

МЕДИЦИНА ТРУДА

© ПОЛЯКОВА О.Б., БОНКАЛО Т.И., 2022

Полякова О.Б.¹, Бонкало Т.И.²

Особенности профиля профессионального кризиса медицинских работников с профессиональными деформациями в условиях пандемии COVID-19

¹ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», 129226, Москва, Россия;

²ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города» Москвы, 115088, Москва, Россия

Введение. Специфика профессиональной деятельности медицинских работников (МР) в условиях пандемии COVID-19 при наличии стрессогенных факторов производственных ситуаций негативно влияет на профессиональный профиль специалистов, что обуславливает возможность профессионального кризиса.

Цель исследования — выявить особенности профиля профессионального кризиса МР с профессиональными деформациями (ПД) в условиях пандемии COVID-19.

Материал и методы. Проведённое исследование на 816 МР с ПД включало опросники личностного профиля кризиса А.Е. Тараса и на выгорание С. Maslach & S. Jackson, критерий корреляции К. Пирсона, описательную статистику и таблицу Чеддока для выявления тесноты связи процессов корреляции.

Результаты. Основными особенностями профиля профессионального кризиса МР с ПД в профессиональной сфере являются высокий уровень функциональных нарушений сердечной деятельности и деятельности желудочно-кишечного тракта; функциональные нарушения дыхания, вегетативной системы, мышления, сна; симптоматика тревоги и повышенной эмоциональности; попытки ухода от проблем, депрессивная окрашенность настроения.

Ограничение исследований. При изучении особенностей профиля профессионального кризиса было проведено психодиагностическое исследование с применением авторских методик на выборке 816 добровольно участвующих МР с ПД в условиях пандемии COVID-19, что представляет собой достаточную референтную выборку.

Заключение. В условиях пандемии COVID-19 нивелирование ПД у МР будет способствовать нормализации деятельности вегетативной, дыхательной и сердечно-сосудистой систем, желудочно-кишечного тракта; гармонизации цикла сон–бодрствование; снижению депрессивности, попыток ухода от проблем, напряжённости, осложнений мышления, тревоги.

Ключевые слова: COVID-19; деформации; кризис; медицинские работники; пандемия; профессиональные деформации; профиль профессионального кризиса

Соблюдение этических стандартов. Получены добровольные информированные согласия совершеннолетних МР; исследование организовано и проведено в соответствии с Этическим кодексом 14.02.2012, а также осуществлено с полным соблюдением этических принципов: компетентности, ответственности, уважения, честности. Исследование одобрено локальным этическим комитетом на Совете факультета психологии ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет» (протокол № 12/2 от 18.12.2020).

Для цитирования: Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности профиля профессионального кризиса медицинских работников с профессиональными деформациями в условиях пандемии COVID-19. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022; 66(6): 521–528. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-6-521-528> <https://elibrary.ru/krwayu>

Для корреспонденции: Бонкало Татьяна Ивановна, доктор психол. наук, нач. отдела ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва. E-mail: bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru

Участие авторов: Полякова О.Б. — концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала, написание текста, составление списка литературы, статистическая обработка данных; Бонкало Т.И. — организация исследования, научное руководство, редактирование; Полякова О.Б., Бонкало Т.И. — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила 18.07.2022

Принята в печать 07.09.2022

Опубликована 12.12.2022

OCCUPATIONAL MEDICINE

© POLYAKOVA O.B., BONKALO T.I., 2022

Olga B. Polyakova¹, Tatyana I. Bonkalo²

Features of the profile of the professional crisis of medical workers with professional deformities in the context of the COVID-19 pandemic

¹Russian State Social University, Moscow, 129226, Russian Federation;

²Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, 115088, Russian Federation

Introduction. The specifics of the professional activity of medical workers in the context of the COVID-19 pandemic, in the presence of stressful factors of production situations, negatively affects the professional profile of specialists and leads to the opportunity of a professional crisis.

Purpose. To identify the features of the profile of the professional crisis of medical workers with professional deformities in the context of the COVID-19 pandemic.

Materials and methods. The study conducted on 816 medical workers with occupational deformities included questionnaires on the personality profile of the crisis by A.E. Taras and on burnout by C. Maslach & S. Jackson, K. Pearson's correlation criterion, descriptive statistics and Chaddock's table to reveal the tightness of correlation processes.

