

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА К РАБОТЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

¹ Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова
(Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6);

² Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
им. акад. И.П. Павлова (Россия, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8).

Вирусные заболевания в период пандемии наносят значительный ущерб психическому здоровью как окружающим людям, так и медицинским работникам. Они непосредственно взаимодействуют с больными и потенциальными носителями инфекции, подвержены большому стрессу и имеют высокие риски возникновения неблагоприятных последствий для психического здоровья во время эпидемий и пандемий. Недостаточное внимание к вопросу профилактики и коррекции факторов психологической напряженности может достаточно быстро приводить к эмоциональному выгоранию и профессиональной деформации медицинских специалистов, ухудшению психологического климата в коллективе и снижению мотивации медицинского персонала. Проблемы профессионального стресса могут проявляться и у студентов-медиков, по мере их перехода от обу-

Попов Вячеслав Игоревич – д-р мед. наук проф., декан VII фак-та, Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: vmeda_37@mil.ru;

Марченко Лариса Олеговна – науч. сотр. научно-исслед. отдела (медико-психол. сопровождения) Научно-исслед. центра Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: vmeda_37@mil.ru;

Левич Светлана Николаевна – ст. науч. сотр. научно-исслед. отдела (медико-психол. сопровождения), Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: vmeda_37@mil.ru;

✉ Юсупов Владислав Викторович – д-р мед. наук проф., нач. научно-исслед. отдела (медико-психол. сопровождения), Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: vmeda_37@mil.ru;

Елена Рудольфовна Исаева – д-р псих. наук проф., зав. каф. общ. и клин. психологии, Первый С-Петерб. гос. мед. ун-т им. акад. И.П. Павлова (Россия, 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8);

Чернявский Евгений Александрович – адъюнкт научно-исслед. отдела (медико-психол. сопровождения), Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: vmeda_37@mil.ru.

чения посредством лекций и семинаров к клинической работе, ориентированной на помощь и уход за пациентами. На этом фоне происходит рост негативных переживаний студентов, вызванный нарастающим напряжением, снижением уверенности в себе и гуманистического отношения к больным. В исследовании установлено, что студенты медицинского университета чаще имеют акцентуации характера по психастеническому типу, склонность к депрессивному реагированию в стрессе, а также проявления индивидуалистичности мышления, по сравнению с курсантами военно-медицинского вуза. Выявление лиц с акцентуациями характера на начальном этапе обучения позволило определить слабые и сильные стороны студентов (будущих медицинских работников), чтобы разрабатывать мероприятия и программы психологического сопровождения по предупреждению развития профессионального стресса и профессионального выгорания, прогнозировать трудности, с которыми они могут столкнуться.

Ключевые слова: студенты, стресс, психологическая напряженность, эмоциональное выгорание, акцентуации характера.

Введение

В XXI веке инфекционные заболевания стали одной из основных угроз для общественного здоровья населения во всем мире. Эпидемии опасных вирусных заболеваний, кроме непосредственного физического и материального ущерба, наносят значительный ущерб психическому здоровью людей [13, 14].

Особой группой риска развития профессионального стресса являются медицинские работники, непосредственно взаимодействующие с больными и потенциальными носителями инфекции; имеется высокий прогноз возникновения неблагоприятных последствий для психического здоровья во время эпидемий и пандемий, включая вспышку COVID-19. Карантинные мероприятия, которые вводятся в связи с угрозой распространения инфекционного заболевания, – это сложные условия работы, которые требуют от специалистов медицинского учреждения самой высокой степени мобилизованности и самоотверженности. Появляются дополнительные трудности, усложняются технические условия работы. Меняются привычные связи врачей и других специалистов с их родными и близкими, с друзьями. Медицинские работники в «красной зоне» находятся в экстремальных условиях, по сути, это передний край обороны в борьбе за здоровье и безопасность многих тысяч людей [2].

Основными источниками психического напряжения у медицинских работников становятся: реальный риск заражения, вероятность заразить членов своей семьи и близких, высокая ответственность перед обществом, возлагающим на них эмоционально насыщенные надежды. Сильно затруд-

няют и отягощают их работу громоздкие и неудобные средства защиты, препятствующие полноценному отдыху.

