

УДК 159.944

DOI 10.24412/2312-2935-2022-4-421-435

СПЕЦИФИКА АДАПТИВНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ И СВОЙСТВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПОСТКОВИДНЫЙ ПЕРИОД

Т.И. Бонкало¹, О.Б. Полякова²

¹ ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва

² ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», г. Москва

Введение. Исследование особенностей психических состояний медицинских работников как в период пандемии, так и после нее является актуальным и значимым, в силу необходимости предупреждения формирования у них эмоционального выгорания и профессиональных деформаций.

Цель исследования – определить специфику адаптивных психических состояний и свойств медицинских работников в постковидный период. Из 6830 опрошенных медицинских работников отобраны 816 с выраженными адаптивными психическими состояниями и свойствами. Использован многофакторный личностный опросник (МФЛО) для определения выраженности депрессивности (Де), застенчивости (За), маскулинизма (Ма), а при малых баллах феминизма, невротичности (Не), общительности (Об), открытости (От), раздражительности (Ра), реактивной агрессивности (РА), спонтанной агрессивности (СА), уравновешенности (Ур), экстраверсии (Эк), а при малых баллах интроверсии, эмоциональной лабильности (ЭЛ), авторы: И. Фаренберг, Х. Зарг, Р. Гампел. Математико-статистическая обработка данных включала критерий корреляции К. Пирсона, описательную статистику и таблицу Чеддока для определения корреляции: слабая <0.3, умеренная 0.3–0.5, заметная 0.5–0.7, высокая 0.7–0.9, весьма высокая >0.9.

Результаты: Определена специфика адаптивных психических состояний и свойств медицинских работников в постковидный период: выше среднего уровень маскулинизма (10.05), общительности (9.05), эмоциональной лабильности (8.97), раздражительности (6.91); средний уровень невротичности (7.45), открытости (7.15), депрессивности (7.02), экстраверсии (6.52), уравновешенности (6.29), застенчивости (4.58); ниже среднего уровень реактивной (4.20) и спонтанной (2.86) агрессивности. Установлены: заметная положительная связь: общительности и маскулинизма (0.598), и эмоциональной лабильности (0.586); раздражительности и эмоциональной лабильности (0.683), и маскулинизма (0.595); реактивной и спонтанной агрессивности (0.592); умеренная положительная связь: маскулинизма и экстраверсии (0.435), и открытости (0.420), и уравновешенности (0.359); общительности и экстраверсии (0.538), и открытости (0.507), и уравновешенности (0.425); раздражительности и депрессивности (0.530), и невротичности (0.502), и экстраверсии (0.357), и открытости (0.293); эмоциональной лабильности и экстраверсии (0.527), и открытости (0.435); отрицательная связь: маскулинизма и застенчивости (-0.361) и эмоциональной лабильности (-0.297), и невротичности (-0.238), и депрессивности (-0.227); общительности и застенчивости (-0.368), и реактивной агрессивности (-0.325), и депрессивности (-0.255), и невротичности (-0.206); раздражительности и уравновешенности (-0.305), и застенчивости (-0.284).

Ключевые слова: адаптивные психические состояния и свойства, медицинские работники, постковидный период, психические состояния, свойства.

SPECIFICS OF ADAPTIVE MENTAL STATES AND PROPERTIES OF MEDICAL WORKERS IN THE POST-COVID PERIOD

T.I. Boncalo¹, O.B. Polyakova²

¹ *Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management, Moscow*

² *Russian State Social University, Moscow*

The purpose of the study is to determine the specifics of adaptive mental states and properties of medical workers in the post-COVID period. Of the 6830 medical workers surveyed, 816 were selected with pronounced adaptive mental states and properties. A multifactorial personality questionnaire (MPQ) was used to determine the severity of depression (De), shyness (Sh), masculinism (Ma), and with low scores of feminism, neuroticism (Ne), sociability (So), openness (Op), irritability (Ir), reactive aggressiveness (RA), spontaneous aggressiveness (SA), balance (Ba), extraversion (Ex), and with small scores introversion, emotional lability (EL), authors: I. Farenberg, H. Zarg, R. Gampel. Mathematical and statistical data processing included K. Pearson's correlation test, descriptive statistics, and Chaddock's table for determining the correlation: weak <0.3, moderate 0.3–0.5, noticeable 0.5–0.7, high 0.7–0.9, very high >0.9.

