

**РАЗДЕЛ III. ЭФФЕКТИВНОЕ РАЗВИТИЕ И САМОРЕАЛИЗАЦИЯ
СУБЪЕКТА ТРУДА И ЖИЗНЕННОЙ СТРАТЕГИИ**

**SECTION III. EFFECTIVE DEVELOPMENT AND SELF-REALIZATION
OF THE SUBJECT OF LABOR AND LIFE STRATEGY**

УДК: 316.6

DOI: 10.25629/НС.2023.05.26

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПОВЕДЕНИЯ
И КОПИНГ СТРАТЕГИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19**

Башилова-Селезнева Е.В.

Волгоградский государственный университет

Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25, Волгоград

АННОТАЦИЯ

В работе рассматриваются социально-психологические детерминанты поведения медиков при пандемии коронавируса. Анализируются параметры личностной детерминации действий в различных ситуациях и варианты взаимодействия с ними медицинских работников. Исследуются копинг-стратегии, используемые сотрудниками учреждений здравоохранения для выживания в условиях повышенного стресса и сохранения своего психологического здоровья и благополучия, осуществляя свои компетенции в красной зоне.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

пандемия, детерминанты поведения, медицинский работник, чрезвычайная ситуация, копинг-стратегии.

ВВЕДЕНИЕ

Социально-психологические детерминанты поведения оказывают воздействие на личность и определяют уровень готовности медицинских работников выполнять свои обязанности и компетенции в чрезвычайных условиях, к которым относятся в числе прочих, пандемии. Пандемии – это крупномасштабные эпидемии, поражающие миллионы людей в нескольких странах, иногда распространяющиеся по всему миру [1].

В декабре 2019 г. в мире началась эпидемия коронавируса COVID-19, достигшая глобальных масштабов, в итоге Всемирной организацией здравоохранения (далее – ВОЗ) 13 марта 2020 года было объявлено о начале новой пандемии. Ущерб, который наносится человечеству коронавирусной инфекцией колоссальный: высокая смертность, вред физическому здоровью людей, экономические и социальные потери. На конец 2021 года количество инфицированных во всем мире значительно выросло и достигло рекордной цифры более 650 млн человек, свыше 6,6 млн умерли (в России этот показатель соответственно: свыше 21,6 млн. человек и более 392 тыс. чел.). В орбиту пандемии втянуто 185 стран [2]. Данная ситуация в разы осложнило работу медицинского персонала в различных регионах земного шара.

При этом психологические последствия во многом больше, чем соматические осложнения у врачей и среднего медицинского персонала, работающих в красных зонах. Психологические

факторы играют важную роль в том, каким образом медики справляются с угрозой пандемической инфекции, и какую копинг-стратегию выбирают для сохранения собственного благополучия.

КРАТКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Значительное количество публикаций относительно темы представленной статьи выпадает на 2020 год, когда прошла вторая волна коронавирусной инфекции. Исследования, связанные с психологическим здоровьем, поведением и стратегиями выживания медицинских работников систематически проводились и проводятся в разных странах: Аргентине [3], Бразилии [4], Великобритании [5; 6], Германии [3], Израиле [7], Индии [8; 9], Иране [10], Италии [11; 12; 13; 14], Канаде [15], Китае [16; 17], Пакистане [18; 19], России [20; 21; 22], США [3; 23].

МЕТОДЫ

научное познание, общение от частного к общему, экспресс-обзор, подготовленный на базе научной литературы и открытых источников, публикуемых в поисковых системах Google Scholar, PubMed/Medline, научных статей, представленных в Crossref, Cyberleninka.ru на март 2023 года.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Пандемия COVID-19 выступила тем, триггером, который изменил не только внешний, но и внутренний мир человека. Рассматривая социально-психологические детерминанты поведения медиков в условиях пандемии, обратимся к параметрам личностной детерминации действий (поведения) в различных ситуациях. Здесь имеется в виду личностная детерминация действия, которая опирается на следующие параметры (рисунок 1):



Рисунок 1 – Параметры личностной детерминации действий (поведения) в различных ситуациях

Источник: Составлено автором по [24]