В работе WenLu (2020) было отмечено, что у медицинского персонала чаще наблюдались беспокойство, страх и депрессия, чем у административного персонала. Те, кто работал непосредственно с пациентами в реанимационных и инфекционных отделениях, в 2 раза чаще испытывали тревожные и депрессивные симптомы по сравнению с немедицинским персоналом, практически не встречавшимся с пациентами с коронавирусом [12]. В исследовании YunChen (2020) было выявлено, что 18,1 % респондентов испытывали симптомы тревоги, а 29,5 % продемонстрировали симптомы депрессии. Респонденты, которые работали в отделениях с повышенным риском заражения, сообщили о более высоких показателях распространённости симптомов тревоги, сопровождаемой депрессией, чем респонденты, которые не имели такого опыта работы (показатели заболеваемости 31,6 % и 12,6 % соответственно) [10].

Согласно данным главы Федерального медико-биологического агентства Вероники Скворцовой, в мае 2020 г. из числа медицинского персонала, работающего в «красных зонах» – специализированных корпусах и отделениях стационаров, предназначенных только для больных с подтвержденным COVID-19 – 10 % страдали от депрессии и еще 10 % – от тревожных невротических расстройств.

Такие симптомы, как опустошенность, ощущение сниженного эмоционального фона, низкая эффективность сна, его фрагментация, доминирование фазы бодрствования в сочетании с сонливостью и психической усталостью являются проявлением недостаточно эффективного совладания с профессиональным стрессом, снижением стрессоустойчивости. Предполагается, что эмоциональное истощение предшествует развитию цинизма, деперсонализации, снижению достижений личности и часто преобладает над ними [3]. Этому способствуют такие черты личности и демографические характеристики, как низкая жизнестойкость, сниженные самооценка и эмпатия, нереалистично высокие ожидания, отношение к работе, требования к заработной плате, молодой возраст, статус одинокого человека, воспитывающего детей, семейный статус (холостые/неженатые), а также непрекращающиеся, быстро происходящие организационные изменения в коллективе.

Игнорирование или недостаточное внимание к вопросу профилактики и коррекции факторов психической напряженности достаточно быстро может приводить к эмоциональному выгоранию и профессиональной де-

формации медицинских специалистов, ухудшению психологического климата в коллективе и снижению мотивации медицинского персонала. С самого начала введения противоэпидемических мероприятий медицинскому персоналу очень важно актуализировать и использовать возможности самообладания, саморегуляции, самоорганизации и самоконтроля, которые являются важнейшим условием эффективности и профессионализма каждого сотрудника и коллектива в целом.

Успешность эффективной организации медицинской помощи во многом зависит от учёта медицинским персоналом своих индивидуальных психологических качеств и особенностей, и максимального их использования в потенциально экстремальных ситуациях.

Эмоциональное выгорание – это синдром, развивающийся на фоне хронического стресса и ведущий к истощению эмоционально-энергетических ресурсов работающего человека. Синдром возникает в результате накопления отрицательных эмоций без их «всплеска». Это опасное явление, так как не проходит кратковременно, а накапливается [5].

В процессе профессиональной деятельности стрессовые ситуации создаются динамичностью событий, необходимостью быстрого принятия решения, рассогласованием между индивидуальными особенностями, ритмом и характером деятельности. Факторами, способствующими возникновению эмоционального стресса в этих ситуациях, могут быть недостаточность информации, её противоречивость, чрезмерное разнообразие или монотонность, оценка работы как превышающей возможности индивидуума по объему или степени сложности, противоречивые или неопределенные требования, критические обстоятельства или риск при принятии решения.

Проблемы профессионального стресса проявляются не только у медицинского работника с большим стажем работы, но и у студентов-медиков. Поскольку по мере их перехода от обучения посредством лекций и семинаров к клинической работе с больными, ориентированной на помощь и уход за пациентами, происходит рост негативных переживаний, вызванный нарастающим психическим напряжением, снижением уверенности в себе и гуманистического отношения к больным. Это может приводить к снижению качества оказываемой медицинской помощи и негативно влиять на здоровье и благополучие студентов-медиков. Психическое напряжение во время обучения в медицинском вузе может привести к выгоранию со значительными последствиями, особенно если выгорание продолжается в ординатуре и за ее пределами.