Results: The specifics of adaptive mental states and properties of medical workers in the post-COVID period were determined: above average levels of masculinism (10.05), sociability (9.05), emotional lability (8.97), irritability (6.91); the average level of neuroticism (7.45), openness (7.15), depression (7.02), extraversion (6.52), balance (6.29), shyness (4.58); below the average level of reactive (4.20) and spontaneous (2.86) aggressiveness. Established: a noticeable positive relationship: sociability and masculinism (0.598), and emotional lability (0.586); irritability and emotional lability (0.683), and masculinism (0.595); reactive and spontaneous aggressiveness (0.592); moderate positive relationship: masculinism and extraversion (0.435), and openness (0.420), and balance (0.359); sociability and extraversion (0.538), and openness (0.507), and balance (0.425); irritability and depression (0.530), and neuroticism (0.502), and extraversion (0.357), and openness (0.293); emotional lability and extraversion (0.527), and openness (0.435); negative relationship: masculinism and shyness (-0.361) and emotional lability (-0.297), and neuroticism (-0.238), and depression (-0.227); sociability and shyness (-0.368), and reactive aggressiveness (-0.325), and depression (-0.255), and neuroticism (-0.206); irritability and poise (-0.305), and shyness (-0.284).

Keywords: adaptive mental states and properties, medical workers, post-COVID period, mental states, properties.

Введение. У медицинских работников, адаптировавшихся в стрессогенным факторам профессиональной деятельности в условиях пандемии COVID-19, при выполнении работы в красной зоне, нарастающем проценте смертности, недостатке информации профессионального характера о новых штаммах вируса, ненормированности

производственных часов, нехватке медицинского оборудования, обострении у заболевших заболеваний хронического спектра, оказании скорой немедленной помощи, отсутствии личной безопасности заражения, повышении вероятности заболевания, превышении норм приема заболевших, столкновении с симптомами неспецифического характера и др., все-таки имеют место быть отдельные признаки нахождения в стрессовой ситуации и переживания стресс-состояния: повышение тревожности при снижении показателей жизнестойкости [1], появление предпосылок и симптоматики профессиональных деформаций [2], увеличение психосоматических жалоб [3], снижение самочувствия, в частности социального [4], нарастание депрессивности [5], возникновение стресс-состояния при доминировании психологического и физиологического стресса [6], усиление тревожно-депрессивных расстройств [7], проявление симптомов асоциальности в поведении [8], потеря жизнестойкости при снижении стрессоустойчивости [9].

Цель исследования – определить специфику адаптивных психических состояний и свойств медицинских работников в постковидный период.

Материалы и методы. Из 6830 опрошенных медицинских работников отобраны 816 с выраженными адаптивными психическими состояниями и свойствами.

Диагностирование специфики адаптивных психических состояний и свойств медицинских работников в постковидный период проводилось с помощью многофакторного личностного опросника (МФЛО) для определения выраженности депрессивности (Де), застенчивости (За), маскулинизма (Ма), а при малых баллах феминизма, невротичности (Не), общительности (Об), открытости (От), раздражительности (Ра), реактивной агрессивности (РА), спонтанной агрессивности (СА), уравновешенности (Ур), экстраверсии (Эк), а при малых баллах интроверсии - эмоциональной лабильности (ЭЛ), авторы: И. Фаренберг, Х. Зарг, Р. Гампел [10, с. 274-286]; в модификации интерпретации результатов О.Б. Поляковой (таблица 1).

Математико-статистическая обработка данных включала критерий корреляции К. Пирсона, описательную статистику и таблицу Чеддока для определения корреляции: слабая <0.3, умеренная 0.3–0.5, заметная 0.5–0.7, высокая 0.7–0.9, весьма высокая >0.9.

Таблица 1

Уровневые шкалы адаптивных психических состояний и свойств
 медицинских работников в постковидный период

Уровни выраженности адаптивных психических состояний и свойств	низкий (Н)	ниже среднего (НС)	средний (С)	выше среднего (ВС)	высокий (В)
Невротичность (Не)	0 – 3.44	3.45 – 6.44	6.45 – 10.44	10.45 – 13.44	13.45 – 17
Спонтанная агрессивность (СА), депрессивность (Де), эмоциональная лабильность (ЭЛ)	0 – 2.44	2.45 – 5.44	5.45 – 8.44	8.45 – 11.44	11.45 – 14
Раздражительность (Ра)	0 – 1.44	1.45 – 4.44	4.45 – 6.44	6.45 – 9.44	9.45 – 11
Общительность (Об), маскулинизм (Ма)	0 – 3.44	3.45 – 6.44	6.45 – 9.44	9.45 – 12.44	12.45 – 15
Уравновешенность (Ур), реактивная агрессивность (РА), застенчивость (За)	0 – 2.44	2.45 – 4.44	4.45 – 6.44	6.45 – 8.44	8.45 – 10
Открытость (От)	0 – 1.44	1.45 – 4.44	4.45 – 7.44	7.45 – 10.44	10.45 – 13
Экстраверсия (Эк)	0 – 2.44	2.45 – 4.44	4.45 – 7.44	7.45 – 9.44	9.45 – 12

