medical education in the conditions of the coronavirus pandemic with the use of distance education.*

**Keywords:** pandemic, psychological state, students of higher medical education.

У ситуації, що склалася нині у світі, більша частина населення й особливо деякі верстви, до яких можна впевнено віднести здобувачів освіти вищих навчальних закладів, відчуває зміни психологічного стану. Початок цих змін пов'язаний із періодом пандемії коронавірусної інфекції, спричиненої вірусом SARS-CoV-2 (COVID-19). Він характеризується ситуацією «затяжної невизначеності» – коли люди не мали точного уявлення про те, що буде відбуватися в їхньому житті найближчим часом, тим більше, що на самому початку пандемії в них була лише різноспрямована й суперечлива інформація про цю хворобу, її перебіг, способи лікування чи ефективність вакцинації. Унаслідок такої невизначеності в багатьох виникали страх, розгубленість, пригніченість, відсутність перспектив у основних сферах життєдіяльності — роботі, дозвіллі, харчуванні, спорті, що в уявленнях частини населення виглядає як абсолютна незахищеність людини [4].

У деяких випадках психологічні та психіатричні прояви впливу самого вірусу, такі як депресія і тривога, призводили до звернення по професійну психолого-психіатричну допомогу, яка також не завжди доступна в умовах, що склалися. Доказом цього є висока частота розвитку когнітивних порушень, пов'язаних із COVID-19, про профіль яких ми досі ще замало знаємо. Найбільш поширені проблеми з пам'яттю, увагою й обробкою інформації, навіть із виконавчою функцією.

З іншого боку, маємо наукове, із медичної точки зору, обґрунтування, пов'язане з іншим синдромом. Незважаючи на те, що в більшості пацієнтів (понад 80%) перебіг хвороби має легку форму й одужання може настати без госпіталізації [9], на прикладі госпіталізованих пацієнтів із тяжкою формою COVID-19 показано, що і через три місяці після зараження реконвалесценти все ще відчувають множинні симптоми, що свідчить про пост-COVID-19-

синдром [5], який називається "Long Covid" (Європа), або "Long Haulers" (США).

Різні автори виділяють до 29 симптомів «Long Covid», включаючи проблеми з диханням (задишка, кашель), серцево-судинні симптоми (неприємні відчуття у грудях, біль у грудях, прискорене серцебиття), симптоми з боку шлунково-кишкового тракту (біль у животі, нудота, діарея, анорексія й послаблення апетиту, особливо в літніх людей), ураження ЛОР-органів (шум у вухах, біль у вухах, біль у горлі, запаморочення, втрата смаку і/або запаху), м'язово-скелетні симптоми (суглобовий синдром, м'язовий біль), дерматологічні симптоми (шкірний висип), загальні симптоми (втома, гарячка, біль). До психоневрологічних симптомів можна віднести запаморочення, головний біль, розлади сну, когнітивні порушення – «мозковий туман», втрату концентрації, проблеми з пам'яттю, симптоми периферичної нейропатії («уколи голками», затерплість), психологічні/психіатричні симптоми (прояви депресії, тривоги, делірії у людей похилого віку). Ці симптоми супроводжують, як правило, затяжний перебіг і можуть тривати від 4 до 12 тижнів. Деякі автори вважають їх «тривалим симптоматичним COVID-19», а також убачають зв'язок зазначених проявів із багатьма клінічними результатами, включаючи низьку якість життя [4].

До того ж, під час пандемії було введено виняткові заходи, які впливають на спосіб життя людини, її психологічний і емоційний стан. Результати досліджень підтверджують підвищений рівень стресу і знижену задоволеність життям у цей період [6]. Було виявлено, що життєстійкість є особистісним ресурсом, резистивним переживанням тривожності й депресії під час пандемії [8].

Відносно невелику увагу звертали на проблему організації людьми своєї діяльності на самоізоляції. Разом із тим, продовження навчальної чи професійної діяльності в умовах самоізоляції вимагає її реорганізації, опанування нових навичок, що підвищує вимоги до самоорганізації. При дистанційному навчанні на самоізоляції зросло навчальне навантаження й кількість часу, який здобувачі вищої освіти витрачали на навчальну діяльність, адаптація до дистанційного навчання викликала труднощі в 46%. Дослідження психічного стану показали, що найбільше труднощів вони зазнають із зосередженням уваги [7; 13].