Примером первого параметра выступают личностные факторы поведения (например, волонтерами для оказания помощи пожилым гражданам во время пандемии стало значительное количество граждан). Этим людей отличает большая эмпатия и готовность оказать помощь. Второй параметр проявляется в стабильности поведения человека в различных ситуациях, т.е. стабильность в собственных действиях (например, приверженность работе). Печальный пример, когда в ковидном отделении одной из Волгоградских больниц находился главный врач поликлиники №3 Центрального района, будучи с поражением легких в 70% она продолжала руководить вверенным ей учреждением здравоохранения. Являлось очевидным, что у этого медицинского работника очень высока мотивация достижения и степень ответственности. Третий параметр характеризуется стабильностью поведения во времени, однако человек может его (поведение) изменить, если возникает реальная угроза деструктивных явлений (например, «трудоголиком» может быть осознан тот факт, что чрезмерное увлечение работой может

разрушить его семью) [24, С.20]. Все вышесказанное в полной мере относится к медицинским работникам, действия которых на местах обусловлены ситуацией, а именно пандемией и личностными факторами, оказывающими значительное влияние на поведение личности в чрезвычайной ситуации – это составляет сущность социально-психологические детерминанты поведения медицинских работников в условиях COVID-19. Труд данной категории сотрудников всегда считался сложным, так как предполагает прямое взаимодействие с людьми, имеющими отклонения в здоровье. Врачи, средний медицинский персонал, являясь значительной категорией соционOMICеских профессий, первыми приняли на себя «удар», работая в условиях пандемии COVID-19.

Работа медицинского персонала различного уровня связана с риском заражения коронавирусом. ВОЗ представляет данные о том, что смертность медиков на конец 2021 года составляла не менее 115 тысяч человек [25]. В РФ ведется неофициальный «Список памяти» медработников, погибших из-за пандемии. По состоянию на сентябрь 2020 года список насчитывал 687 имен, на 24 мая 2021 года – 1 378 человек, на 20 марта 2022 года – 1523 человека [26]. В Волгограде и области погибло – 60 медиков [27]. В их числе врачи, средний медицинский персонал, лаборанты другие работники. Пандемия значительно усложнила работу медиков – это аксиома. Перестраивается работа не только медицинских организаций (далее – МО), но деятельность всей системы здравоохранения. При этом изменяются варианты взаимодействия личности, в данном случае медицинского работника и ситуации, вызванной пандемией COVID-19. Существует многовариантность такого взаимодействия, которое направлено как на ситуацию, так и на личность (рисунок 2):

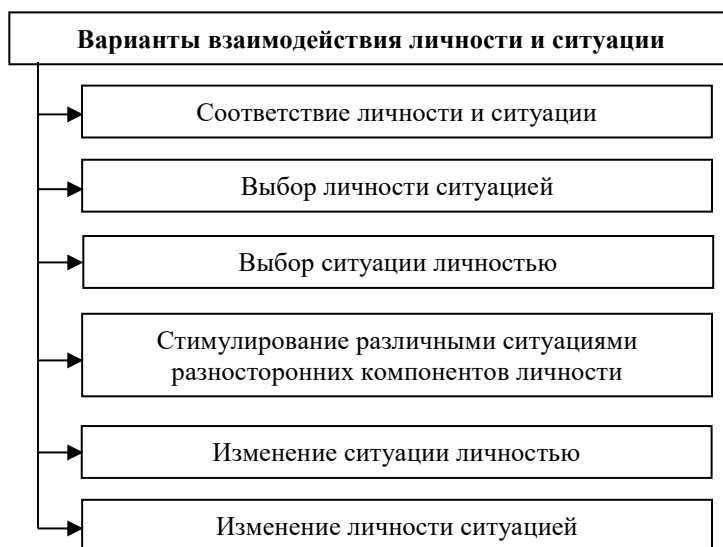


Рисунок 2 – Варианты взаимодействия личности и ситуации

Источник: Составлено автором по [24]

Относительно первого варианта, т.е. соответствия личности медработника и ситуации неблагоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки. Очевидно, что разные люди подходят к ситуации по-разному. Например, одни медицинские работники в сложных условиях работы максимально концентрируются на поставленных задачах и четко их выполняют, следуя как нормативным предписаниям, протоколу лечения, так и собственному опыту. Другие – наоборот не могут «вписаться» в новые условия труда и жизни, что совершенно их подавляет морально. В качестве примера, можно привести необходимость самоизоляции медиков старше 65 лет, когда трудоспособные и полные сил работники были «выключены» из профессиональной жизни. Или необходимость действующих медиков работать в «красной зоне» в защитных костюмах более

чем по 8 часов из-за нехватки кадров. В двух последних примерах следует говорить о том, что личность не соответствует ситуации, из-за чего в сознании, поведении медиков возникают деструктивные изменения, вызванные жизнедеятельностью в условиях дистресса.