Студенты, работающие непосредственно с больными и участвующие вочных дежурствах, более склонны испытывать выгорание из-за длительных часов, проведенных в больнице, и остроты переживаний практической работы. Существенного влияния частоты вызовов, числа обслуженных пациентов, проведения приема, консультаций на развитие выгорания не выявлено [11]. Некоторые данные свидетельствуют о наличии связи между выгоранием студентов-медиков и суицидальными наклонностями. Студенты, испытывающие выгорание в 2–3 раза чаще, в прошлом думали о самоубийстве. Тяжесть выгорания студентов-медиков была сильно связана с наклонностью к суициду, а также с депрессией и мыслями о прекращении обучения в вузе. Деперсонализация, эмоциональное истощение и снижение профессиональных достижений были достоверными предикторами мыслей о суициде [9]. Эмоциональное истощение было значительно выше у студентов с психическими нарушениями [15]. Особенности личности также влияют на развитие выгорания студентов. Исследование шведских студентов-медиков показало, что импульсивность может быть связана с высоким риском нездорового поведения, отдалением от коллектива во время практики с последующим развитием выгорания [8]. 65,93 % студентов-медиков считают, что они не обладают достаточными знаниями и практическими навыками для успешной деятельности в условиях экстремальных ситуаций. Среди тех, кто считает себя неготовым к деятельности в условиях экстремальных ситуаций, 57,3 % отмечают неуверенность в собственных силах как основное качество, которое может помешать выполнять профессиональный долг [1].

Для адаптации студентов в ходе образовательного процесса к новым условиям обучения, формирования устойчивой учебной мотивации, профессиональной направленности, развития компетенций и профессионально важных качеств врача, повышения эффективности обучения и мотивации на дальнейшую работу по профессии врача необходимо психологические сопровождение студентов.

Психологическое сопровождение предполагает:

- анализ результатов психологического обследования студентов и определение лиц, требующих психологической помощи уже на начальном этапе обучения;
- регулярный мониторинг эмоционального состояния и личностных особенностей студентов на различных этапах обучения с целью раннего выявления тех, кто имеет трудности в адаптации, признаки нервно-

психической неустойчивости, склонность к девиантному, агрессивному или суициdalному типам поведения;

– коррекцию психоэмоциональных нарушений у студентов, испытывающих трудности в учебной и профессиональной адаптации, обучение студентов навыкам саморегуляции психоэмоционального и функционального состояний организма;

– исследование внутригрупповых межличностных процессов и разработку предложений по их коррекции;

– осуществление мероприятий по развитию компетенций и профессионально важных качеств будущих врачей путем проведения психологических тренингов, групповых и индивидуальных тематических занятий, направленных на повышение мотивационных установок к медицинской деятельности.

Как правило, основные проблемы, с которыми студенты обращаются к психологам, имеют свою специфику в зависимости от курса. Например, у студентов первых курсов возникают трудности, связанные с процессом адаптации к обучению в медицинском вузе. Поводом для обращения к психологу у студентов вторых-третьих курсов чаще всего является разочарование в выбранной специальности, снижение мотивации, потеря интереса к учебе. Для старших курсов становятся актуальными вопросы планирования профессиональной деятельности, выход во взрослую самостоятельную жизнь. Есть и проблемы, характерные для любого студента (повышенная тревожность, страхи, сниженное настроение, неадекватная самооценка, трудности принятия решения и т.д.), они также существенно влияют на эмоциональное состояние и на эффективность обучения [6].

В процессе обучения студенты медицинских образовательных организаций находятся в группе риска по формированию стрессовых состояний, так как адаптация к новым условиям деятельности приводит к значительным затратам, прежде всего физических ресурсов. Необходимость быстрой перестройки на иной режим сна и бодрствования, нерегулярное и несбалансированное питание, вредные привычки, длительное эмоциональное напряжение – все это приводит к ухудшению общего состояния здоровья.