Results. The main features of the profile of the professional crisis of medical workers with deformities in the professional field include a high level of functional disorders of cardiac activity and the activity of the gastrointestinal tract; functional disorders of breathing, autonomic system, thinking, sleep; symptoms of anxiety and increased emotionality; attempts to escape from problems, and depressive mood coloring.

Limitations. When studying the characteristics of the profile of the professional crisis, a psychodiagnostic study was conducted using the author's methods on a sample of 816 voluntarily participating medical workers with professional deformities in the context of the COVID-19 pandemic, which is a sufficient reference sample.

Conclusion. In the context of the COVID-19 pandemic, the grading of deformations in the professional field of medical workers will contribute to: normalization of the activity of the autonomic, respiratory and cardiovascular systems, and the gastrointestinal tract; harmonization of the sleep-wake cycle; reduction of depression, attempts to escape from problems, tension, complications of thinking, anxiety.

Keywords: COVID-19; deformations; the crisis; medical workers; pandemic; professional deformations; profile of the professional crisis

Compliance with ethical standards. Voluntary informed consent obtained from adult medical professionals. The study was managed and conducted in accordance with the Code of Ethics on February 14, 2012, and was also carried out in full compliance with ethical principles: competence, responsibility, respect, honesty.

For citation: Polyakova O.B., Bonkalo T.I. Features of the profile of the professional crisis of medical workers with professional deformities in the context of the COVID-19 pandemic. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation, Russian journal)*. 2022; 66(6): 521-528. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-6-521-528> <https://elibrary.ru/krwayy> (in Russian)

For correspondence: Tatyana I. Bonkalo, MD, PhD, DSci, Head of the Department of the Research Institute of the Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, 115088, Russian Federation. E-mail: bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru

Information about the authors:

Polyakova O.B., <https://orcid.org/0000-0003-2581-5516>

Bonkalo T.I., <https://orcid.org/0000-0003-0887-4995>

Contribution of the authors: Polyakova O.B. — concept and design of the study, collection and processing of material, writing text, compiling a list of references, statistical data processing; Bonkalo T.I. — organization of research, scientific supervision, editing. All co-authors approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

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

Received: July 18, 2022

Accepted: September 07, 2022

Published: December 12, 2022

Введение

Условия пандемии COVID-19 влияют на особенности жизнедеятельности социального и профессионального характера: в частности, у медицинских работников (МР) [1] наблюдаются истощённость эмоциональной сферы [2], изменения деперсонализационного характера [3], редуцированные искажения достижений личностной и профессиональной направленности [4], деформации в профессиональной сфере [5], что, в свою очередь, отрицательно сказывается на профессиональном профиле: проблемы функционального характера вегетативной системы, сердечной деятельности, дыхания, желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), сна [6]; осложнения познавательно-аналитической деятельности (внимания, восприятия, мышления, памяти) [7]; нарушения эмоционального реагирования (тревога, реакции генерализованного характера, вина, гнев, стыд, холодность эмоциональной направленности, слабодушие, эмоциональная напряжённость, настроение депрессивной окрашенности) [8]; изменения в деятельности и поведении, попытки ухода от проблем, поглощённость проблемами, трудности исполнения домашних и служебных обязанностей) [9].

Цель исследования — выявить особенности профиля профессионального кризиса МР с профессиональными деформациями (ПД) в условиях пандемии COVID-19.

Материал и методы

Интервенционное (констатирующее), кросс-секционное, одновыборочное, одномоментное (показатели моментной превалентности), одноцентровое, сплошное исследование особенностей профиля профессионального кризиса 816 МР с ПД осуществлялось с помощью опросников личностного профиля кризиса А.Е. Тараса [10] и на выгорание С. Maslach & S. Jackson [11]. Интерпретация результатов (шкалирование уровней выраженности исследуемых показателей) проведена О.Б. Поляковой (табл. 1).

В математико-статистическую обработку были включены критерий корреляции К. Пирсона, описательная статистика, таблица Чеддока для выявления тесноты (силы) связи процессов корреляции (слабой — $< 0,3$; умеренной — $0,3-0,5$; заметной — $0,5-0,7$; высокой — $0,7-0,9$; весьма высокой — $> 0,9$).