Когда личность соответствует ситуации, то она, вероятнее всего, будет испытывать больше удовлетворения и действовать, работать с большим рвением, соответственно и результаты деятельности будут эффективнее. Многие специалисты считают, что текучесть кадров обусловлена несоответствием личности и ситуации [28].

Во втором варианте – выборе личности ситуацией врачебная деятельность (как ситуация) требует от медика не только профессиональных навыков, опыта осуществления различных манипуляций, но и сострадания, милосердия, готовности прийти на помощь к больному в любую минуту. В идеале для приема человека на работу в МО необходимо составлять профессиограмму, и профайлинг людей, которые решили связать свою жизнь с медициной.

В случае выбора ситуации личностью человек имеет возможность самостоятельно идти по своему пути. Например, один выпускник медицинского вуза – работает с ковидными больными, чтобы выполнить свой врачебный долг и изучить направления борьбы с данным недугом, а другой – рассматривает свою профессиональную деятельность только в рамках трудоустройства в частную клинику, ставя во главу угла – высокую оплату труда.

В четвертом варианте наблюдается тенденция, когда различные ситуации стимулируют переживания, цели и убеждения человека. Исследованиями доказано, что даже особенности ситуации, которые не осознаются человеком, могут оказывать влияние на его действия [24, С.22]. Начало пандемии COVID -19 привело к возникновению полномасштабной кризисной ситуации, особенно в здравоохранении. Здесь имеется в виду не готовность МО в полной мере реагировать на сложившуюся ситуацию, а восприятие её населением, медицинскими работниками. Кризис представляет собой внутренние проблемы, которые обостряются под влиянием внешних факторов и резонируют так, что необходимо их срочно решать.

Ряд бразильских ученых [29] указывают на то, что копинг-стратегии медицинских работников связаны с практическим опытом, полученными в ходе пандемии знаниями, ростом использования новых медицинских технологий через электронные ресурсы (платформы), адаптацией к изменениям в протоколах лечения. Повышению устойчивости и психологического благополучия медиков способствует их адаптивное поведение, направленное на преодоление тревоги, депрессии и стресса, вызванные переутомлением, разочарованием, дискриминацией, изоляцией, отсутствием контакта с членами семьи, давлением и истощением, выгоранием. Такие аспекты усиливаются, среди прочего, неэффективными стратегиями социальной изоляции, нехваткой человеческих ресурсов и ненадежностью предложения средств коллективной и индивидуальной защиты (далее – СИЗ).

Исследуемая группа состояла из медицинских работников, работающих на переднем крае борьбы с пандемией, таких как медсестры, врачи, физиотерапевты, диетологи, стоматологи, фармацевты, а также ординаторов, стажеров и других специалистов из государственного и частного секторов здравоохранения.

На адаптивную стратегию работы медицинских работников в красных зонах COVID-19 оказывают влияние хорошая осведомленность о передаче, диагностике, профилактике, лечении и мерах контроля заболевания. Именно осведомленность позволяет осуществлять контроль над страхом. Положительное влияние на копинг-стратегии медиков оказывают возможности цифрового здравоохранения от бесплатных справочников и профессиональных сайтов поддержки и психологической помощи врачам до интернет-больниц, которые широко представлены и действуют в Китае [30].

В качестве мотивации для использования медицинскими работниками адаптивного поведения в сложных условиях работы европейскими, азиатскими государствами, странами Латинской Америки и США, Российской Федерации [31] предусмотрены меры финансовой поддержки, бесплатной психологической помощи, предоставления временного жилья для врачей, где они могут оставаться после деятельности, связанной с риском заражения, чтобы свести к

минимуму цепочку передачи COVID-19 [32] и уменьшить связанные с этим психологические воздействия [32]. Рассматривая механизм выживания медицинских работников в условиях пандемии, ряд исследователей [33] указывает на то, что отсутствие эффективных систем регуляции психического здоровья и психосоциальной поддержки увеличивает риск психологического стресса и прогрессирования психопатологии у врачей и среднего медицинского персонала. Среди медицинских работников во время COVID-19 была обнаружена более высокая распространенность отрицательных психологических симптомов по сравнению с предыдущими пандемиями и эпидемиями, например Эболой.

Willian Roger Dullius; Silvana Alba Scortegagna; Lynn McCleary (2021) представляют три механизма преодоления трудностей медицинским персоналом, работающих в красных зонах (таблица 1).