В связи с вышесказанным становится очевидным, что проблема психической адаптации и стрессоустойчивости студентов медицинских вузов представляет собой важную область научных изысканий, расположенную на стыке различных отраслей знания, приобретающих в современных условиях всё большее значение.

Целью нашего исследования является оценка уровня стрессоустойчивости у курсантов и студентов медицинских вузов в процессе обучения в вузе в период эпидемиологического неблагополучия.

Материалы и методы

Для анализа уровня стрессоустойчивости в период эпидемиологического неблагополучия студентов медицинских вузов были обследованы студенты 1 курса медицинского университета (лечебного ($n = 578$) и стоматологического ($n = 321$) факультетов) и курсанты военно-медицинского вуза ($n = 552$) в возрасте 17–20 лет.

Для сравнительного исследования личностных особенностей студентов 1 курса лечебного и стоматологического факультетов медицинского университета и курсантов военно-медицинского вуза применялась методика «Адаптивность» (МЛО). Оценивались клинические шкалы профиля личности (первый уровень методики): достоверность (L), надежности (F), коррекции (K), невротического сверхконтроля (Hs), пессимистичности (D), эмоциональной лабильности (Hu), импульсивности (Pd), мужественности-женственности (Mf), ригидности (Pa), тревожности (Pt), индивидуалистичности (Sc), оптимистичности (Ma) и социальной интроверсии (Si) [7, 4].

Результаты и их анализ

В процессе исследований проведен анализ частоты встречаемости количества отклонений показателей шкал методики (выше нормативных значений) у студентов медицинского университета, курсантов военно-медицинского вуза. В таблице 1 в процентном отношении к общему количеству обследованных студентов и курсантов показана частота встречаемости отклоняющихся от референтных значений показателей личностных особенностей по методике МЛО «Адаптивность».

У части студентов медицинского университета и курсантов военно-медицинского вуза значения некоторых показателей выходят за пределы нормы, что указывает на некоторое снижение гармоничности личности – от умеренных значений (от 71 до 75 баллов), в пределах акцентуаций, – до значений, соответствующих избыточным, дезадаптивным (предболезненным) психологическим особенностям (от 75 и более).

Таблица 1

Частота встречаемости отклоняющихся от референтных значений показателей психологических особенностей личности у студентов медицинского университета и курсантов военно-медицинского вуза, (%)

Показатели	Медицинский университет				Курсанты военно-медицинского вуза (n = 552)	
	Лечебный (n = 578)		Стоматологический (n = 321)		от 71 до 75 баллов	> 75 баллов
	от 71 до 75 баллов	> 75 баллов	от 71 до 75 баллов	> 75 баллов	от 71 до 75 баллов	> 75 баллов
L	1,90	1,21	2,49	0,62	5,25	3,62
F	0,87	2,60	1,56	3,12	0,00	0,00
K	18,17	32,53	19,63	24,61	11,05	79,89
HS	3,98	7,09	1,25	6,85	0,18	0,00
D	5,19	12,63	3,12	14,64	0,18	0,18
HY	6,06	2,25	4,67	4,36	0,00	0,00
PD	4,67	4,67	7,17	5,92	0,91	0,54
MF	9,00	2,77	12,46	2,49	0,54	0,18
PA	2,94	0,17	2,49	0,31	0,18	0,00
PT	25,09	11,42	20,87	13,40	3,44	0,72
SC	11,42	9,52	9,97	11,21	1,27	0,36
MA	7,61	3,46	11,53	4,67	0,72	0,36
SI	4,67	4,84	3,43	5,92	0,72	0,91