Результаты

У 816 МР с выше среднего уровнем ПД (102,35) установлены (табл. 2):

1) выше среднего уровень истощённости эмоциональной сферы (40,44; апатия при необходимости выполнения профессиональных функций, беспричинная тревожность, личностная и эмоциональная опустошённость, равнодушие к некоторым сферам жизни, разбитость после завершения рабочей смены, раздражительность при столкновении с рабочими сложностями, уныние при встрече с производственными препятствиями, эмоциональная интолерантность);

2) высокий уровень изменений деперсонализационного характера (28,98; желание расходувать минимум времени и сил на выполнение поручений, критичность к окружающим, низкая заинтересованность в решении производственных вопросов, относительное безразличие к производственным ситуациям и трудным формам деятельности, слабая включённость в профессиональные задания);

3) выше среднего уровень редуцированных искажений достижений личностной и профессиональной направленности (32,93; желание изоляции от многих рабочих

контактов, заниженная профессиональная самооценка, затруднённое нахождение верных производственных решений в стресс-ситуациях, негативная оценка своих профессиональных возможностей, достоинств и результатов, ситуативное перекалывание ответственности на коллег и подчинённых, снижение отдачи и эффективности работы, частое снятие с себя производственной ответственности).

У МР с ПД имеются в наличии особенности профиля профессионального кризиса выше среднего уровня выраженности (132,63) (см. табл. 2):

- 1) высокий уровень функциональных нарушений:
 - сердечной деятельности (10,27; учащённое сердцебиение, неустойчивость сердечного ритма (замедленный или учащённый));
 - деятельности ЖКТ (10,03; беспокойство из-за запоров (поносов), ухудшение аппетита, частота ощущения тошноты);
- 2) выше среднего уровень:
 - проблем функционального характера (45,05);
 - изменений в деятельности и поведении (24,13);
 - поглощённости проблемой (8,57; беспрестанное кручение мыслей о рабочих ситуациях, влияние мыслей о рабочих ситуациях на бессонницу, мучительные размышления о стрессовых производственных ситуациях, невозможность остановки навязчивых мыслей производственной тематики, непроизвольные воспоминания о стрессогенных трудовых ситуациях);
 - функциональные нарушения дыхания (8,48; ощущения остановки дыхательного процесса, субъективность ощущения нехватки воздуха, трудностей дыхания);
 - функциональных нарушений вегетативной системы (8,35; повышение (понижение) артериального давления, потливость без выполнения физических нагрузок и пребывания в жарких помещениях, сухость во рту, учащённость (замедленность) пульса);
 - симптоматики тревоги (8,35; негативная окрашенность суждений и чувств, необъяснимая тревога, ощущение сжатия внутри в комок, тревожность);
 - функциональных сложностей мышления (8,29; задержка ответа на вопрос, затруднённое формулирование мыслей, импульсивность, ощущение непродуманности принятых решений, скоропалительность решения проблем);
 - попыток ухода от проблем (8,16; желание бежать и забыться, избегание говорить и думать о несчастье и неудачах, трудоголизм — уделение большого количества времени решению производственных вопросов и нахождение в этом выхода из состояния загнанности в клетку);
 - нарушений сна (7,92; беспокойность сна, прерывание сна кошмарами, сложностей засыпания);
 - депрессивной окрашенности настроения (7,72; агрессивность, апатия, ворчливость, вялость чувств и эмоций, неудовлетворённость ранее радовавшими событиями, неустойчивость настроения, обострённость самокритичности, осознание изменения собственного «Я», отсутствие желания видеть окружающих, ощущение безнадежности, холодности и чуждости окружающих, бессмысленности многого в жизни, потеря смысла продолжения жизни, как прежде, продолжительность наличия подавленного и угнетённого настроения, раздражительность, ситуативная ненависть себя, стремление нахождения в одиночестве, угрюмость, физическая усталость);

Таблица 1. Шкалирование уровней выраженности составляющих профиля профессионального кризиса и ПД
Table 1. Scaling the severity levels of the components of the professional crisis profile and professional deformations