Результаты исследования. У медицинских работников определена специфика адаптивных психических состояний и свойств в постковидный период (таблица 2):

1) выше среднего уровень:

- маскулинизма (10.05), медицинские работники достаточно решительны, не отмечают у себя ярко выраженных симптомов стресса (дрожания ног или рук, сухости во рту), не теряют аппетит в разных ситуациях, обращают внимание на случаи повышенной у себя эмоциональности, отмечают у себя наличие злости и силы в стрессогенных условиях с доминированием, все-таки, стабильности настроения, предпочитают выполнять задания без длительных размышлений, редко смущаются, стараются демонстрировать уверенность в собственном будущем, не обращать внимания на преследующие их неудачи и участвовать в жизни трудового коллектива, стремятся действовать быстро, считаться с мнением окружающих и учиться и на чужих ошибках, часто демонстрируют умение психологически воздействовать на коллег и клиентов, чувствуют в себе силы при отстаивании собственных интересов (таблица 2);

- общительности (9.05), медицинские работники быстро могут развеселить скучающих, воспринимают все встречи как желательные, достаточно активны в жизни трудового коллектива, легко находят тему разговора при знакомстве, подвижны и эмоциональны при встречах со знакомыми, не испытывают неловкости в транзакции, не любят находиться в одиночестве, обладают широким кругозором и словарным запасом, предпочитают развлечения в веселых компаниях, в гостях, в кафе, с удовольствием рассказывают анекдоты и веселые истории и слушают собеседников, стремятся поддержать любой разговор и расширить круг знакомых (таблица 2);

- эмоциональной лабильности (8.97), медицинские работники в ситуациях одиночества находят себе занятие, достаточно уверены в себе, испытывают потребность в социальной поддержке, отмечают достаточную выносливость (эргичность), почти всегда готовы включиться в обсуждение интересных вопросов, редко отмечают у себя быструю смену настроения и чувствуют себя несчастными и подавленными, стараются поддерживать длительные контакты с окружающими и свою самооценку, стремятся гнать от себя неприятные мысли и планировать множество личных и профессиональных дел, часто испытывают желание заняться чем-либо новым (таблица 2);

- раздражительности (6.91) как последствия пребывания в долговременном стресса из-за пандемии COVID-19, у медицинских работников наблюдаются: быстрая потеря самообладания, но и быстрая способность брать себя в руки, жесткость при отстаивании собственных интересов, коммуникативные агрессивные интонации в спорных ситуациях, напряжение мышц в стрессогенных условиях, несдержанность в высказываниях, повышенная вспыльчивость, поспешность в оценивании окружающих, потеря равновесия при ощущении давления повседневных забот и трудностей, стремление к сдерживанию негативных эмоциональных проявлений, эмоциональные проявления на жизненные мелочи (таблица 2);

2) средний уровень

- невротичности (7.45), медицинские работники часто отмечают у себя такие психосоматические симптомы, как: беспокойные движения ногой или рукой, боли под ложечкой, быстрое наступление усталости, вялость, головные боли, головокружение, невозможность расслабиться, неприятные ощущения в животе, неприятные ощущения при восприятии сильного шума и ярких красок и света, нехватка воздуха, онемение конечностей,

перебои работы сердца, повышенное потоотделение, постоянное напряжение, потемнение в глазах при быстром вставании, потеря аппетита, похолодание ног или рук, пульсация в шейной области, разбитость при малом времени сна, стук в висках, телесные ощущения раздражения, трудности засыпания, учащенное сердцебиение (таблица 2);

- открытости (7.15), медицинские работники дифференцируют знакомых по симпатии, смеются над анекдотами и веселыми историями, стараются быть пунктуальными (не опаздывать), вести себя на публике также как и дома и поддерживать благоприятный психологический климат, стремятся выполнять все запланированные задания и чередовать режимы труда и отдыха (таблица 2);