Частотный анализ числа лиц студентов лечебного факультета медицинского университета показал, что у студентов незначительное повышение по ряду показателей шкал достигает до 25 %. У четверти студентов выявлена умеренная выраженная акцентуации по психастеническому типу (25,09 %), у 11,4 % студентов наблюдаются умеренные показатели индивидуалистичности мышления. Они характеризуются склонностью к некоторой тревожности, постепенному накапливанию аффекта, переоценивают собственные достижения. Выраженные акцентуации характера по психастеническому типу наблюдаются у 11,42 % студентов лечебного факультета, склонность к депрессивным переживаниям – у 12,63 %, индивидуалистичность мышления – у 9,52 %. У людей с выраженным астеническими характерологическими особенностями это проявляется в: излишней тревожности по любым причинам; тенденции к тщательной перепроверке; неуверенности в себе и повышенном чувстве ответственности за неудачу и ошибки. У людей с выраженной склонностью к депрессивному реагированию наблюдается тенденция к неудовлетворительному самочувствию, из-

лишняя сензитивность (повышенная чувствительность, обидчивость), низкая устойчивость к психическим и физическим нагрузкам, неспособность быстро принимать самостоятельные решения. Люди с индивидуалистическими особенностями мышления характеризуются высокой избирательностью в контактах, замкнутостью, непредсказуемостью поступков и аутичностью (уходом из окружающей среды во внутренний мир).

При анализе студентов стоматологического факультета установлено, что умеренные признаки акцентуации характера по психастеническому типу выявлены у 20,87 % студентов, склонность к повышенному настроению и оптимизму – у 11,53 %. Студенты с умеренно выраженным психастеническим типом характеризуются склонностью к тревожности, постепенному накапливанию аффекта, переоценивают собственные достижения. Лица с умеренной выраженностью показателей по шкале оптимистичности характеризуются завышенной самооценкой, легкостью в принятии решений, некоторой несдержанностью, чрезмерной возбужденностью. Выраженные показатели акцентуации характера у студентов-стоматологов выявлены по психастеническому типу (13,40 %), выраженные показатели по уровню депрессивных переживаний наблюдаются у 14,64 % студентов, индивидуалистичности мышления – у 11,21 %.

У незначительного числа курсантов военно-медицинского вуза выявлена умеренная акцентуация по психастеническому типу (3,44 %), повышенные показатели по индивидуалистичности мышления (1,27 %) и импульсивности поведения (0,91 %). Курсанты с импульсивными чертами характеризуются высокой активностью и направленностью поведения на достижение результата, склонностью к повышенной агрессивности, риском проявления спонтанных реакций, направленных на реализацию сиюминутных проявлений, ярко выраженными эмоциями. Очень редко встречаются в выборке курсантов выраженные показатели акцентуаций характера по психастеническому типу (0,72 %), социальная интроверсия (0,91 %), импульсивность поведения (0,54 %).

Выводы

Из выше приведённого анализа видно, что студенты медицинского университета чаще всего имеют акцентуации по психастеническому типу, склонность к депрессивному реагированию в стрессовых ситуациях, а также для некоторых характерна индивидуалистичность мышления. У курсантов также выявлены преобладание акцентуации по психастеническому типу, но только значительно реже по сравнению со студентами-медиками

гражданского вуза. В связи с тем, что акцентуации характера усиливаются под влиянием профессиональных или организационных стрессов и способствуют социальной дезадаптации особенно в период эпидемиологического неблагополучия, можно предположить, что повышается вероятность снижения стрессоустойчивости, поскольку они находятся не только на стадии смены жизненного цикла (от учебы в школе к учебе в ВУЗе), но и в экстремальных условиях обучения, связанного с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, что также является для них серьезным стрессом.

Выявление лиц с умеренными и выраженным акцентуациями характера на начальном этапе обучения позволило определить слабые и сильные стороны нового поколения студентов. Что поможет спрогнозировать трудности, с которыми они могут столкнуться уже на первых этапах обучения: неумение планировать и организовать свое время, неразвитый диапазон навыков преодоления трудностей, неустойчивая самооценка, низкие стрессоустойчивость и психическая выносливость, неготовность нести длительные, информационно-насыщенные учебные нагрузки.