До того ж, проблема суб'єктивного благополуччя людей молодого віку в професійній сфері актуальна тому, що оцінка людиною власного життя і ставлення до нього складаються з урахуванням умов сучасної соціальної ситуації, які посилюють роль активного ставлення людини як суб'єкта діяльності до власного розвитку й удосконалення.

У літературі вже описано різні можливі фактори, причетні до стресу, викликаного даною пандемією: статеві-вікові особливості, місце проживання, відданість гігієнічним звичкам, довіра до лікарів, залучення до навчального процесу, структурованість життя, сімейне оточення, наявність/відсутність факту інфікованості COVID-19 і національність. У цілому виявляється, що найбільш захищені від впливу психологічного стресу чоловіки старшого віку, які не мають захворювань і дотримуються правил гігієни. Маркерами підвищеного стресу виступає жіноча стать, вік 18–30 років і окрему категорію займає *студентський статус* [12]. Особливо вразливі здобувачі вищої освіти медичних навчальних закладів. Вони перебувають у особливих умовах: 1) як правило, беруть участь у боротьбі з пандемією як волонтери, відповідно в них вищий ризик інфікування, ніж у інших; 2) при цьому вони краще, ніж студенти інших напрямів навчання, обізнані про заходи безпеки під час пандемії [12]. W. Сао з колегами [2] наводять дані вивчення тривоги студентів медичних коледжів: близько 75% не мають симптомів тривоги, більш благополучні ті, хто проживає з родичами в місті й має стабільний дохід. Важливим фактором психологічної стійкості є професійні знання про забезпечення безпеки в період епідемії, а також професійні психологічні знання.

Слід зазначити, що в активному впровадженні інформаційних технологій у освітній процес протягом останнього десятиліття дистанційний формат навчання поступово входив у життя студентів-медиків. Результати метааналізу, що складається зі 125 досліджень за участі понад 20 800 американських студентів, показали, що електронний формат не тільки може змагатися з традиційним навчанням, а й бути ефективнішим. Так, за результатами цих досліджень встановлено, що середні бали успішності учнів США зросли з 63% на початку року до 84% наприкінці, після запровадження елементів дистанційної освіти [10].

Є думка, що електронний (дистанційний або з використанням менторів) навчальний процес на клінічних і теоретичних кафедрах не може бути введений в однаковому обсязі, оскільки однією з основних цілей навчання на клінічних кафедрах є опанування студентами практичних навичок і вмій. Професію лікаря слід відносити до професій типу «людина – людина», тому онлайн- спілкування не може замінити живий контакт між лікарем і пацієнтом.

У зв'язку із санітарно-епідеміологічною обстановкою, що склалася, сучасне суспільство перейшло в умови самоізоляції та введення режиму повного дистанційного навчання. Ці події призвели до того, що звичне життя було змінено, зникло відчуття захищеності, накладені обмеження унеможливили участь у різних масових заходах і розвагах, звели до мінімуму спілкування з друзями і близькими людьми. Підвищення тривожності, що відбулося при цьому, призвело до виникнення ряду явищ, таких як труднощі своєчасного виконання завдань, апатія, пасивність, дратівливість; можна констатувати виражене зниження показників адаптованості та продуктивності діяльності [15]. Відбулася повна зміна звичного освітнього процесу, що призвело до виникнення численних проблем, пов'язаних як із труднощами засвоєння нового матеріалу, зміною трудового розпорядку, так і з підвищенням тривожності та виникненням депресії серед студентів.

Водночас із початку пандемії думка більшості авторів щодо запровадження електронного формату навчання не змінилася. Значна частина студентів вважала, що онлайн-навчання робить навчальний процес продуктивнішим. У низці публікацій зазначено, що дистанційні форми освіти переводять навчальні заняття на новий рівень, підвищують їхню якість, посилюють роль самостійного навчання із застосуванням додаткових освітніх ресурсів. Однак суттєвим обмеженням повного переходу на дистанційне навчання є неможливість оволодіти через екрани комп'ютерів і різних гаджетів багатьма практичними навичками, насамперед мануальними навичками, повноцінним клінічним мисленням.

