

УДК 616.89-02:616.98:578.834.1:378.4

## ДИНАМИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБУЧЕНИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА

Беляева Ю.Н., Шеметова Г.Н., Бабошкина Л.С., Гайдарова Д.С.

*ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, e-mail: lilya\_baboshkina@mail.ru*

В условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и введения пандемии функционирование во всех сферах жизни значительно изменилось. В связи со сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановкой современное общество перешло в условия самоизоляции и введения режима дистанционного обучения. Изменение привычного образовательного процесса способствовало возникновению ряда проблем, связанных как с трудностями усвоения нового материала, изменением трудового и повседневного распорядка, так и с повышением уровня тревожности и возникновением депрессии среди студентов. До сих пор влияние дистанционного формата получения знаний на психологическое состояние и самочувствие студентов медицинских вузов изучено недостаточно. Авторами статьи проведена оценка и исследована динамика психологического статуса студентов медицинского вуза при введении дистанционного профессионального обучения в условиях пандемии коронавируса и вынужденной самоизоляции, путем анкетирования выявлены предпосылки развития тревожно-депрессивного синдрома среди студенческой молодежи. Были проанализированы мнения обучающихся о получении профессиональных компетенций дистанционно. Поднятые в статье вопросы представляются чрезвычайно важными для дальнейшего планирования организации образовательного процесса в медицинском вузе и разработки рекомендаций по сохранению и укреплению здоровья студенческой молодежи.

Ключевые слова: студенческая молодежь, дистанционное обучение, психологический статус, новая коронавирусная инфекция COVID-19, студенты-медики.

## DYNAMICS OF THE PSYCHOLOGICAL STATUS OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS IN REMOTE VOCATIONAL TRAINING IN THE CONTEXT OF THE CORONAVIRUS PANDEMIC

Belyaeva Y.N., Shemetova G.N., Baboshkina L.S., Gaydarova D.S.

*Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov, e-mail: lilya\_baboshkina@mail.ru*

Functioning in all spheres of life has changed significantly in the context of the spread of the new coronavirus infection COVID-19. Modern society has moved into self-isolation due to the current sanitary and epidemiological situation. Distance learning has been introduced in many higher education institutions. Changing the usual educational process contributed to the emergence of problems with the difficulties of learning new material, changing the work schedule. The level of anxiety increased and depression among students appeared. The authors of the article evaluated and studied the dynamics of the psychological status of medical University students during the introduction of distance vocational training in the context of the coronavirus pandemic and forced self-isolation. They had an analysis of the opinion of students about the study of professional competencies remotely. Questions from this article are very important for further planning of the organization of the educational process in a medical University and the development of recommendations for promoting the health of students.

Keywords: student youth, distance learning, psychological status, new coronavirus infection COVID-19, medical students.

В современных условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 функционирование во всех сферах жизни значительно изменилось. Сложная эпидемиологическая обстановка вызвала необходимость принятия вынужденных мер по самоизоляции населения как в России, так и во всем мире. С целью предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции Министерством науки и высшего

образования РФ был принят Приказ № 397, который вступил в силу 14 марта 2020 г., на основании него процесс обучения школьников и студентов был организован в дистанционном режиме [1]. Не стали исключением и медицинские вузы.

Следует отметить, что при активном внедрении информационных технологий в образовательный процесс за последнее десятилетие дистанционный формат обучения уже постепенно входил в жизнь студентов-медиков. Результаты метаанализа, состоящего из 125 исследований при участии более 20 800 американских студентов, показали, что электронный формат не только может соперничать с традиционным обучением, но и является более эффективным [2]. Так, в ходе этих исследований установлено, что средние баллы успеваемости обучающихся в США возросли с 63% в начале года до 84% в конце, после введения элементов дистанционного образования [2, 3].

Существует мнение, что электронный (дистанционный или с использованием менторов) учебный процесс на клинических и теоретических кафедрах не может быть введен в одинаковом объеме, так как одной из основных целей обучения на клинических кафедрах является овладение студентами практическими навыками и умениями [4]. Профессию врача следует относить к профессиям типа «человек – человек», поэтому онлайн-общение не может заменить живой контакт между врачом и пациентом [5].