Поэтому с целью снижения развития профессионального стресса и выгорания важна помочь со стороны преподавателей, кураторов и специалистов в приобретении навыков саморегуляции, повышения стрессоустойчивости, в развитии коммуникативных навыков и уверенности в себе. Для решения этих задач университетская Психологическая служба разрабатывает различные виды и программы психологического сопровождения. Широкий спектр мероприятий по психологической и профилактической работе со студентами и несомненная востребованность подобного сопровождения в студенческой среде (запись ко всем специалистам проводится на месяц вперед, и, к сожалению, не каждый желающий успевает) диктует необходимость в расширении штата сотрудников Психологической службы.

Литература

1. Кириченко О.А., Еремина М.В. Формирование готовности к профессиональной деятельности в условиях экстремальных ситуаций у студентов медицинского университета // Межд. студенческий науч. вестник. – 2015. – № 2. – С. 177.
2. Рекомендации для медицинских работников, находящихся в условиях повышенных психоэмоциональных нагрузок в период пандемии COVID-19 / под ред. Н.В. Треушникова, Е.В. Бачило, В.И. Бородина. – М.: НОЦСМТ, 2020. – 46 с.
3. Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Ялтонская А.В., Московченко Д.В. Эмоциональное выгорание врачей // Журнал для непрерывного медицинского образования. ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. – 2017, № 4. – С. 42–51.
4. Собчик Л.Н. Стандартизованный многофакторный метод исследования личности. – СПб.: Речь, 2009. – 224 с.

5. Федоткина И.В., Марченко Л.О., Вайгачева Л.В., Корзунин В.А. Проблема профессионального выгорания специалистов силовых структур // Актуальные проблемы психологии правоохранительной деятельности: концепции, подходы, технологии (Васильевские чтения – 2019) : мат. междунар. научно-практ. конф. / под редакцией Ю.А. Шаранова, В.А. Шаповалы. – 2019. – С. 349–352.
6. Юсупов В.В., Марченко Л.О., Левич С.Н., Старков А.В. Факторы психологической готовности студентов к обучению в медицинском вузе // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2018, № 2. – С. 29–34.
7. Юсупов, В.В. О психологическом сопровождении образовательного процесса // Пульс. – 2017. – № 3. – С. 5.
8. Dahlin M.E., Runeson B. Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: A three-year prospective questionnaire and interview-based study // BMC Med. Educ. – 2007. – Vol. 12, N 7. – P. 6.
9. Dyrbye L.N., Dyrbye L.N., Harper W. [et al.] Patterns of Distress in US Medical Students // Med. Teach. – 2011. – Vol. 33, N 10. – P. 834–839.
10. Chen Y., Zhou H., Zhou Y., Zhou F. Prevalence of self-reported depression and anxiety among pediatric medical staff members during the COVID-19 outbreak in Guiyang, China // Psychiatry Research. – 2020. – Vol. 288, June. – P. 113005. – URL: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113005>
11. Ishak W.W., Nikravesh R., Lederer S. Burn out in medical students: a systematic review // Clin. Teach. – 2013. – Vol. 10, N 4. – P. 242–245.
12. Lu W., Wang H., Lin Y., Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study // Psychiatry Research. – Vol. 288, June 2020. – P. 112936. – URL: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
13. Mak W., Chu C.M., Pan P.C. [et al.] Risk factors for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in SARS survivors // Chan. Gen Hosp Psychiatr. – 2010. – Vol. 32. – P. 590–598. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2010.07.007.
14. Recknor F., Gordon M., Coverdale J. [et al.] A Descriptive Study of United States-Based Human Trafficking Specialty // Clinics Psychiatr Q. – 2020. – Vol. 91, N 1. – P. 1–10. doi:10.1007/s11126-019-09691-8.
15. Guthrie E., Black D., Bagalkote H., Shaw C. Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study // J. R. Soc. Med. – 1998. – Vol. 9, N 5. – P. 237–243.

Поступила 07.12.2020

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.

Для цитирования. Попов В.И., Марченко Л.О., Левич С.Н., Юсупов В.В., Исаева Е.Р., Чернявский Е.А. Психологическая готовность медицинского персонала к работе по специальности в период эпидемиологического неблагополучия // Вестник психотерапии. 2020. № 76 (81). С. 134–147.