Таблица 1 – Механизмы преодоления трудностей медицинским персоналом, работающих в красных зонах

Социальная поддержка	Личные практики	Меры по минимизации риска заражения коронавирусом
Поддержка со стороны коллег, руководителей, пациентов, друзей и семьи, включая разговоры о пережитом	Регулирование воздействия новостей, связанных с COVID-19	Непрерывное образование и повышение своей квалификации (её подтверждение)
Поддержка со стороны профессионала (например, психолога).	Наличие хобби, увлечений, отвлекающих от работы	Использование средств индивидуальной защиты
Гибкий график работы	Религиозные и духовные практики (например, медикаментозное лечение, йога).	Участие в процедурах инфекционного контроля
Участие в виртуальных группах поддержки	Систематический и четкий алгоритм сосредоточения на рабочих задачах	Избегания большого скопления людей Ограничения, связанные с путешествиями
	По возможности уменьшение рабочей нагрузки / избегание постоянного переутомления	
	Отдых и перерывы на работе	
	Позитивное мышление / не фокусироваться на риске заражения COVID-19.	
	ЗОЖ (правильное питание, физические упражнения, режим, прием витаминов).	
	Сосредоточение на альтруизме и преданности своему труду	

Источник: Составлено автором по [33]

Сегодня все больше специалистов заявляют о необходимости активного вмешательства здравоохранения в области психического здоровья медиков [34]. Эти вмешательства применяются как инструмент психиатрической помощи и индивидуальной поддержки, уделяя особое внимание трем основным областям: самопомощь, самоэффективность и социальные связи. По мнению авторов [35; 36; 37], медицинских работников, подвергающихся более глубокому стрессу, следует поощрять к поиску поддержки собственного психологического здоровья. В ситуациях, связанных с изоляцией и социальным дистанцированием, эти специалисты должны находить стратегии взаимодействия с удаленными социальными связями, способствовать коллективной эффективности, быть свидетелями и делиться личными опытом и знаниями.

Хорошим вариантом для поддержания психологического здоровья медиков и их совладающего поведения может быть групповая психотерапия, основанная на когнитивно-поведенческой теории, фокальная терапия со структурированными сеансами и поведенческими техниками, такими как релаксация, диафрагмальное дыхание, сканирование тела, методы когнитивного психообразования, а также ролевые игры и самоконтроль для ухода и лечения. Использование основ и техник контекстуальной терапии внимательности, принятия и приверженности, а также техник эмоциональной регуляции может иметь основополагающее значение для процесса эмоционального баланса этой аудитории.

Интерес представляет коллективная статья авторов, которая касалась феноменологического качественного исследования пакистанских врачей с точки зрения стресса и благополучия в условиях COVID-19 [38]. Представленный материал интересен, тем, что поведение врачей рассматривается в контексте основных стрессоров, их личностей, средства для снятия стресса и стратегии его преодоления. Исследователи выдвигают предположение, что последствия пандемии COVID-19 для психического здоровья медиков продлятся намного дольше, чем для физического здоровья. Феноменологический подход позволяет исследователям изучить концепции пакистанских врачей в борьбе с пандемией COVID-19.

Стресс, вызванный COVID-19, приводит ко многим неблагоприятным последствиям в виде финансовых потерь (работаем больше получаем как обычно) и проблем с психическим и физическим здоровьем. Значительная рабочая нагрузка способствует большему истощению и напряжению в семье. Истощение, напряженность в семье и чувство защищенности в значительной степени объясняли тревогу врачей (рисунок 3).

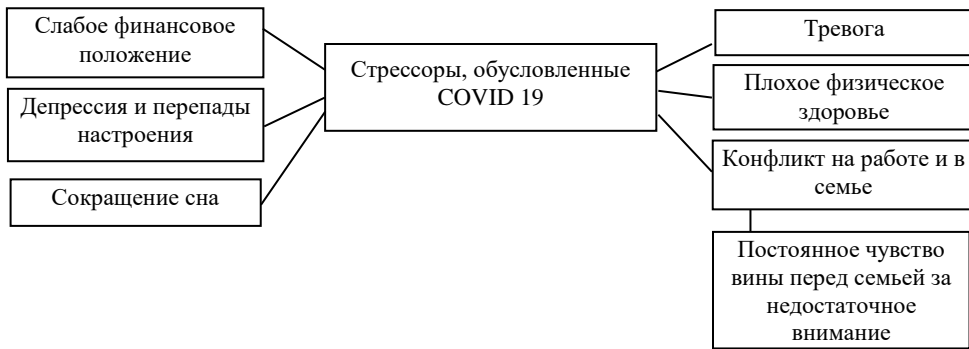


Рисунок 3 – Стрессоры для врачей, обусловленные COVID 19

Источник: Составлено автором по [38]