В связи со сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановкой современное общество перешло в условия самоизоляции и введения режима полного дистанционного обучения. Данные события привели к тому, что привычная жизнь была изменена, исчезло ощущение защищенности, наложенные ограничения сделали невозможным участие в различных массовых мероприятиях и развлечениях, свели к минимуму общение с друзьями и близкими людьми. Проявившееся при этом повышение тревожности привело к возникновению ряда явлений, таких как трудности своевременного выполнения заданий, апатия, пассивность, раздражительность; можно констатировать выраженное снижение показателей адаптированности и продуктивности деятельности [6]. Произошло полное изменение привычного образовательного процесса, что способствовало возникновению множества проблем, связанных как с трудностями усвоения нового материала, изменением трудового распорядка, так и с повышением уровня тревожности и возникновением депрессии среди студентов.

Вместе с тем с момента начала пандемии мнение большинства авторов относительно введения электронного формата обучения не изменилось. Значительная часть студентов считала, что онлайн-обучение делает учебный процесс более продуктивным [7]. В целом ряде публикаций отмечено, что дистанционные формы образования переводят учебные занятия на новый уровень, улучшают их качество, усиливают роль самостоятельного

обучения с применением дополнительных образовательных ресурсов. Однако существенным ограничением полного перехода на дистанционное обучение является невозможность овладеть через экраны компьютеров и различных гаджетов многими практическими навыками, прежде всего, мануальными навыками, полноценным клиническим мышлением [8, 9, 10].

В ранее опубликованных нами работах было отмечено, что среди студентов-медиков выявлялся высокий уровень личностной тревожности, который в процессе обучения имел тенденцию к увеличению [11, 12]. У обучающихся в медицинских вузах демонстрируются проявления депрессии разной степени выраженности, чувства беспокойства и стресса по сравнению с населением в целом [12, 13]. Проведенный в 2018 г. метаанализ показал, что от депрессии страдают примерно треть студентов медицинских университетов во всем мире [13]. В условиях пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 большинство публикаций свидетельствует о том, что введение дистанционного обучения привело к еще большему повышению уровня тревожности и стресса [14]. Многие студенты-медики в этот период столкнулись с неуверенностью и тревогой не только в связи со значительными изменениями в самом процессе получения медицинского образования [15], но и в результате возросшей ответственности, возлагаемой на молодых врачей, попадающих сразу после окончания вуза на передний край борьбы с инфекционными болезнями.

Несмотря на то что педагогические аспекты введения дистанционного учебного процесса среди школьников и студентов разных специальностей, в том числе и медицинской, в период пандемии COVID-19 затрагиваются во многих работах, опубликованных в нашей стране, остается актуальным вопрос о влиянии данного формата получения знаний на психологическое состояние и самочувствие студентов медицинских вузов.

Целью настоящего исследования явилась оценка психологического статуса студентов медицинского вуза при введении дистанционного профессионального обучения в условиях пандемии коронавируса и вынужденной самоизоляции.

#### **Материалы и методы исследования**

Для оценки уровня психического здоровья и изучения особенностей психологического статуса студентов старших курсов Саратовского медицинского университета при дистанционном обучении в условиях пандемии COVID-19 было проведено онлайн-интервьюирование по специально разработанной анкете. Опросник был размещен в сети Интернет, в актуальных для университета сообществах и в популярных среди студентов-медиков социальных сетях.

Первая часть онлайн-анкеты состояла из 16 вопросов, касающихся определения условий обучения, анализа информативности и оценки усвоения материала в период

дистанционного обучения. Вопросы предполагали выбор среди предложенных вариантов ответов, но можно было также предложить свой вариант. Вторая часть анкеты включала в себя 9 стандартных вопросов опросника депрессии – анкеты состояния здоровья (PHQ-9) [16]. Пункты опросника соответствовали симптомам депрессии согласно критериям американской классификации психических расстройств DSM–IV PHQ-9, содержали вопросы о дополнительных (нейровегетативных, когнитивных, психомоторных) симптомах депрессии. Каждое из представленных утверждений могло быть оценено испытуемым по таблице баллов: не каждый день (0 баллов), несколько дней (1 балл), более чем в половине дней (2 балла), почти каждый день (3 балла). Таким образом, максимальный суммарный балл по шкале PHQ составлял 9–27 баллов. Данный метод апробирован и адаптирован для РФ, не только позволяет проводить скрининг на предмет выявления депрессии, но и по сумме его баллов можно судить о тяжести имеющегося депрессивного состояния. Обработка материала произведена с использованием стандартных офисных компьютерных программ математической статистики.