**PSYCHOLOGICAL READINESS OF MEDICAL PERSONNEL TO OCCUPATIONAL WORK
DURING THE PERIOD OF EPIDEMIOLOGICAL DISEASE**

**Popov V.I.¹, Marchenko L.O.¹, Levich S.N.¹, Yusupov V.V.¹,
Isaeva E.R.², Chernyavsky E.A.¹**

¹ Kirov Military Medical Academy
(Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, Russia);
² Pavlov First St. Petersburg State Medical University
(Leo Tolstoy Str., 6–8, St. Petersburg, Russia).

Vyacheslav Igorevich Popov – Dr Med. Sci. Prof., dean of the VII faculty, Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044, Russia), e-mail: vmeda_37@mil.ru;

Larisa Olegovna Marchenko – Researcher of the Scenitific Research Department (medical-psychological support) of the Scientific Research Center, Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044, Russia), e-mail: vmeda_37@mil.ru;

Svetlana Nikolaevna Levich – Senior Researcher of the Scenitific Research Department (medical-psychological support) of the Scientific Research Center, Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044, Russia), e-mail: vmeda_37@mil.ru;

Vladislav Viktorovich Yusupov – Dr Med. Sci. Prof., the Head of the Scenitific Research Department (medical-psychological support) of the Scientific Research Center, Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044, Russia), e-mail: vmeda_37@mil.ru;

Elena Rudolfovna Isaeva – Dr Psy. Sci. Prof., the Head of the department Total and Clinical Psychology, Pavlov First St. Petersburg State Medical University (Leo Tolstoy Str., 6–8, St. Petersburg, 197022, Russia);

Evgeny Aleksandrovich Chernyavsky – Adjunct Research Institute (Ministry of Railways) of the Scientific Research Center, Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044, Russia), e-mail: vmeda_37@mil.ru.

Abstract. Viral diseases during a pandemic cause significant damage to mental health, both for people around and for health care workers. They interact directly with patients and potential carriers of the infection, and are subject to great stress and have high risks of adverse mental health consequences during epidemics and pandemics. Insufficient attention to prevention and correction of psychological stress factors can quickly lead to emotional burnout and professional deformation of medical personnel, an impairment of the psychological climate in the team and a decrease in the motivation of medical personnel. Occupational stress problems may also appear in medical students as they move from teaching through lectures and seminars to clinical work focused on patient care and assistance. Against this background, there is an increase in the negative experiences of students, caused by growing tension, a decrease in self-

confidence and a humanistic attitude towards patients. The study revealed that the Medical University students often have the character accentuation of psychasthenic type, tendency to depressive response in a stressful situation, as well as the manifestations of individualistic thinking, compared with the cadets of military medical institution. Identification of persons with character accentuations at the initial stage of training allowed defining the strengths and weaknesses of students (future medical personnel) to develop measures and programs of psychological support to prevent the development of occupational stress and emotional burnout, to predict the difficulties they may face.

Key words: students, stress, psychological tension, emotional burnout, character accentuation.