- депрессивности (7.02), медицинские работники достаточно довольны собственной судьбой, иногда теряют уверенность в себе и чувствуют подавленность, испытывают тревогу в сложных ситуациях, ищут понимания у окружающих, нередко сомневаются в себе и поступках, отмечают периоды рассеянности и смены настроения, стараются анализировать неправильные поступки и не бояться неприятностей и трудностей, стремятся избавляться от докучающих мыслей, не обращать внимания на неудачи и поддерживать свою самооценку, часто стремятся к уединению (таблица 2);

- экстраверсии (6.52), медицинские работники гонят от себя неприятные мысли, готовы к контактам с незнакомыми, побеседовать и обсудить интересные темы и разделить радость и успех с окружающими, доброжелательны при встрече со знакомыми, достаточно активны и подвижны, любят выполнять быстрые задания, не смущаются на людях, открыто демонстрируют эмоции, предпочитают веселые компании, стремятся легко относиться к трудностям, эмоционально выразительны в споре (таблица 2);

- уравновешенности (6.29), медицинские работники лояльны к недоброжелателям, отмечают преобладание хорошего настроения, стараются прислушиваться к критическим замечаниям, стремятся жить настоящим и будущим, отвечать добром и планировать свое будущее, толерантны в спорных ситуациях (таблица 2);

- застенчивости (4.58), медицинские работники достаточно долго размышляют при принятии решения, иногда не уверены, если на них обращают внимание, иногда робеют при выступлении и теряют уверенность при решении вопросов, испытывают трудности, возражая кому-либо, не стремятся стать центром внимания, поддерживают свою решительность, редко смущаются, стремятся действовать быстро (таблица 2);

3) ниже среднего уровень

- реактивной агрессивности (4.20), медицинские работники достаточно настойчивы и осторожны в межличностных контактах, защищают нуждающихся и слабых, комментируют свое недовольство, отмечают редкость конфликтов из-за упрямства, сдерживают физическую силу при отстаивании собственных интересов, стараются не держать обиды, стремятся к нахождению компромисса, умеют психологически влиять на окружающих (таблица 2);

- спонтанной агрессивности (2.86), медицинские работники берегут нервную систему окружающих (стараясь их не волновать), бережно относятся к вещам, избегают ставить окружающих в неловкое положение, переживают за неудачи других, редко испытывают угрызения совести, стараются поддержать другого и помочь ему исправить ошибки, стремятся оказать помощь окружающим и поддерживать благоприятный психологический климат (таблица 2).

С помощью математико-статистической обработки данных установлены (таблица 2):

1) заметная положительная связь:

- общительности и маскулинизма (0.598), и эмоциональной лабильности (0.586) (таблица 2);

- раздражительности и эмоциональной лабильности (0.683), и маскулинизма (0.595) (таблица 2);

- реактивной и спонтанной агрессивности (0.592) (таблица 2);

2) умеренная положительная связь:

- маскулинизма и экстраверсии (0.435), и открытости (0.420), и уравновешенности (0.359) (таблица 2);

- общительности и экстраверсии (0.538), и открытости (0.507), и уравновешенности (0.425) (таблица 2);

- раздражительности и депрессивности (0.530), и невротичности (0.502), и экстраверсии (0.357), и открытости (0.293) (таблица 2);

- эмоциональной лабильности и экстраверсии (0.527), и открытости (0.435) (таблица 2);

3) отрицательная связь:

- маскулинизма и застенчивости (-0.361) и эмоциональной лабильности (-0.297), и невротивности (-0.238), и депрессивности (-0.227) (таблица 2);
- общительности и застенчивости (-0.368), и реактивной агрессивности (-0.325), и депрессивности (-0.255), и невротичности (-0.206) (таблица 2);
- раздражительности и уравновешенности (-0.305), и застенчивости (-0.284) (таблица 2).

Таблица 2

Установленные связи адаптивных психических состояний и свойств
 медицинских работников в постковидный период