Из-за пандемии в финансовом плане пострадали не только врачи, но и поставщики медицинских услуг. Однако некоторым из них были предоставлены кредиты для возмещения расходов и убытков. Распространенность тревоги, депрессий и перепадов настроения среди медицинских работников отмечалось в основном из-за увеличения неопределенности и нестабильности в работы при лечении пациентов в отделениях интенсивной терапии [39]. Очевидно, что врачи, лечащие пациентов с COVID-19, плохо себя чувствовали из-за продолжительного рабочего дня и работы в условиях стресса. Отсутствие нормального сна медицинских работников влияло на его качество.

Личности медиков играют важную роль в преодолении стрессовых событий в жизни. Тематический анализ изображал картину о личности врача (рисунок 4).



Рисунок 4 – Природа и личность врачей

Источник: Составлено автором по [38]

Напористость в трудной ситуации помогает избежать многих проблем при общении с пациентами. Врач, ориентированный на обучение всегда стремится обновить свои знания с учетом применения новых протоколов, изучения современных инновационных методов лечения. Мотивация, чувство ответственности, знания и коллективная работа помогают медицинским работникам справиться с тревогой

Многие участники поделились своим опытом о стратегиях преодоления стресса и применения, различных копинг-стратегий. Среди последних были выделены: рационализм (медики поняли сложившуюся ситуацию, рационализировали ее и включили пандемии в свои жизненные решения); коммуникативность (четкая и своевременная информация/коммуникация помогают врачам выполнять свои обязанности); стандартизация (неуклонное соблюдение стандартов и протоколов лечения коронавирусных больных); самомотивация на основе медицинской этики и профессионального долга; религиозность (особенно характерна для мусульманских стран. Глубокое уважение участников религиозных ценностей и убеждений. Используют религиозные механизмы выживания для того, чтобы справиться с трудными ситуациями, такими как пандемия). Очевидно, что вера/религия действовала как аспект устойчивости для участников и функционировала как защитный фактор). В качестве факторов снижения стрессов при работе в красной зоне отмечены: трудовая этика и образование, социальные медиа, поддержка родных и близких, здоровый образ жизни.

Постоянный поиск баланса между рабочими требованиями и собственным физическим и психологическим здоровьем во время вирусной эпидемии COVID-19 поставил перед медицинским и сестринским персоналом сложные задачи по преодолению острых стрессовых реакций и психосоматических симптомов. Совладающее поведение может быть буфером для стресса, связанного с работой, в отношении психического благополучия медперсонала.

Исследование бельгийских ученых [40] было направлено на оценку роли позитивных и негативных мероприятий по снижению стресса медицинских работников, на их психическое и физическое самочувствие. Результаты показали, что положительные действия по снижению стресса связаны с меньшим количеством симптомов дистресса и соматизации. Оказание непосредственной помощи пациентам с COVID-19 было обусловлено сокращением применения медицинскими работниками позитивных антистрессовых мероприятий на пике пандемии по сравнению с идеальной ситуацией. Уменьшению симптомов дистресса и соматизации способствовали следующие виды деятельности: чтение, интеллектуальные игры, коллекционирование, иные хобби, учеба; регулярный секс; выполнение домашних дел; прогулка или путешествие вместе с кем-либо; совместное времяпровождение с друзьями в кругу семьи и т.п.

Наблюдались различия в копинг-поведении между медицинскими работниками. В то время как врачи чаще использовали «планирование» в качестве стратегии выживания, медсестры и фельдшеры – «поведенческое отстранение» и «самоотвлечение». Специалистами из Бельгии был сделан вывод относительно того, что использование стратегий избегания медицинских работников красных зон вызвано их чрезмерной вовлеченностью в трудовую деятельность.

Связь между стрессом и психологическим благополучием медиков опосредована дисфункциональным совладанием [40].

ВЫВОДЫ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Социально-психологические детерминанты поведения представляют собой двухкомпонентную структуру как совокупность условий, факторов существования социально-общественной системы, которая оказывает влияние на психику индивида, формируя предпосылки, свойства, определяющие средства формирования поведения человека в конкретной ситуации. Подчеркнем, что социальное и психологическое находятся в тесной связи с друг другом, зачастую бывает так, что социальные детерминанты поведения формируются психологией индивидов.