References

1. Kirichenko O.A., Eremina M.V. Formirovaniye gotovnosti k professionalnoj deyatelnosti v usloviyah ekstremalnyh situacij u studentov medicinskogo universiteta [Formation of readiness for professional activity in conditions of extreme situations among students of a medical university]. *Mezhdunarodnyj studencheskij nauchnyj vestnik* [International student scientific bulletin]. 2015. N 2. P. 177. (In Russ.)
2. Rekomendacii dlya medicinskih rabotnikov, nahodyashhihsya v usloviyah povyshennyh psihoemotionalnyh nagruzok v period pandemii COVID-19 [Recommendations for medical workers in conditions of increased psycho-emotional stress during the COVID-19 pandemic]. Ed. : Treushnikova N.V., Bachilo E.V., Borodin V.I. Moskva. 2020. 46 p. (In Russ.)
3. Sirota, N.A., Yaltovsky V.M., Yaltovskaya A.V., Moskovchenko D.V. Emotsionalnoe vygoranie vrachej [Emotional burnout of doctors]. *Zhurnal dlya nepreryvnogo medicinskogo obrazovaniya. ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie* [J. Continuing Medical Education. ORGZDRAV: news, opinions, training]. 2017. N 4. P. 42–51. (In Russ.)
4. Sobchik L.N. Standartizirovannyj mnogofaktornyj metod issledovaniya lichnosti [A standardized multifactorial personality research method]. Sankt-Peterburg. 2009. 224 p. (In Russ.)
5. Fedotkina I.V., Marchenko L.O., Vaigacheva L.V., Korzunin V.A. Problema professionalnogo vygoraniya specialistov silovyh struktur [The problem of professional burnout of power structures specialists]. *Aktualnye problemy psichologii pravoохранitelnoj deyatelnosti: konsepcii, podkhody, tehnologii* [Actual problems of the psychology of law enforcement: concepts, approaches, technologies]. Ed. : Yu. Sharanova, V.A. Shapoval. 2019. Pp. 349–352. (In Russ.)
6. Yusupov V.V., Marchenko L.O., Levich S.N., Starkov A.V. Faktory psichologicheskoy gotovnosti studentov k obucheniyu v medicinskom vuze [Factors of psychological readiness of students to study at a medical university]. *Zdorove, demografiya, ekologiya finno-ugorskih narodov* [Health, demography, ecology of the Finno-Ugric peoples]. 2018, N 2. Pp. 29–34. (In Russ.)
7. Yusupov, V.V. O psichologicheskem soprovozhdenii obrazovatel'nogo processa [On the psychological support of the educational process]. Pulse. 2017. N 3. P.5. (In Russ.)

8. Dahlin M.E., Runeson B. Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: A three-year prospective questionnaire and interview-based study. *BMC Med. Educ.* 2007. Vol. 12, N 7. P. 6.
9. Dyrbye L.N., Harper W., Durning S.J., Moutier C. Patterns of Distress in US Medical Students. *Med. Teach.* 2011. Vol. 33, N 10. Pp. 834–839.
10. Chen Yun, Zhou Hao, Zhou Yan, Zhou Fang Prevalence of self-reported depression and anxiety among pediatric medical staff members during the COVID-19 outbreak in Guiyang, China. *Psychiatry Research.* 2020. Vol. 288, June. P. 113005. URL: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113005>
11. Ishak W.W., Nikravesh R., Lederer S. Burn out in medical students: a systematic review. *Clin. Teach.* 2013. Vol. 10, N 4. Pp. 242–245.
12. Lu Wen, Wang Hang, Lin Yuxing, Li Li Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research.* Vol. 288, June 2020. P. 112936. URL: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
13. Mak W., Chu C.M., Pan P.C. [et al.] Risk factors for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in SARS survivors. *Chan. Gen Hosp Psychiat.* 2010. Vol. 32. Pp. 590–598. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2010.07.007.
14. Recknor F., Gordon M., Coverdale J. [et al.] A Descriptive Study of United States-Based Human Trafficking Specialty. *Clinics Psychiatr Q.* 2020. Vol. 91, N 1. Pp. 1–10. doi: 10.1007/s11126-019-09691-8.
15. Guthrie E., Black D., Bagalkote H., Shaw C. Psychological stress and burn-out in medical students: a five-year prospective longitudinal study. *J. R. Soc. Med.* 1998. Vol. 9, N 5. Pp. 237–243.

Received 07.12.2020

For citing. Popov V.I., Marchenko L.O., Levich S.N., Yusupov V.V., Isaeva E.R., Chernyavsky E.A. Psihologicheskaya gotovnost medicinskogo personala k rabiote po specialnosti v period epidemiologicheskogo neblagopoluchiya. *Vestnik psikhoterapii.* 2020. N 76. Pp. 134–147. (**In Russ.**)

Popov V.I., Marchenko L.O., Levich S.N., Yusupov V.V., Isaeva E.R., Chernyavsky E.A. Psychological readiness of medical personnel to occupational work during the period of epidemiological disease. *The Bulletin of Psychotherapy.* 2020. N 76. Pp. 134–147.