Опросники и составляющие исследуемых показателей Names of questionnaires and components of the studied indicators		Уровни и баллы составляющих профиля профессионального кризиса и ПД Levels and scores of components of the professional crisis profile and professional deformations					
		низкий mild	ниже среднего below moderate	средний moderate	выше среднего above moderate	высокий severe	
Личностный профиль кризиса Personal profile of the crisis	1	Функциональные нарушения вегетативной системы Functional disorders of the autonomous system	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	2	Нарушения сердечной деятельности Disorders of the cardiac activity	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	3	Нарушения дыхания Breathing disorders	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	4	Функциональные нарушения ЖКТ Functional disorders of the gastrointestinal tract	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	5	Нарушения сна Sleep disturbances	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	Проблемы функционального характера Functional problems		0–12	13–24	25–36	37–48	49–60
	6	Функциональные осложнения внимания Functional complications of the attention	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	7	Функциональные осложнения восприятия Functional complications of perceptions	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	8	Функциональные осложнения мышления Functional complications of mentality	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	9	Функциональные осложнения памяти Memory functional complications	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	Осложнения познавательно-аналитической деятельности Cognitive-analytical activity complications		0–9	10–19	20–28	29–38	39–48
	10	Симптоматика тревоги Anxiety symptoms	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	11	Реакции генерализованного характера эмоциональной направленности (вина, гнев, стыд) Reactions of a generalized nature of emotional orientation (guilt, anger, shame)	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	12	Тупость эмоциональной направленности Emotional dullness	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	13	Симптоматика слабодушия, повышенная степень выраженности эмоциональности Weakness symptoms, emotionality of increased severity	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	14	Депрессивная окрашенность настроения Depressive mood	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12
	Нарушения эмоционального реагирования Disturbances of the emotional responsiveness		0–12	13–24	25–36	37–48	49–60
15	Попытки ухода от проблем Troubleshooting attempts	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12	
16	Поглощённость проблемой Preoccupation with a problem	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12	
17	Трудности исполнения домашних и служебных обязанностей Difficulties in performing household and work duties	0–2	3–4	5–7	8–9	10–12	
Изменения в деятельности и поведении Changes in activity and behavior		0–6	7–14	15–21	22–29	30–36	
Общий показатель личностного профиля кризиса General indicator of the personality profile of the crisis		0–40	41–81	82–122	123–163	164–204	
Опросник на выгорание Burnout Questionnaire	1	Истощённость эмоциональной сферы Depletion of the emotional sphere	0–11	12–22	23–31	32–42	43–54
	2	Изменения деперсонализационного характера Depersonalization changes	0–6	7–12	13–17	18–23	24–30
	3	Редукционные искажения достижений личностной и профессиональной направленности Reduction distortions of personal and professional achievements	0–10	11–19	20–28	29–37	38–48
ПД Deformations in the professional sphere		0–27	28–53	54–78	79–104	105–132	

Таблица 2. Результаты и связи составляющих ПД и профиля профессионального кризиса МР

Table 2. Results and relationships between the components of deformations in the professional sphere and the profile of the professional crisis in medical workers

Опросники и составляющие исследуемых показателей Names of questionnaires and components of the studied indicators		Опросник на выгорание Burnout questionnaire			
Личностный профиль кризиса Personal profile of the crisis		истощённость эмоциональной сферы depletion of the emotional sphere	изменения деперсонализационного характера depersonalization changes	редукционные искажения достижений личностной и профессиональной направленности reduction distortions of personal and professional achievements	деформации в профессиональной сфере deformations in the professional sphere
		40,44	28,98	32,93	102,35
Функциональные нарушения вегетативной системы Functional disorders of the autonomous system	8,35	0,482	0,631	0,473	0,529
Нарушения сердечной деятельности Disorders of the cardiac activity	10,27	0,634	0,862	0,588	0,695
Нарушения дыхания Breathing disorders	8,48	0,491	0,659	0,483	0,544
Функциональные нарушения ЖКТ Functional disorders of the gastrointestinal tract	10,03	0,602	0,793	0,601	0,665
Нарушения сна Sleep disturbances	7,92	0,325	0,557	0,318	0,400
Проблемы функционального характера Functional problems	45,05	0,507	0,701	0,493	0,566
Функциональные осложнения внимания Functional complications of the attention	6,28	0,135	0,403	0,102	0,213
Функциональные осложнения восприятия Functional complications of perceptions	7,03	0,263	0,461	0,238	0,321
Функциональные осложнения мышления Functional complications of menthality	8,29	0,475	0,582	0,456	0,504
Функциональные осложнения памяти Memory functional complications	6,82	0,185	0,457	0,147	0,263
Осложнения познавательно-аналитической деятельности Cognitive-analytical activity complications	28,42	0,265	0,476	0,236	0,325
Симптоматика тревоги Anxiety symptoms	8,35	0,482	0,631	0,472	0,528
Реакции генерализованного характера эмоциональной направленности (вина, гнев, стыд) Reactions of a generalized nature of emotional orientation (guilt, anger, shame)	5,83	0,102	0,382	0,094	0,193
Тупость эмоциональной направленности Emotional dullness	5,44	0,115	0,325	0,106	0,182
Симптоматика слабодушия, повышенная степень выраженности эмоциональности Weakness symptoms, emotionality of increased severity	7,69	0,316	0,525	0,305	0,382
Депрессивная окрашенность настроения Depressive mood	7,72	0,321	0,538	0,311	0,390
Нарушения эмоционального реагирования Disturbances of the emotional responsiveness	35,03	0,267	0,480	0,258	0,335
Попытки ухода от проблем Troubleshooting attempts	8,16	0,458	0,535	0,429	0,474
Поглощённость проблемой Preoccupation with a problem	8,57	0,513	0,664	0,495	0,557
Трудности исполнения домашних и служебных обязанностей Difficulties in performing household and work duties	7,4	0,285	0,482	0,274	0,347
Изменения в деятельности и поведении Changes in activity and behavior	24,13	0,419	0,517	0,399	0,459
Общий показатель личностного профиля кризиса General indicator of the personality profile of the crisis	132,63	0,365	0,498	0,347	0,421