В проведенном исследовании приняли участие 303 студента старших курсов (с 4-го по 6-й курс) всех факультетов ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России (СГМУ). Представителями лечебного факультета явилась большая часть опрошенных – 63,5%; педиатрического факультета – 21,5%; стоматологического факультета – 8,3%; фармацевтического – 3,3%, медико-профилактического – 1,7% и факультета клинической психологии – 2%. 16% респондентов составили представители мужского пола и 84% – девушки (возраст от 21 года до 25 лет).

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Анализ полученных нами результатов показал, что доля студентов, для которых занятия в дистанционном формате были удобны и информативны, высока – почти половина опрошенных (49,2%) ответили так. При этом треть (29,4%) респондентов считали такой формат неудобным и неинформативным, а 9,6% ответили, что данный формат обучения информативен, но неудобен для использования. Часть респондентов – 11,9% – предложили свой вариант ответа. Самыми распространенными вариантами ответов были: «неинформативно, но удобно» – 66,7%, «в зависимости от предмета и от преподавателя, который преподносит информацию» – 11,1%.

Значительная часть респондентов (44%) считали, что тратят одинаковое количество времени на подготовку к занятиям при дистанционном и очном обучении. У трети (35,6%) опрошенных уходило больше времени на подготовку к практическому занятию

дистанционно, в то время как 19,5% студентов тратили значительно меньше времени на подготовку к дистанционным занятиям.

Относительно изменения дневного распорядка при дистанционном формате обучения данные распределились следующим образом: более половины анкетированных (52,8%) отметили значительные изменения в лучшую сторону; 26,4% высказались о значительных изменениях, но в худшую сторону; 17,5% выбрали ответ: «Ничего не изменилось, меня все устраивало»; 3,3% предложили свой вариант ответа: «Изменения есть, но незначительные». Почти у трети обучающихся (29,3%) при дистанционном обучении не хватало времени сделать перерыв, так как студенты всегда были заняты домашним заданием и выполнением бытовых обязанностей. 17,6% респондентов считали, что в их дневном распорядке ничего не изменилось. Не стало хватать времени на хобби и занятия чем-либо другим, кроме обучения, у 6,4% студентов. На этот вопрос значительная часть студентов (46,7%) не смогли выбрать подходящего варианта из имеющихся и предложили свой вариант ответа. Так, появление свободного времени отметили 18,5% респондентов; наиболее популярные ответы: «Появилось больше времени на хобби и бытовые обязанности» – 2,6%, «Начали высыпаться, появилось больше времени на сон» – 2,6% опрошенных, «Тратим больше времени на подготовку к занятиям» – 2,6%, «Затрачиваем меньше времени на дорогу» – 7,9%, «Регулируем режим, можем распределять свое время так, как удобно на данный момент, писать лекции в удобное время, переслушать их в любое время» – 4,3%, «Стало хватать времени на употребление пищи и небольшой отдых между занятиями» – 4,3%, «Появилось больше времени для саморазвития» – 3,9% опрошенных студентов.

В ходе дальнейшего исследования были проанализированы уровень и качество усвоения материала при дистанционном обучении по простой шкале от 1 до 5 (плохо – отлично). Было выявлено, что часть респондентов – 32,7% – оценили усвоение излагаемого материала на 4 («хорошо»), еще 32,7% опрошенных оценили на 3 («удовлетворительно»); лишь 13,2% выбрали оценку 5 («отлично»). Но были и те, кто оценил качество усвоения дистанционно преподаваемого материала на 2 («неудовлетворительно») (11,5%), а 9,9% – на 1 («плохо»).