Поведение медицинских работников на местах в условиях пандемии COVID-19 обусловлены неблагоприятной санитарно-эпидемиологической ситуацией и личностными факторами – это составляет сущность социально-психологических детерминант их поведения, которое может осуществляться по одному из вариантов: соответствие личности и ситуации; выбор личности ситуацией; выбор ситуации личностью; стимулирование различными ситуациями разносторонних компонентов личности; изменение ситуации личностью; изменение личности ситуацией.

Материалы российских и зарубежных исследований относительно социально-психологических детерминант поведения и копинг-стратегий медицинских работников в условиях коронавирусной инфекции следует использовать для системы мероприятий, позволяющих справиться им с психологическими проблемами во время пандемии COVID-19 или других вспышек пандемии.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – URL: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/ru/ (дата обращения 12.02.2023).
2. Коронавирус-2020 в мире – URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4235116> (дата обращения 04.03.2023).
3. Schinköthe T, Gabri MR, Mitterer M, et al. A Web- and App-Based Connected Care Solution for COVID-19 In- and Outpatient Care: Qualitative Study and Application Development. *JMIR Public Health and Surveillance* 2020; 6(2): e19033. – URL: <https://dx.doi.org/10.2196/19033> (дата обращения 03.03.2023)
4. Lima DS, Leite Filho JAD, Gurgel MVSA, et al. Recomendações para cirurgia de emergência durante a pandemia do COVID-19. *J. Health Biol. Sci* 2020;8(1):1-3. – URL: <https://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3176.p1-3.2020> (дата обращения 01.03.2023).
5. Blake H, Bermingham F, Johnson G, et al. Mitigating the psychological impact of covid-19 on healthcare workers: A digital learning package. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020;17(9):1-15. <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17092997> (дата обращения 01.03.2023).
6. Prescott K, Baxter E, Lynch C, et al. COVID-19: how prepared are front-line healthcare workers in England?. *J Hosp Infect* 2020; 105(2): 142-145. – URL: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.031> 0195-6701 (дата обращения 01.03.2023).
7. Shacham M, Hamama-Raz Y, Kolerman R, et al. COVID-19 factors and psychological factors associated with elevated psychological distress among dentists and dental hygienists in Israel. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020; 17(8): 1-7. – URL: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17082900> (дата обращения 01.03.2023).
8. Parikh PA, Shah BV, Phatak AG, et al. COVID-19 Pandemic: Knowledge and Perceptions of the Public and Healthcare Professionals. *Cureus* 2020;12(5):1-13. – URL: <https://dx.doi.org/10.7759/cureus.8144> (дата обращения 01.03.2023).

9. Singh H, Sharma S. Concerns of Frontline Doctors in India during COVID-19: A Cross-Sectional Survey. *Indian Journal of Public Health* 2020; 64(Suppl 2): 237-239. – URL: https://dx.doi.org/10.4103/ijph.IJPH_472_20 (дата обращения 01.03.2023).

10. Barati M, Bashirian S, Jenabi E, et al. Factors associated with preventive behaviours of COVID-19 among hospital staff in Iran in 2020: an application of the Protection Motivation Theory. *Journal of Hospital Infection* 2020;105(3):430-433. – URL: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.035> (дата обращения 28.02.2023).

11. Cagetti MG, Cairoli JL, Senna A, et al. COVID-19 Outbreak in North Italy: An Overview on Dentistry. A Questionnaire Survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020;17(11):1-12. – URL: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17113835> (дата обращения 28.02.2023).

12. Consolo U, Bellini P, Bencivenni D. Epidemiological aspects and psychological reactions to COVID-19 of dental practitioners in the Northern Italy districts of modena and reggio emilia. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020;17(10):1-17. <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17103459> (дата обращения 28.02.2023).

13. De Stefani A, Bruno G, Mutinelli S, et al. COVID-19 outbreak perception in Italian dentists. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020;17(11):1-7. – URL: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17113867> (дата обращения 27.02.2023).

14. Moro M, Vigezzi GP, Capraro M. 2019-novel coronavirus survey: Knowledge and attitudes of hospital staff of a large Italian teaching hospital. *Acta Biomed* 2020; 91(3):29-34. – URL: <https://dx.doi.org/10.23750/abm.v91i3-S.9419> (дата обращения 01.03.2023).