- симптоматики слабодушия и повышенной эмоциональности (7,69; близость к слезам, желание выговориться, осознание влияния поглощённости чувствами на ухудшение состояния, плаксивость);
 - 3) средний уровень:
 - нарушений эмоционального реагирования (35,03);
 - осложнений познавательно-аналитической деятельности (28,42);
 - трудностей исполнения домашних и служебных обязанностей (7,4; избегание трудностей в действиях и мыслях, осознание, что все валится из рук, способность выполнения домашних и профессиональных обязанностей на прежнем уровне, способность работать, как прежде, усталость от выполнения обычных обязанностей);
 - функциональных осложнений восприятия (7,03; осознание влияния проблем на ограниченность восприятия ситуаций жизни, ощущение нереальности многих происходящих событий, ощущения суженности восприятия всего окружающего, реальная оценка событий, способность отчётливого восприятия событий);
 - функциональных осложнений памяти (6,82; забывчивость, осознание пропусков некоторых важных мероприятий, сложность запоминания, трудность припоминания информации);
 - функциональных осложнений внимания (6,28; рассеянность и сосредоточенность);
 - реакций генерализованного характера эмоциональной направленности — вины, гнева, стыда (5,83; ощущение несделанности всего возможного, рассерженности, стыда за некоторые события жизни);
 - холодности (тупости) эмоциональной направленности (5,44; безразличия, спокойствия, угасания жизненных интересов, чувствительности и эмоций).
- Обработка данных математико-статистического характера (табл. 2) дала возможность установить:
- 1) высокую связь между:
 - изменениями деперсонализационного характера и нарушениями сердечной деятельности (0,862), функциональными нарушениями деятельности ЖКТ (0,793);
 - 2) заметную связь между:
 - истощённостью эмоциональной сферы и нарушениями сердечной деятельности (0,634), функциональными нарушениями деятельности ЖКТ (0,602);
 - изменениями деперсонализационного характера и функциональными нарушениями вегетативной системы (0,631), нарушениями дыхания (0,659), нарушениями сна (0,557), проблемами функционального характера (0,701), функциональными осложнениями мышления (0,582), симптоматикой тревоги (0,631), симптоматикой слабодушия, повышенной эмоциональностью (0,525), настроением депрессивной окрашенности (0,538), попытками ухода от проблем (0,535), поглощённостью проблемой (0,664), изменениями в деятельности и поведении (0,517), общим показателем личностного профиля кризиса (0,498);
 - редуцированными искажениями достижений личностной и профессиональной направленности, нарушениями сердечной деятельности (0,588), функциональными нарушениями деятельности ЖКТ (0,601);
 - ПД и нарушениями сердечной деятельности (0,695), функциональными нарушениями деятельности ЖКТ (0,665), проблемами функционального характера (0,566), поглощённостью проблемой (0,557);
 - 3) умеренную связь между:
 - истощённостью эмоциональной сферы и функциональными нарушениями вегетативной системы (0,482), нарушениями дыхания (0,491), нарушениями сна (0,325), проблемами функционального характера (0,507), функциональными осложнениями мышления (0,475), симптоматикой тревоги (0,482), симптоматикой слабодушия, повышенной эмоциональностью (0,316), настроением депрессивной окрашенности (0,321), попытками ухода от проблем (0,458), поглощённостью проблемой (0,513), изменениями в деятельности и поведении (0,419), общим показателем личностного профиля кризиса (0,365);
 - изменениями деперсонализационного характера и функциональными осложнениями внимания (0,403), функциональными осложнениями восприятия (0,461), функциональными осложнениями памяти (0,457), осложнениями познавательно-аналитической деятельности (0,476), реакциями генерализованного характера эмоциональной направленности (виной, гневом, стыдом) (0,382), тупостью эмоциональной направленности (0,325), нарушениями эмоционального реагирования (0,480), трудностями исполнения домашних и служебных обязанностей (0,482);
 - редуцированными искажениями достижений личностной и профессиональной направленности и функциональными нарушениями вегетативной системы (0,473), нарушениями дыхания (0,483), нарушениями сна (0,318), проблемами функционального характера (0,493), функциональными осложнениями мышления (0,456), симптоматикой тревоги (0,472), симптоматикой слабодушия, повышенной эмоциональностью (0,305), настроением депрессивной окрашенности (0,311), попытками ухода от проблем (0,429), поглощённостью проблемой (0,495), изменениями в деятельности и поведении (0,399), общим показателем личностного профиля кризиса (0,347);
 - ПД и функциональными нарушениями вегетативной системы (0,529), нарушениями дыхания (0,544), нарушениями сна (0,400), функциональными осложнениями мышления (0,504), симптоматикой тревоги (0,528), симптоматикой слабодушия, повышенной эмоциональностью (0,382), настроением депрессивной окрашенности (0,390), попытками ухода от проблем (0,474), изменениями в деятельности и поведении (0,459), общим показателем личностного профиля кризиса (0,421).