Нами установлено, что более трети (41,6%) опрошенных нами студентов плохо усваивали материал, вследствие этого очень переживали в период дистанционного обучения. Приблизительно у такого же числа обучаемых (38,3%) низкий уровень усвоения материала не вызывал чувства беспокойства. 16,2% респондентов считали, что усваивали материал лучше, чем при очных занятиях, были полностью удовлетворены ходом обучения. Собственный вариант ответа выбрали 3,9% опрошенных, по мнению которых: «Усвоение без преподавателя стало явно хуже», «Касательно практических занятий меня беспокоит низкий

уровень усвоения материала; лекции в дистанционном формате усваиваются лучше», «Ничего не изменилось», «По не важным для меня предметам – абсолютно не беспокоил; важные – стараемся сами усваивать».

Несмотря на то что 18,1% опрошенных часто испытывали затруднения при выполнении предложенного на дом задания, а 0,7% ответили, что затруднения в выполнении задания возникали только по определенной дисциплине, положительным стал тот факт, что более половины студентов (61,4%) редко испытывали затруднения при выполнении домашней работы, а пятая часть (19,8%) опрошенных не испытывали затруднений никогда. Это свидетельствовало о том, что обучающиеся студенты-медики смогли адаптироваться к предлагаемым обстоятельствам.

По результатам нашего исследования было выявлено, что более половины (51,5%) студентов испытывали беспокойство, если им был непонятен материал, а на связь с преподавателем не было возможности выйти. Чувствовали себя спокойно, так как откладывали неясные вопросы до следующего дистанционного занятия, не выполнив задания, 29,7% опрошенных. Гнев в данной ситуации почувствовали 9,5%, а равнодушие – 5,3% респондентов. При ответе на этот вопрос 4% опрошенных выбрали графу «другое» и ответили, что испытывали раздражительность и беспокойство с апатией безысходности, а также озабоченность в связи с нерациональной тратой времени на непродуктивную в плане получения знаний деятельность. Такие замечания студентов могут послужить источником информации для последующего планирования и создания методик преподавания в дистанционном режиме.

Авторы задали студентам вопрос: «Оцените ваше беспокойство при затруднении выполнения домашнего задания в условиях дистанционного обучения по шкале от 1 (минимальное) до 5 (максимальное)». Были получены следующие результаты: треть (33,4%) респондентов оценили свое беспокойство как среднее; 19,8% – как низкое; 18,8% выбрали оценку 4 («высокое»), 16,5% оценили на 1 («минимальное»), 11,5% выбрали максимальную оценку 5. При сравнении ответов на тот же вопрос, но касающийся очного обучения, видно, что данные аналогичны: 28,4% респондентов оценили проявление своего беспокойства при затруднении выполнения домашнего задания в условиях очного обучения на 3 балла; 19,5% – на 2 балла; 18,5% опрошенных – на 4 балла; а варианты ответа 1 и 5 выбрали по 18,5% опрошенных соответственно. Можно сделать вывод, что большинство студентов не испытывали беспокойства при затруднении выполнения домашних заданий или испытывали его в минимальной и низкой степени как при обучении дистанционно, так и в очном формате.

Мы выяснили частоту появления у студентов чувства беспокойства при затруднении выполнения домашнего задания в условиях дистанционного обучения: треть (29%) участников ответили неопределенно: «Когда как»; 26% выбрали вариант: «Скорее редко, чем часто»; у 22,1% опрошенных чувство беспокойства появлялось редко; 14,5% ответили: «Скорее часто, чем редко»; у 7,6% чувство беспокойства появлялось часто.

Следует отметить, что при ответе на вопрос: «Ощущаете ли Вы потребность снизить проявления своей тревожности при дистанционном формате обучения» наиболее популярным ответом оказался вариант «Затрудняюсь ответить» – 22,1% респондентов. 21,8% выбрали ответ «Скорее да, чем нет», 18,8% ответили: «Нет», 16,8% считали, что «Да». Один респондент (0,3%) выбрал графу «другое» и ответил: «Безусловно, хотелось бы снизить напряженность обучения, тревожность очень мешала».

Следующий блок вопросов был посвящен выявлению тревожно-депрессивного синдрома. Большая часть респондентов (41,9%) не испытывала отсутствия интереса к происходящим событиям за последние 6 месяцев; 20,1% опрошенных испытывали не каждый день; 16,8% испытывали отсутствие интереса в течение не более нескольких дней; 11,3% ответили, что «более чем в половине дней не было интереса к происходящему», а 9,9% признались, что не имеют интереса «почти каждый день».