15. Ramaci T, Barattucci M, Ledda C, et al. Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. *Sustainability* 2020; 12(9):1-13. – URL: <https://dx.doi.org/10.3390/su12093834> (дата обращения 28.02.2023).

16. Kisely S., Warren N., McMahon L., et al. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis // *BMJ*. 2020. URL: <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1642> (дата обращения 28.02.2023).

17. Huang L, Wang Y, Liu J, et al. Factors associated with resilience among medical staff in radiology departments during the outbreak of 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): A cross-sectional study. *Med Sci Monit* 2020; 26(e925669):1-10. – URL: <https://dx.doi.org/10.12659/MSM.925669> (дата обращения 25.02.2023).

18. Jin YH, Huang Q, Wang YY, et al. Perceived infection transmission routes, infection control practices, psychosocial changes, and management of COVID-19 infected healthcare workers in a tertiary acute care hospital in Wuhan: A cross-sectional survey. *Military Medical Research* 2020;7(1):1-13. – URL: <https://dx.doi.org/10.1186/s40779-020-00254-8> (дата обращения 25.02.2023).

19. Khan S, Khan M, Maqsood K, et al. Is Pakistan prepared for the COVID-19 epidemic? A questionnaire-based survey. *J Med Virol* 2020; 92: 824-832. – URL: <https://dx.doi.org/10.1002/jmv.25814> (дата обращения 02.03.2023).

20. Kumar J, Katto MS, Siddiqui AA, et al. Knowledge, Attitude, and Practices of Healthcare Workers Regarding the Use of Face Mask to Limit the Spread of the New Coronavirus Disease (COVID-19). *Cureus* 2020; 12(4): 1-8. – URL: <https://dx.doi.org/10.7759/cureus.7737> (дата обращения 02.03.2023).

21. Самушия, М. А. Проблемы психоэмоционального благополучия медицинского персонала, работающего в условиях пандемии COVID-19 / М.А. Самушия, А.А. Рагимова, Н.А. Аморова и [др.] // *Вестник РАМН*. – 2020. – Т. 75. – № 58. – С. 426–433. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-psihoemotsionalnogo-blagopoluchiya-meditsinskogo-personala-rabotayuschego-v-usloviyah-pandemii-covid-19> (дата обращения 04.03.2023).

22. Петриков, С. С. Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во время эпидемии COVID-19 / С.С. Петриков, А.Б. Холмогорова, А.Ю. Суроегина и [др.] // *Консультативная психология и психотерапия*. –

2020. – Т. 28. – № 2. – С. 8-45. – URL: DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280202> (дата обращения 21.01.2023).

23. Джарбусынова, Б. Б. Здоровье медиков, работающих в период пандемии COVID-19 / Б.Б. Джарбусынова, Ж.Р. Худаир, А. Айбарова // Вестник Казахского Национального медицинского университета. – 2021. – №4. – С. 221-227. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihicheskoe-zdorovie-medikov-rabotayuschih-v-period-pandemii-covid-19> (дата обращения 04.03.2023).

24. Ros M, Neuwirth LS. Increasing global awareness of timely COVID-19 healthcare guidelines through FPV training tutorials: Portable public health crises teaching method. *Nurse Education Today* 2020;91(104479):1-6. – URL: <https://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104479>(дата обращения 28.02.2023).

25. Фурманов, И. А. Психология активности и поведения /И.А. Фурманов. – Минск: БГУ, 2012. – 188 с. – ISBN 978-985-518-769-2.

26. ВОЗ: в мире из-за COVID-19 умерли 115 тысяч медработников. – URL: <https://vademec.ru/news/2021/05/24/voz-vo-mire-iz-za-covid-19-umerli-115-tysyach-medrabotnikov/> (дата обращения 12.02.2023)

27. Список памяти – URL: <https://sites.google.com/view/covid-memory/home> (дата обращения 04.03.2023).

28. В Волгоградской области COVID-19 убил 60 врачей. – URL: <https://bloknot-volgo-grad.ru/news/v-volgogradskoy-oblasti-covid-19-ubil-60-vrachey-1416630> (дата обращения 04.03.2023)

29. Чалдини, Р. Новейшая психологическая энциклопедия // Законы и тайны поведения человека. Психологический атлас поведения человека / Р. Чалдини, Р. Д. Кенрик, С. Нейберг. – Санкт-Петербург, Издательство Прайм-Еврознак, 2008. – 575 с. ISBN 9785938786325.