Аббревиатуры адаптивных психических состояний и свойств	He	CA	Де	Pa	Об	Ур	РА	За	От	Эк	ЭЛ	Ма	
	7.45 (C)	2.86 (HC)	7.02 (C)	6.91 (BC)	9.05 (BC)	6.29 (C)	4.20 (HC)	4.58 (C)	7.15 (C)	6.52 (C)	8.97 (BC)	10.05 (BC)	
He	7.45 (C)	1	0.184	0.238	0.502	-0.206	0.117	0.158	0.215	0.104	0.219	0.195	-0.238
CA	2.86 (HC)	0.184	1	0.173	0.234	0.240	0.155	0.592	0.110	0.138	0.140	0.218	0.195
Де	7.02 (C)	0.238	0.173	1	0.530	-0.255	0.226	0.173	0.201	0.125	0.196	0.226	-0.227
Pa	6.91 (BC)	0.502	0.234	0.530	1	-0.325	-0.305	0.197	-0.284	0.293	0.357	0.683	0.595
Об	9.05 (BC)	-0.206	0.240	-0.255	-0.325	1	0.425	0.168	-0.368	0.507	0.538	0.586	0.598
Ур	6.29 (C)	0.117	0.155	0.226	-0.305	0.425	1	0.169	0.172	0.238	0.218	0.102	0.359
РА	4.20 (HC)	0.158	0.592	0.173	0.197	0.168	0.169	1	0.154	0.137	0.142	0.105	0.112
За	4.58 (C)	0.215	0.110	0.201	-0.284	-0.368	0.172	0.154	1	0.105	0.106	0.097	-0.361
От	7.15 (C)	0.104	0.138	0.125	0.293	0.507	0.238	0.137	0.105	1	0.237	0.435	0.420
Эк	6.52 (C)	0.219	0.140	0.196	0.357	0.538	0.218	0.142	0.106	0.237	1	0.527	0.435
ЭЛ	8.97 (BC)	0.195	0.218	0.226	0.683	0.586	0.102	0.105	0.097	0.435	0.527	1	-0.297
Ма	10.05 (BC)	-0.238	0.195	-0.227	0.595	0.598	0.359	0.112	-0.361	0.420	0.435	-0.297	1

Обсуждение. Результаты определения специфики адаптивных психических состояний и свойств медицинских работников в постковидный период дают возможность выстроить последующую психологическую и психотерапевтическую работу с сотрудниками медицинских учреждений, направленную на поддержание их психического здоровья: нивелирование раздражительности будет способствовать повышению маскулинизма, общительности и уравновешенности, что, в свою очередь, приведет к снижению депрессивности, застенчивости, невротивности, реактивной агрессивности, эмоциональной лабильности. Эти выводы находят свое подтверждение в исследованиях зарубежных и отечественных специалистов, направленных на углубленное изучение психических реакций

[11], профилактику предпосылок деструкций и деформаций профессионального плана [12] и психосоматических нарушений [13], своевременную оценку психологического состояния медицинского персонала [14], поддержание профессиональной мотивации [15], упрочение самоконтроля в производственных ситуациях [16], создание условий личной безопасности медицинских сотрудников [17], повышение показателей субъективного благополучия [18], снижение негативного эмоционального фона и истощения [19], нивелирование нервно-психического напряжения [20].

Выводы.

Определена специфика адаптивных психических состояний и свойств медицинских работников в постковидный период: выше среднего уровень маскулинности (10.05), общительности (9.05), эмоциональной лабильности (8.97), раздражительности (6.91); средний уровень невротичности (7.45), открытости (7.15), депрессивности (7.02), экстраверсии (6.52), уравновешенности (6.29), застенчивости (4.58); ниже среднего уровень реактивной (4.20) и спонтанной (2.86) агрессивности.

Установлены: заметная положительная связь: общительности и маскулинности (0.598), и эмоциональной лабильности (0.586); раздражительности и эмоциональной лабильности (0.683), и маскулинности (0.595); реактивной и спонтанной агрессивности (0.592); умеренная положительная связь: маскулинности и экстраверсии (0.435), и открытости (0.420), и уравновешенности (0.359); общительности и экстраверсии (0.538), и открытости (0.507), и уравновешенности (0.425); раздражительности и депрессивности (0.530), и невротичности (0.502), и экстраверсии (0.357), и открытости (0.293); эмоциональной лабильности и экстраверсии (0.527), и открытости (0.435); отрицательная связь: маскулинности и застенчивости (-0.361) и эмоциональной лабильности (-0.297), и невротичности (-0.238), и депрессивности (-0.227); общительности и застенчивости (-0.368), и реактивной агрессивности (-0.325), и депрессивности (-0.255), и невротичности (-0.206); раздражительности и уравновешенности (-0.305), и застенчивости (-0.284).

Список литературы

1. Ванюхина Н.В., Семенова-Полях Г.Г., Старовойтова С.Ю., Филатова-Сафронова М.А. Динамика тревожности и жизнестойкости в деятельности медицинских работников в продолжительных условиях коронавирусной инфекции. Вестник Удмуртского университета.