При ответе на вопрос: «За последние 6 месяцев вы испытывали безразличие, подавленность?» распределение ответов выглядело следующим образом: ответ «Нет» выбрали 39,3%, «Несколько дней» – 21,5%, «Не каждый день» – 18,5%, «Более чем в половине дней» – 12,5%, «Почти каждый день» – 8,2%.

Анализируя ответы на вопрос: «За последние 6 месяцев Вы испытывали проблемы с засыпанием, бессонницей или, наоборот спали слишком много?», можно сделать вывод, что у большей части респондентов (40,9%) не возникало проблем со сном. У 17,2% опрошенных возникали проблемы не каждый день; 16,8% испытывали проблемы со сном несколько дней; 15,5% имели проблемы «более чем в половине дней», а у малой части респондентов – 9,6% – проблемы возникали почти каждый день.

Было выявлено, что последние 6 месяцев не испытывали чувства усталости или упадка сил всего 27,7% опрошенных нами студентов, только 24% респондентов ответили, что испытывали «несколько дней» или «не каждый день» (19,1%). Суммарно треть респондентов испытывали усталость и упадок сил «почти каждый день» (14,9%) или «более чем в половине дней» (14,3%). В указанный промежуток времени не испытывали отсутствие аппетита или отмечали переизбыток 40,3% респондентов; 19,1% испытывали отсутствие аппетита или отмечали переизбыток несколько дней; 16,2% испытывали не каждый день;

15,2% более чем в половине дней; 9,2% отмечали данную проблему у себя почти каждый день.

Более половины (55,7%) опрошенных ответили, что не чувствовали себя неудачниками, не винили себя за то, что тяготят свою семью. Но встречались и другие ответы: «Несколько дней чувствовал себя неудачником» выбрали 17,5% студентов; не каждый день отмечали у себя данное чувство 11%; почти каждый день испытывали данные эмоции 8,9%; а ответ: «Более чем в половине дней» выбрали 6,9% анкетированных.

В ходе дальнейшего исследования было установлено, что половина (51,5%) студентов-медиков не испытывали трудностей в сосредоточении при чтении или просмотре телевизора. Однако 17,5% испытывали трудности несколько дней; 16,2% испытывали трудности не каждый день; 7,6% – более чем в половине дней, а 7,2% ответили: «Почти каждый день».

При анализе самооценки двигательной активности и скорости реакции студента выяснено, что более половины (52,5%) респондентов за последние 6 месяцев не чувствовали, что двигались или говорили необыкновенно медленно (заторможенность) или, наоборот, были возбуждены, двигались больше, чем обычно. Дальнейшее распределение показало, что 16,5% выбрали ответ «не каждый день»; 15,8% – «несколько дней»; 8,6% студентов считают, что испытывали данные симптомы «более чем в половине дней», а 6,6% респондентов выбрали ответ «почти каждый день».

Можно констатировать, что студенты-медики в большинстве своем являются психологически стойкими людьми. Так, на вопрос: «За последние 6 месяцев были ли у Вас мысли о самоубийстве или о причинении себе вреда» большая часть респондентов (82,2%) уверенно ответили: «Нет»; но 6,9% опрошенных ответили: «Не каждый день»; 6,6% ловили данные мысли «несколько дней»; 2,6% выбрали ответ: «Более чем в половине дней»; были и те (1,7%), кто отмечали подобные мысли почти каждый день.

Анализируя полученные с помощью опросника депрессии (анкеты состояния здоровья (PHQ-9) [16], которая представлена 9 стандартными вопросами) результаты, можно сделать вывод, что у 26,4% респондентов отсутствуют проявления депрессивных расстройств. У 26,1% студентов выявлен минимальный (1–4 балла) уровень депрессии, а у 25,4% – легкий (5–9 баллов) уровень депрессии. Умеренный уровень депрессивных расстройств (10–14 баллов) отмечался у 12,5% опрошенных. Тяжелая (15–19 баллов) и крайне тяжелая (20–27 баллов) депрессии были диагностированы у 6,3% и 3,3% студентов-медиков соответственно.