30. Orfão N. H., Ferreira M.R.L., Cunha de Souza G.A.S., Feitosa V. G., Martins L.M. COVID-19: coping strategies and adaptive behaviors adopted by health professionals during the pandemic// *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, vol. 10, núm. 4, pp. 434-442, 2020 – URL: DOI: <https://doi.org/10.17058/reci.v10i4.15462> (дата обращения 21.01.2023).

31. , Tan Yahe, Xin Wei, Dongming Xu A Study on Stress Coping Strategies of Doctors in the COVID-19 Pandemic: Considering Impact of Internet Hospital. July 2021 //Conference: Twenty-fifth Pacific Asia Conference on Information Systems, Dubai, UAE, 2021 – URL: At: https://aisel.aisnet.org/pacis2021/104https://www.researchgate.net/publication/356427031_A_Study_on_Stress_Coping_Strategies_of_Doctors_in_the_COVID-19_Pandemic_Considering_Impact_of_Internet_Hospital (дата обращения 14.02.2023)

32. Зарипова, М. Компенсация медперсоналу за пациентов с COVID-19 /М. Зарипова // Учреждения здравоохранения: бухгалтерский учет и налогообложение. – 2022. – № 9. – С.36 – 41.

33. Ahmed M, Jouhar R, Ahmed N, et al. Fear and practice modifications among dentists to combat novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020;17(8):1-11. – URL: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17082821>(дата обращения 14.02.2023).

34. Willian Roger Dullius; Silvana Alba Scortegagna ; Lynn McCleary Coping strategies in health professionals facing Covid-19: s systematic review// *Psicol. teor. prat.* vol.23 no.1 São Paulo jan./abr. 2021. – URL: <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913976> (дата обращения 11.02.2023).

35. Aksoy, Y., & Koçak, V. Psychological effects of nurses and midwives due to COVID-19 outbreak: The case of Turkey. *Archives of Psychiatric Nursing*, 2020, 34(5), p.427-433.

36. Austin, Z., & Gregory, P. Resilience in the time of pandemic: The experience of community pharmacists during COVID-19. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2020. – URL: [doi:10.1016/j.sapharm.2020.05.027](https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.05.027) (дата обращения 24.02.2023).

37. Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., & Zhuang, Q. (2020). Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID19) in Hubei, China. *Medical Science Monitor*, 26, 924171, 1-16. – URL: doi:10.12659/MSM.924171 (дата обращения 24.02.2023).

38. Cipolotti, L., Chan, E., Murphy, P., Harskamp, N., & Foley, J. A. (2020). Factors contributing to the distress, concerns, and needs of UK Neuroscience health care workers during the COVID-19 pandemic. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, e12298. – URL: doi:10.1111/papt.12298 (дата обращения 24.02.2023).

39. Gul Afshan, Farooque Ahmed, Naveed Anwer, Sehrish Shahid, Mansoor Ahmed Khuhro COVID-19 stress and wellbeing: A phenomenological qualitative study of Pakistani Medical Doctors *Front. Psychol.*, 12 October 2022 Sec. Organizational Psychology – URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.92019>(дата обращения 11.02.2023).

40. Mortensen, C. B., Zachodnik, J., Caspersen, S. F., and Geisler, A. Healthcare professionals' experiences during the initial stage of the COVID-19 pandemic in the intensive care unit: a qualitative study // *Intensive Crit. Care Nurs.* 2022. 68:103130. – URL: DOI: 10.1016/j.iccn.2021.103130 (дата обращения 25.02.2023).

41. Franck E, Haegdorens F, Goossens E, van Gils Y, Portzky M, Somville F, Abuawad M, Sloomans S and Van Bogaert P (2021) The Role of Coping Behavior in Distress and Somatization of Health Worker for COVID-19. – URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.684618/full> (дата обращения 28.02.2023).

SOCIO-PSYCHOLOGICAL DETERMINANTS OF BEHAVIOR AND COPY STRATEGY OF HEALTHCARE WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Bashilova-Selezneva E.V.

Volgograd State University

City Clinical Emergency Hospital No. 25, Volgograd

ABSTRACT

The paper examines the socio-psychological determinants of the behavior of medical workers during the coronavirus pandemic. The parameters of personal determination of actions in various situations and options for interaction with them by medical workers are analyzed. The coping strategies used by health care workers to survive in conditions of increased stress and maintain their psychological health and well-being, exercising their competencies in the red zone, are being explored.

KEYWORDS

pandemic, determinants of behavior, medical worker, emergency, coping strategies.