

**Римденюк А. О., Дубровская М. В.**  
**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СИНДРОМА**  
**ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ**  
*Научный руководитель: канд. биол. наук, ассист. Шинкевич Е. П.*  
*Кафедра гигиены детей и подростков,*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Профессия медицинского работника связана с высокой ответственностью за жизнь и здоровье пациента. Это основополагающее обстоятельство определяет высокие требования к физическому и психическому здоровью медиков. Высокая стабильность психики медицинского работника является профессиональным качеством первой необходимости, а во многих специальностях даже его профессиональным инструментом. Первичные признаки синдрома эмоционального выгорания формируются у большинства практикующих врачей еще в период обучения. Это определяет высокую актуальность изучения механизмов формирования синдрома эмоционального выгорания в среде образования.

**Цель:** изучить проблему эмоционального выгорания у студентов 3 курса медико-профилактического факультета БГМУ.

**Материалы и методы.** В исследованиях приняло участие 71 студент 3 курса медико-профилактического факультета, средний возраст испытуемых 19 лет. В процессе работы использовали методику В.В. Бойко.

**Результаты и их обсуждение.** Нами установлено, что синдром эмоционального выгорания сформировался у 35,2% (из 71 человека) студентов 3-го курса, в стадии формирования синдрома находятся 42,3% студентов соответственно. Установлено, что у всех студентов с синдромом эмоционального выгорания сформирована фаза «Истощение», у 92-93% – дополнительно фаза «Резистенция», у 35,7 % – дополнительно фаза «Напряжение». Доминирующими симптомами фазы «Напряжение» для студентов (20 и более баллов) были «Тревога и депрессия», «Загнанность в клетку», «Неудовлетворенность собой». В фазе «Резистенция» отмечены такие доминирующие симптомы как «Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование», «Расширение сферы экономии эмоций» и «Редукция профессиональных обязанностей», а также «Тревога и депрессия». Доминирующими симптомами у студентов 3-го курса в 7 случаях (из 35) был симптом «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование». В 6 случаях встречались симптомы «Тревога и депрессия» и «Эмоциональный дефицит», в трех случаях симптомы «Расширение сферы экономии эмоций», «Редукция профессиональных обязанностей», «Тревога и депрессия», в двух случаях «Неудовлетворенность собой». Несформировавшаяся или утраченная за время обучения в ВУЗе профессиональная самоидентификация неизбежно ведет к деперсонализации: обучаясь несколько лет в медицинском ВУЗе и не чувствуя своей принадлежности к будущей профессии, студенты ощущают себя «не на своем месте». Таким образом, изначальное отсутствие мотивации у студентов довольно быстро приводит к формированию основных симптомов профессионального выгорания: эмоциональное равнодушие и отсутствие удовлетворения от основного занятия, деперсонализация. Уже на этом этапе у части из них есть симптомы депрессии, нередко явления аддикции (интернет-зависимость, азартные игры и др.).

**Выводы.** Основные обстоятельства, способствующие формированию синдрома эмоционального выгорания у студентов – это низкая мотивация к учебе и отсутствие интереса к будущей профессии. Выработка эффективной системы профилактики синдрома эмоционального выгорания среди студентов медицинского университета позволит повысить эффективность образовательного процесса. Снижение частоты встречаемости синдрома эмоционального выгорания среди выпускников медицинских ВУЗов будет благоприятно сказываться на эффективности работы практического здравоохранения.