Было выявлено, что 45,5% опрошенных нами студентов плохо усваивали материал в период дистанционного обучения и поэтому очень переживали. Больше половины опрошенных – 70,3% – студентов переживали негативные эмоции, если возникали трудности



с усвоением темы: испытывали беспокойство, если не было возможности выйти на связь с преподавателем (51,5%); а также чувство гнева (9,5%), равнодушие (5,3%), раздражительность и озабоченность (4%).

Подавляющее большинство (80,2%) респондентов испытывали определенные трудности с выполнением домашнего задания, по этой причине 63,7% из них чувствовали сильное беспокойство, у 51,1% чувство беспокойства появлялось часто.

Вышеперечисленные результаты дают основание полагать, что в условиях дистанционного обучения уровень тревожности мог быть изменен в сторону его повышения. При этом 71,2% респондентов сами ощутили потребность снизить проявление своей тревожности.

Только половина (45,9%) респондентов оценили усвоение материала на «хорошо» и «отлично», в то время как 54,1% респондентов в значительной мере были не удовлетворены качеством усвоения материала.

Более половины опрошенных (58,8%) оценили дистанционный формат обучения как информативный. 49,2% респондентов считали данный формат удобным для обучения, а 38% признали такой формат неудобным.

Большая часть студентов, принявших участие в опросе (44%), считали, что тратили одинаковое количество времени на подготовку к занятиям при дистанционном и очном обучении. Остальные участники разделились на две группы, в одной из которых студенты считали, что тратили намного больше времени при подготовке к занятию (35,6%), а в другой (19,5%) – намного меньше времени.

У большего количества респондентов (52,8%) возникли значительные изменения в дневном распорядке в лучшую сторону. Но были и те (26,4%), у которых значительные изменения были в худшую сторону, и только у 20,8% опрошенных ничего не изменилось либо изменилось незначительно.

Говоря об изменении дневного распорядка, мы можем выделить следующую тенденцию: те студенты (29,3%), у которых были значительные изменения в худшую сторону, ответили, что при дистанционном обучении не хватало времени на перерыв, так как всегда были заняты домашним заданием и выполнением бытовых обязанностей. Студенты (46,7%), у которых были значительные изменения в лучшую сторону, ответили, что появилось больше времени на хобби, бытовые обязанности и увеличилась продолжительность сна. Респонденты (24%), у которых ничего не изменилось либо изменилось незначительно, ответили, что не хватало времени на хобби или все осталось без изменений.

С помощью шкалы-опросника депрессии PHQ-9 нами были выявлены обучающиеся с легким, средним, тяжелым и крайне тяжелым уровнями депрессии либо ее отсутствием. У подавляющего большинства (77,9%) опрошенных выявлены отсутствие (26,4%) либо минимальный или легкий уровень депрессии (26,1% и 25,4% опрошенных студентов-медиков соответственно). Умеренный уровень депрессивных расстройств наблюдался у 12,5%. У 6,3% студентов-медиков выявлен тяжелый уровень депрессивных расстройств; крайне тяжелая степень депрессии была диагностирована у 3,3% респондентов.

**Выводы.** При переходе на дистанционный формат профессионального обучения в условиях пандемии коронавируса и вынужденной самоизоляции выявлена динамика психологического статуса студентов медицинского вуза: увеличилось число обучающихся с различными уровнями тревожно-депрессивного синдрома – от минимального до тяжелого уровня.

Около половины опрошенных студентов считали дистанционный формат обучения информативным и удобным. Однако выявленные нами в ходе исследования негативная оценка влияния дистанционного обучения на усвоение материала, трудности с выполнением домашних заданий вызывали у студентов появление отрицательных эмоций. Введение нового формата обучения – дистанционного – привело к изменениям в дневном распорядке студента. Формирующиеся проблемы повлекли за собой развитие депрессивного синдрома, значительное повышение уровня тревожности и возникновение потребности в его снижении.

Таким образом, изучение влияния новых диктуемых современными условиями форматов профессионального образования на уровень тревожности студентов, оценка динамики психологического статуса студентов медицинского вуза при введении дистанционного обучения, анализ мнения обучающихся о получении профессиональных компетенций дистанционно представляются чрезвычайно важными для дальнейшего планирования организации образовательного процесса в медицинском вузе и разработки рекомендаций по сохранению и укреплению здоровья студенческой молодежи.