Серед головних переваг дистанційного навчання студенти називали можливість самостійної організації свого часу. Проте вони мали великі труднощі в організації свого часу, що було пов'язане з нижчим рівнем саморегуляції. Результати досліджень дозволяють припустити, що самоорганізація в умовах самоізоляції та дистанційного навчання є важливим ресурсом адаптації до ситуації й водночас викликає труднощі у здобувачів.

І якщо базовою категорією щодо забезпечення психологічної безпеки освітнього середовища виступає взаємодія між педагогом і студентом, то в умовах вимушеного дистанціювання ця категорія втрачає свою силу і повноту. У зв'язку з цим виникає необхідність у вивченні особливостей суб'єктивного благополуччя здобувачів вищої освіти в період дистанційного навчання. В основі такого дослідження можна припустити, що змістовними характеристиками суб'єктивного благополуччя здобувачів у період дистанційного навчання є емоційна оцінка задоволеності життям, соматичним здоров'ям, взаємовідносинами з оточенням, суб'єктивний контроль, психологічний добробут, сформовані життєві цілі, здатність впливати на навколишню дійсність. Дистанційний характер навчання може провокувати зниження успішності, навчальної мотивації студентів, негативно позначитися на благополуччі, самопочутті, вплинути на самооцінку й задоволення життям, самосвідомість студентів, а може виступити тригером саморозвитку і розкриття творчого потенціалу, опанування нових навичок і вмінь.

У деяких працях зазначено, що з-поміж студентів-медиків виявлявся високий рівень особистісної тривожності, який у процесі навчання мав тенденцію до зростання [11]. У тих, хто навчається в медичних ЗВО, демонструються прояви депресії різних ступенів виразності, почуття занепокоєння і стресу в порівнянні з населенням загалом. Проведений ще у 2018 р. (до початку пандемії) метааналіз показав, що від депресії страждають приблизно третина студентів медичних університетів у всьому світі [11]. В умовах пандемії коронавірусної інфекції COVID-19 більшість публікацій свідчить про те, що запровадження дистанційного навчання призвело до ще більшого підвищення рівня тривожності та стресу [10]. Багато студентів-медиків у цей період зіштовхнулися з невпевненістю і тривогою не лише у зв'язку зі значними змінами в самому процесі здобуття медичної освіти [1], а й унаслідок підвищеної відповідальності, що покладається на молодих лікарів, які потрапляють відразу після закінчення вишу на передній план боротьби з інфекційними хворобами.

Незважаючи на те, що педагогічні аспекти запровадження дистанційного навчального процесу серед школярів і студентів різних спеціальностей, у тому числі й медичної, у період пандемії COVID-19 досліджено в багатьох розвинених країнах, ми не знайшли опублікованих даних у нашій країні, тому залишається актуальним питання щодо впливу цього освітнього формату на психологічний стан і самопочуття здобувачів медичних вишів.

Студентство стало вразливою частиною населення перед соціальними і психологічними труднощами пандемії, хоча саме університетське середовище має ресурси для подолання цих проблем. Y. Zhai, X. Du [15], C. Wang із колегами [14] показують продуктивну роль університетських кампусів у подоланні соціальної кризи в період пандемії COVID-19. V. Capone з колегами [3] пишуть про те, що такі фактори як упевненість у своїй академічній успішності, задоволеність і почуття належності до університету є способами забезпечення психологічної стійкості до стресу, що відчувається студентами. Як індикатори суб'єктивного благополуччя використовуються самооцінки задоволеності життям і рівня щастя.

Усе зазначене вище дає нам підстави для подальшого дослідження даного питання й використання досвіду інших країн у забезпеченні психологічної стійкості здобувачів вищої медичної освіти в сучасних умовах.