Серия Философия. Психология. Педагогика. 2022. Т. 32. № 1. С. 57-66. DOI: 10.35634/2412-9550-2022-32-1-57-66

2. Jafar Zade D.A., Senkevich L.V., Polyakova O.B., Basimov M.M., Strelkov V.I., Tarasov M.V. Features of professional deformation (burnout) of medical workers depending on working conditions. *Prensa Medica Argentina*. 2019. No. 105(1). P. 1000334. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000334>

3. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности психосоматизации медицинских работников с профессиональными деформациями. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2020. № 64(5). С. 278–286. DOI: <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-278-286>

4. Вялых Н.А. Факторы социального самочувствия профессионального медицинского сообщества в условиях пандемии нового коронавируса. *Гуманитарий Юга России*. 2021. Т. 10. № 1. С. 102-110. DOI: 10.18522/2227-8656.2021.1.9

5. Elshansky S.P., Anufriev A.F., Polyakova O.B., Semenov D.V. Positive personal qualities and depression. *Prensa Medica Argentina*. 2018. No. 104(6). P. 1000322. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000322>

6. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Специфика физиологического стресса населения, находящегося в самоизоляции из-за пандемии COVID-19. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2021. № 65(5). С. 432–439. DOI: 10.47470/0044-197X-2021-65-5-432-439

7. Негай Н.А., Распопова Н.И., Алтынбеков К.С., Джамантаева М.Ш., Огачева Н.Н. Тревожно-депрессивные расстройства адаптации в условиях эпидемии COVID-19. *Медицина (Алматы)*. 2020. № 3-4 (213-214). С. 46-52. DOI: 10.31082/1728-452X-2020-213-214-3-4-46-52

8. Bonkalo T.I., Polyakova O.B., Bonkalo S.V., Kolesnik N.T., Sorokoumova E.A. Development of ethnic social identity among the members of ethnic community organizations as the factor of preventing the spread of nationalist in a multicultural society. *Biosciences Biotechnology Research Asia*. 2015. No. 12(3). P. 2361–2372. DOI: <http://dx.doi.org/10.13005/bbra/1912>

9. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Специфика жизнестойкости работников здравоохранения с профессиональными деформациями. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022. № 66(1). С. 67–75. DOI: 10.46563/0044-197X-2022-66-1-67-75

10. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога. М.: Владос-Пресс, 1999. Кн. 1. 384 с.

11. Новиков В.В., Новикова А.М., Петров Д.С., Володин Б.Ю., Филимонов А.П. Психические реакции врачей психиатров и наркологов на фоне пандемии COVID-19. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29. № 4. С. 844-847. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-4-844-847
12. Mironova O.I., Polyakova O.B., Ushkov F.I. Psychological health of leaders with professional burnout in compelled contacts. In: International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS. Irkutsk: 2018. P. 801–807. DOI: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.99>
13. Polyakova O.B., Petrova E.A., Mironova O.I., Semenov D.V. Specificity of psychosomatization of psychologist-leaders with professional deformations (burnout) // Prensa Medica Argentina. 2019. No. 105(1). P. 1–7. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000326>
14. Синбухова Е.В., Проценко Д.Н. Оценка психологического состояния медицинского персонала во время пандемии COVID-19. Анестезиология и реаниматология (Медиа Сфера). 2020. № 6-2. С. 54-60. DOI: 10.17116/anaesthesiology202006254
15. Sokolovskaya I.E., Polyakova O.B., Romanova A.V., Belyakova N.V., Tereshchuk K.S. Educational and professional motivation of students with various religious. European Journal of Science and Theology. 2020. No. 16(4). P. 169-180
16. Полякова О.Б. Самоконтроль в общении как фактор преодоления состояний деперсонализации психологов и педагогов. Вестник Томского государственного университета. 2011. № 348. С. 133–137
17. Царанов К.Н., Жильцов В.А., Климова Е.М., Тарбастаев А.Г. Восприятие угрозы личной безопасности в условиях пандемии COVID-19 медицинскими сотрудниками США и России. Вестник Московского государственного областного университета. 2020. № 2. С. 236-247. DOI: 10.18384/2224-0209-2020-2-1008
18. Polyakova O.B., Petrova E.A., Mironova O.I. Features of subjective well-being of leaders with professional deformations (burnout). In: International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS. Irkutsk: 2018. P. 958–965. DOI: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.117>
19. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Эмоциональное истощение как фактор возникновения и развития невротических состояний медицинских работников. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(S2). С. 1208–1214. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214

20. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Физиологические симптомы нервно-психического напряжения у медицинских работников с профессиональными деформациями. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(S2). С. 1195–1201. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1195-1201