### Список литературы

1. Приказ Министерства науки и высшего образования РФ "Об организации образовательной деятельности в организациях, реализующих образовательные программы высшего образования и соответствующие дополнительные профессиональные программы, в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации" от 14 марта 2020 № 397. Министерство науки и высшего образования Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL:

[https://www.minobrnauki.gov.ru/documents/?ELEMENT\\_ID=18515](https://www.minobrnauki.gov.ru/documents/?ELEMENT_ID=18515) (дата обращения: 27.01.2021).

2. Mickey Shachar. Twenty Years of Research on the Academic Performance Differences Between Traditional and Distance Learning: Summative Meta 143 Analysis and Trend Examination. MERLOT Journal of Online Learning and Teaching. 2010. № 6. P. 318-334.
3. Rahim Kachra, Allison Brown. The new normal: Medical education during and beyond the COVID-19 pandemic. Canadian Medical Education Journal. 2020. № 11 (6). P. 167-169.
4. Гарас Н.Н. Роль дистанционных элементов обучения в преподавании клинических дисциплин в медицинском вузе // Смоленский медицинский альманах. 2016. №2. С. 72-75.
5. Шеметова Г.Н., Рябошапко А.И., Беляева Ю.Н., Губанова Г.В., Шебалова Е.М., Молодцова Е.В., Купчикова С.С. Современные векторы и технологии профессиональной подготовки медицинских сестер с высшим образованием // Современные проблемы науки и образования. 2020. № 4. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=29929> (дата обращения: 27.01.2021).
6. Пасикова М.В. К вопросу о преодолении ситуативной тревожности у студентов в условиях пандемии // Тенденции развития образования: педагог, образовательная организация, общество – 2020: материалы Всеросс. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 28 сентября 2020 г.). Чебоксары: ИД «Среда», 2020. С. 165-167..
7. Miguel X. Escalon MD, MPH George Raum OMS-IV Vinicius Tieppo Francio MD, MS James E. Eubanks MD, MS Monica Verduzco-Gutierrez MD The Immediate Impact of the Coronavirus Pandemic and Resulting Adaptations in Physical Medicine and Rehabilitation Medical Education and Practice. American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation. 2020. № 12. P. 1015-1023.
8. Yuen J., Xie F. Medical education during the COVID-19 pandemic: perspectives from UK trainees. Postgraduate Medical Journal. 2020. № 96. P. 432-433.
9. Diane B. Wayne, Marianne Green, Eric G. Neilson Medical education in the time of COVID-19. Science Advances. 2020. № 6 (31). DOI: 10.1126/sciadv.abc7110
10. Рябошапко А.И., Шеметова Г.Н., Губанова Г.В. Современные подходы в подготовке специалистов амбулаторно-поликлинической помощи в контексте модернизации медицинского образования // Образование в современном мире. Саратов: изд-во Саратов. гос. ун-та, 2012. С. 202-207.
11. Тимофеев Д.А., Абызова Н.В., Бабошкина Л.С., Гайдарова Д.С. Здоровье и социальное самочувствие студентов медицинского вуза с различным уровнем их личностной тревожности // Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной

100-летию Иркутского государственного медицинского университета (1919–2019): в 2-х томах / Под общей редакцией Г.М. Гайдарова. Иркутск: ИНЦХТ, 2019. С. 429-433.

12. Беляева Ю.Н., Шеметова Г.Н., Досов С.В., Дудыкина И.В. Психологический профиль студенческой молодежи: уровень стресса и возможности его коррекции // Современные наукоемкие технологии. 2019. № 6. С. 131-135.

13. 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.

14. 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. [Электронный ресурс]. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32989348/> (дата обращения: 27.01.2021).

15. Borsheim B., Ledford C., Zitelny E., Zhao C., Blizzard J., HuY. Preparation for the United States Medical Licensing Examinations in the Face of COVID-19ю *Medical science educator*. 2020. № 1-6.

16. Опросник депрессии анкеты состояния здоровья (PHQ-9) // Кардиосайт. [Электронный ресурс]. URL: <https://therapy.irkutsk.ru/doc/phq9.pdf> (дата обращения: 27.01.2021).