Обсуждение

Результаты выявления особенностей профиля профессионального кризиса МР с ПД в условиях пандемии COVID-19 коррелируют с необходимостью профилактики выгорания в профессиональном плане [12], мониторинга изменений поведенческой активности [13], упреждения депрессивной [14, 15] и психосоматической [16, 17] симптоматики, коррекции психического и физиологического здоровья [18–21].

Ограничение исследований. При изучении особенностей профиля профессионального кризиса было проведено психодиагностическое исследование с применением авторских методик на выборке 816 добровольно

участвующих МР с ПД в условиях пандемии COVID-19, что представляет собой достаточную референтную выборку.

Выводы

Основными особенностями профиля профессионального кризиса МР (с высоким уровнем изменений деперсонализационного характера и выше среднего уровнем ПД, истощённости эмоциональной сферы и редуцированных искажений достижений личностной и профессиональной направленности) являются высокий уровень функциональных нарушений сердечной деятельности и деятельности ЖКТ; выше среднего уровень проблем функционального характера, изменений в деятельности и поведении, поглощённости проблемой, функциональных нарушений дыхания, вегетативной системы, симптоматики тревоги, функциональных сложностей мышления, попыток ухода от проблем, нарушений сна, депрессивной окрашенности настроения, симптоматики слабодушия и повышенной эмоциональности; средний уровень нарушений эмоционального реагирования, осложнённой познавательной-аналитической деятельности, трудностей исполнения домашних и служебных обязанностей, функциональных осложнённых восприятия, памяти, внимания, реакций генерализованного характера эмоциональной направленности (вины, гнева, стыда), холодности (тупости) эмоциональной направленности.

Высокая и заметная связи свидетельствуют о том, что чем выше ПД у МР (изменения деперсонализационного характера, истощённость эмоциональной сферы, редуцированные искажения достижений личностной и профессиональной направленности), тем выше изменения в деятельности и поведении; нарушения дыхания, сердечной деятельности, сна; настроение депрессивной окрашенности; общий показатель личностного профиля кризиса; поглощённость проблемой; попытки ухода от проблем; проблемы функционального характера; симптоматика слабодушия, повышенной эмоциональности и тревоги; функциональные нарушения вегетативной системы и деятельности ЖКТ; функциональные осложнения мышления.