References

1. Vanyukhina N.V., Semenova-Polyakh G.G., Starovoytova S.YU., Filatova-Safronova M.A. Dinamika trevozhnosti i zhiznestoykosti v deyatel'nosti meditsinskikh rabotnikov v prodolzhitel'nykh usloviyakh koronavirusnoy infektsii [Dynamics of anxiety and resilience in the activities of medical workers in prolonged conditions of coronavirus infection]. Vestnik Udmurt-skogo universiteta. Seriya Filosofiya. Psikhologiya. Pedagogika [Bulletin of the Udmurt University. Series Philosophy. Psychology. Pedagogy]. 2022; T. 32. № 1. S. 57-66. DOI: 10.35634/2412-9550-2022-32-1-57-66 (In Russian)

2. Jafar Zade D.A., Senkevich L.V., Polyakova O.B., Basimov M.M., Strelkov V.I., Tarasov M.V. Features of professional deformation (burnout) of medical workers depending on working conditions // Prensa Medica Argentina. 2019. No. 105(1). P. 1000334. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000334>

3. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. Osobennosti psichosomatizatsii meditsinskikh rabotnikov s professional'nymi deformatsiyami [Peculiarities of psychosomatization of medical workers with occupational deformities]. Zdravookhraneniye Rossiyskoy Federatsii [Healthcare of the Russian Federation]. 2020. № 64(5). S. 278–286. DOI: <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-278-286> (In Russian)

4. Vyalykh N.A. Faktory sotsial'nogo samochuvstviya professional'nogo meditsinskogo soobshchestva v usloviyakh pandemii novogo koronavirusa [Factors of social well-being of the professional medical community in the context of the new coronavirus pandemic]. Gumanitarniy Yuga Rossii [Humanitarian of the South of Russia]. 2021. T. 10. № 1. S. 102-110. DOI: 10.18522/2227-8656.2021.1.9 (In Russian)

5. Elshansky S.P., Anufriev A.F., Polyakova O.B., Semenov D.V. Positive personal qualities and depression // Prensa Medica Argentina. 2018. No. 104(6). P. 1000322. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000322>

6. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. Spetsifika fiziologicheskogo stressa naseleniya, nakhodyashchegosya v samoizolyatsii iz-za pandemii COVID-19 [The specifics of the

physiological stress of the population in self-isolation due to the COVID-19 pandemic]. Zdravookhraneniye Rossiyskoy Federatsii [Healthcare of the Russian Federation]. 2021. № 65(5). S. 432–439. DOI: 10.47470/0044-197X-2021-65-5-432-439 (InRussian)

7. Negay N.A., Raspopova N.I., Altynbekov K.S., Dzhamantayeva M.SH., Ogacheva N.N. Trevozhno-depressivnyye rasstroystva adaptatsii v usloviyakh epidemii COVID-19 [Anxiety-depressive adjustment disorders in the context of the COVID-19 epidemic]. Meditsina (Almaty) [The medicine. Almaty]. 2020. № 3-4 (213-214). S. 46-52. DOI: 10.31082/1728-452X-2020-213-214-3-4-46-52 (InRussian)

8. Bonkalo T.I., Polyakova O.B., Bonkalo S.V., Kolesnik N.T., Sorokoumova E.A. Development of ethnic social identity among the members of ethnic community organizations as the factor of preventing the spread of nationalist in a multicultural society // Biosciences Biotechnology Research Asia. 2015. No. 12(3). P. 2361–2372. DOI: <http://dx.doi.org/10.13005/bbra/1912>

9. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. Spetsifika zhiznestoykosti rabotnikov zdravookhraneniya s professional'nymi deformatsiyami [The specifics of the resilience of healthcare workers with occupational deformities]. Zdravookhraneniye Rossiyskoy Federatsii [Healthcare of the Russian Federation]. 2022. № 66(1). S. 67–75. DOI: 10.46563/0044-197X-2022-66-1-67-75 (InRussian)

10. Rogov Ye.I. Nastol'naya kniga prakticheskogo psikhologa [Handbook of practical psychologist]. M.: Vldos-Press, 1999. Kn. 1. 384 s. (InRussian)

11. Novikov V.V., Novikova A.M., Petrov D.S., Volodin B.YU., Filimonov A.P. Psikhicheskiye reaktsii vrachey psikhiatrov i narkologov na fone pandemii COVID-19 [Mental reactions of psychiatrists and narcologists against the backdrop of the COVID-19 pandemic]. Problemy sotsial'noy gigiyeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2021. T. 29. № 4. S. 844-847. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-4-844-847 (InRussian)