#### Список використаної літератури

1. Borsheim B., Ledford C., Zitely E., Zhao C., Blizzard J., HuY. Preparation for the United States Medical Licensing Examinations in the Face of COVID-19 // *Medical science educator*. 2020. № 1-6.
2. Cao W., Fang Z., Hou G., Han M., Xu X., Dong J., Zheng J. Research. 2020. Vol. 287. P. 112934. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112934.
3. Capone V., Caso D., Donizzetti A. R., Procentese F. University Student Mental Well-Being під час COVID-19 Outbreak: What Are the Relationships between Information Seeking, Perceived Risk and Personal Resources Related to the Acade? // *Sustainability*. 2020. № 12 (17). P. 7039. DOI: 10.3390/su12177039.
4. Carfi A., Bernabei R., Landi F. Persistent symptoms in patients after acute COVID-19 // *JAMA*. 2020. Vol. 324 (6). P. 603–605. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12603>
5. Goërtz Y. M. J., Van Herck M., Delbressine J. M., Vaes A. W., Meys R., Machado F. V. C., Houben-Wilke S., Burtin C., Posthuma R., Franssen F. M. E., van Loon N., Hajian B., Spies Y., Vijlbrief H., van't Hul A. J., Janssen D. J. A., Spruit M. A. Persistent symptoms 3 months after a SARS-CoV-2 infection: the post-COVID-19 syndrome? // *ERJ Open Res*. 2020. Vol. 6 (4). P. 00542–2020. <https://doi.org/10.1183/23120541.00542-2020>
6. Kavčič T., Avsec A., Kocjan G. Z. Psychological functioning of Slovene adults під час COVID-19 pandemic: does resilience matter? // *Psychiatric Quarterly*. – 2021. – Т. 92 1. – P. 207-216.
7. Kecojevic A., Basch C.H, Sullivan M., Davi N.K. The impact of the COVID-19 epidemic on mental health of undergraduate students in New Jersey, cross-sectional study // *PLoS ONE*. 2020. № 15 (9). P. e0239696. DOI: 10.1371/journal.pone.0239696.
8. Kubo T., Sugawara D., Masuyama A. / *Personality and Individual Differences*. - 2021. - Т. 175. - С. 110702. DOI: 10.1016/j.paid.2021.110702.
9. Lechien J. R., Chiesa-Estomba C. M., Place S., Laethem Y. V., Cabaraux P., Mat Q., Huet K., Plzak J., Horoi M., Hans S., Barillari M. R., Cammaroto G., Fakhry N., Martiny D., Ayad T., Jouffe L., Hopkins C., Saussez S. Clinical and epidemiological characteristics of 1420 European patients with mild-to-moderate coronavirus disease 2019 // *J. Intern. Med*. 2020. Vol. 288 (3). P. 335–344. <https://doi.org/10.1111/joim.13089>
10. Pandey U., Corbett G., Mohan S., Reagu S., Kumar S., Farrell T., Lindow S., Pandey U., Corbett G., Mohan S., Reagu S., Kumar S., Farrell T. (2020). Anxiety, Depression and Behavioural Changes in Junior Doctors and Medical Students Associated with the Coronavirus Pandemic: A Cross-Sectional Survey. *Journal of obstetrics and gynaecology of India*, 1–5. Advance online publication. 2020. DOI: 10.1007/s13224-020-01366-w. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32989348/>
11. Puthran R., Zhang M.W., Tam W.W., Ho R.C. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Medical education*. 2016. № 50. P. 456-468.
12. Rose S. 2020. № 323 (21). P. 2131-2132. DOI: 10.1001/jama.2020.5227.
13. Son C., Hegde S., Smith A., Wang X., Sasangohar F. Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study // *Journal of Medical Internet Research*. 2020. № 22 (9). P. e21279. DOI: 10.2196/21279 PMID: 32805704 PMID: 7473764.
14. Wang C., Cheng Z., Yue X.G. *Financial Management*. 2020. № 13(2). P. 36. DOI: 10.3390/jrfm13020036.
15. Zhai Y., Du X. Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-19 outbreak // *The Lancet Psychiatry*. 2020. № 7 (4). DOI: 10.1016/S2215 - 0366(20)30089-4.