ЛИТЕРАТУРА

(п.п. 7, 9, 11, 13–15, 18, 20, 21 см. References)

1. Аликперова Н.В., Ярашева А.В., Ключева С.Ф., Виноградова К.В. Модели профессионального поведения сотрудников медицинских организаций. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2021; 65(5): 454–460. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-5-454-460>
2. 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): 1208–14. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214>
3. Нагорняк Ю.Г., Канакина Т.А., Фокин В.А. Исследование синдрома эмоционального выгорания у студентов фармацевтического факультета. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2018; 62(5): 254–8. <https://doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-5-254-258>
4. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Специфика жизнестойкости работников здравоохранения с профессиональными деформациями. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022; 66(1): 67–75. <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2022-66-1-67-75>
5. Колениникова О.А., Токсанбаева М.С. Социальная защищённость медицинских специалистов в области профессионального развития. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2020; 64(5): 287–93. <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-287-293>
6. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности психосоматизации медицинских работников с профессиональными деформациями. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2020; 64(5): 278–86. <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-278-286>
7. 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): 1195–201. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1195-1201>
8. 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): 1208–14. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214>
9. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Специфика физиологического стресса населения, находящегося в самоизоляции из-за пандемии COVID-19. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2021; 65(5): 432–9. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-5-432-439>
10. Аликперова Н.В., Ярашева А.В., Ключева С.Ф., Виноградова К.В. Professional models behavior of employees in the medical institutions. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2021; 65(5): 454–460. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-5-454-460> (in Russian)
11. Bonkalo T.I., Polyakova O.B. Emotional exhaust as a factor of the origin and development of neurotic conditions of medical workers. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2020; 28(S2): 1208–14. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214> (in Russian)
12. Nagorniyak Yu.G., Kanakina T.A., Fokin V.A. Study of syndrome of emotional burnout in students of the faculty of pharmacy. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2018; 62(5): 254–8. <https://doi.org/10.18821/0044-197Xh-2018-62-5-254-258> (in Russian)
13. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. The specificity of the vitality of health care workers with professional deformations. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2022; 66(1): 67–75. <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2022-66-1-67-75> (in Russian)
14. Kolennikova O.A., Toksanbaeva M.S. Social security of medical specialists in the field of professional development. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2020; 64(5): 287–93. <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-287-293> (in Russian)
15. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. Features of psychosomatization of medical professionals with occupational deformations. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2020; 64(5): 278–86. <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-278-286> (in Russian)
16. Elshansky S.P., Anufriev A.F., Polyakova O.B., Semenov D.V. Positive personal qualities and depression. *Prensa Med. Argent*. 2018; 104(6): 1000322. <https://doi.org/10.41720032-745X.1000322>
17. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. Features of psychosomatization of medical personnel with occupational deformities. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2020; 28(S2): 1195–201. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1195-1201> (in Russian)
18. 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 Med. Argent*. 2019; 105(1): 1000334. <https://doi.org/10.41720032-745X.1000334>
19. Taras A.E., Sel'chenok K.V. *Psychology of Extreme Situations [Psikhologiya ekstremal'nykh situatsiy]*. Minsk: Kharvest; 2002. (in Russian)
20. Maslach C., Jackson S. *MBI: Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1981: 13–5.
21. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. Features of psychosomatization of medical professionals with occupational deformations. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2020; 64(5): 278–86. <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-278-286> (in Russian)

13. 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. *Biosci. Biotechnol. Res. Asia*. 2015; 12(3): 2361–72. <https://doi.org/10.13005/bbra/1912>
 14. 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: 958–65. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.117>
 15. Elshansky S.P., Anufriev A.F., Polyakova O.B., Semenov D.V. Positive personal qualities and depression. *Prensa Med. Argent.* 2019; 105(8): 461–8.
 16. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. Physiological symptoms of neuropsychiatric stress in medical workers with occupational deformities. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2020; 28(S2): 1195–201. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1195-1201> (in Russian)
 17. Bonkalo T.I., Polyakova O.B. Emotional exhaust as a factor of the origin and development of neurotic conditions of medical workers. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2020; 28(S2): 1208–14. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214> (in Russian)
 18. 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: 801–7. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.99>
 19. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. The specifics of the physiological stress of the population in self-isolation due to the COVID-19 pandemic. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2021; 65(5): 432–9. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-5-432-439> (in Russian)
 20. Sokolovskaya I.E., Polyakova O.B., Romanova A.V., Belyakova N.V., Tereshchuk K.S. Educational and professional motivation of students with various religious. *Eur. J. Sci. Theol.* 2020; 16(4): 169–80.
 21. Polyakova O.B., Petrova E.A., Mironova O.I., Semenov D.V. Specificity of psychosomatization of psychologist-leaders with professional deformations (burnout). *Prensa Med. Argent.* 2019; 105(1): 1–7. <https://doi.org/10.41720032-745X.1000326>
-