12. Mironova O.I., Polyakova O.B., Ushkov F.I. Psychological health of leaders with professional burnout in compelled contacts // In: International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS. Irkutsk: 2018. P. 801–807. DOI: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.99>

13. Polyakova O.B., Petrova E.A., Mironova O.I., Semenov D.V. Specificity of psychosomatization of psychologist-leaders with professional deformations (burnout) // Prensa Medica Argentina. 2019. No. 105(1). P. 1–7. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000326>

14. Sinbukhova Ye.V., Protsenko D.N. Otsenka psikhologicheskogo sostoyaniya meditsinskogo personala vo vremya pandemii COVID-19 [Assessment of the psychological state of medical personnel during the COVID-19 pandemic]. *Anesteziologiya i reanimatologiya (Media Sfera)* [Assessment of the psychological state of medical personnel during the COVID-19 pandemic]. 2020. № 6-2. S. 54-60. DOI: 10.17116/anaesthesiology202006254 (InRussian)

15. Sokolovskaya I.E., Polyakova O.B., Romanova A.V., Belyakova N.V., Tereshchuk K.S. Educational and professional motivation of students with various religious // *European Journal of Science and Theology*. 2020. No. 16(4). P. 169-180.

16. Polyakova O.B. Samokontrol' v obshchenii kak faktor preodoleniya sostoyaniy depersonalizatsii psikhologov i pedagogov [Self-control in communication as a factor in overcoming the states of depersonalization of psychologists and teachers]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta* [Bulletin of Tomsk State University]. 2011. № 348. S. 133–137 (InRussian)

17. Tsaranov K.N., Zhil'tsov V.A., Klimova Ye.M., Tarbastayev A.G. Vospriyatiye ugrozy lichnoy bezopasnosti v usloviyakh pandemii COVID-19 meditsinskimi sotrudnikami SSHA i Rossii [Perceptions of Personal Safety Threats Amid the COVID-19 Pandemic by U.S. and Russian Healthcare Professionals]. *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta* [Bulletin of the Moscow State Regional University]. 2020. № 2. S. 236-247. DOI: 10.18384/2224-0209-2020-2-1008 (InRussian)

18. Polyakova O.B., Petrova E.A., Mironova O.I. Features of subjective well-being of leaders with professional deformations (burnout) // In: *International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS*. Irkutsk: 2018. P. 958–965. DOI: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.117>

19. Bonkalo T.I., Polyakova O.B. Emotsional'noye istoshcheniye kak faktor vozniknoveniya i razvitiya nevrotycheskikh sostoyaniy meditsinskikh rabotnikov [Emotional exhaustion as a factor in the emergence and development of neurotic conditions of medical workers]. *Problemy sotsial'noy gigiyeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2020. № 28(S2). S. 1208–1214. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214 (InRussian)

20. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. Fiziologicheskiye simptomy nervno-psikhicheskogo napryazheniya u meditsinskikh rabotnikov s professional'nymi deformatsiyami [Physiological symptoms of neuropsychic stress in medical workers with occupational deformities]. *Problemy*

sotsial'noy gigiyeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2020. № 28(S2). S. 1195–1201. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1195-1201 (InRussian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Информация об авторах

Бонкало Татьяна Ивановна – доктор психологических наук; начальник отдела ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9, e-mail: bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru, ORCID 0000-0003-2581-5516, SPIN-код: 6572-7417

Полякова Ольга Борисовна – кандидат психологических наук, доцент, доцент факультета психологии ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», 129226, г. Москва, ул. Вильгельма Пика, д. 4, стр. 1, e-mail: pob-70@mail.ru, ORCID 0000-0003-0887-4995, SPIN-код: 5176-0918

Information about author

Bonkalo Tatiana Ivanovna - Doctor of Psychology; head of department, Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management, Moscow Department of Healthcare, 9 Sharikopodshipnikovskaya St., 115088, Moscow, e-mail: bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru, ORCID 0000-0003-2581-5516, SPIN-code: 6572-7417

Polyakova Olga Borisovna - Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor, Faculty of Psychology, Russian State Social University, 4 Wilhelm Peek St., bld. 4, 129226, Moscow, Russia. 1, e-mail: pob-70@mail.ru, ORCID 0000-0003-0887-4995, SPIN: 5176-0918

Статья получена: 01.08.2022 г.

Принята к публикации: 29.09.2022 г.