

Е. С. Набойченко

Т. В. Валиева

*Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург*

СОЦИАЛЬНАЯ ЖЕЛАТЕЛЬНОСТЬ И САМОЧУВСТВИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Ключевые слова: социальная желательность, самочувствие, экстремальная ситуация, COVID-19, медицинские работники

Введение. Изучение качественных показателей психосоциального здоровья медицинских работников (врачей и среднего медперсонала), оказывающих помощь пациентам в условиях распространения COVID-19, в рамках профилактики возникновения патологических стресс-реакций и невротических расстройств имеет несомненную актуальность. При этом значимо понимание готовности медицинских работников открыто сообщать о своем самочувствии в таких экстремальных условиях. С целью проверки гипотезы о том, что социальная желательность оказывает неодинаковое влияние на раскрытие медицинскими работниками симптомов своего самочувствия в условиях профессионального стресса, было проведено эмпирическое исследование.

Материалы и методы. Исследование проведено в период с 18.04.2020 по 02.10.2020 среди медицинских работников г. Екатеринбурга. Обследование проводилось в анонимной форме посредством онлайн-опроса. Основным инструментом исследования выступил симптоматический опросник А. Н. Волкова, Н. Е. Водопьяновой «Самочувствие в экстремальных условиях», включающий измерение выраженности таких симптомов, как психофизическое истощение, нарушение волевой регуляции, эмоциональная неустойчивость, вегетативная неустойчивость, нарушение сна, тревога и страхи, дезадаптация как склонность к зависимости [1]. Для выявления социальной желательности была использована соответствующая

шкала из личностного опросника проявления тревоги Дж. Тейлора в адаптации Т. А. Немчинова [2]. В исследовании приняли участие 113 медицинских работников в возрасте от 23 до 72 лет, среди которых 85 женщин (75,2 %) и 28 мужчин (24,8 %).

Результаты. Участники исследования были распределены на три группы в соответствии с уровнем социальной желательности. Низкая социальная желательность была выявлена у 13 медицинских работников (11,5 %), средняя — у подавляющей части выборки (у 86 чел., 76,1 %), у 14 медицинских работников (12,4 %) был выявлен высокий уровень социальной желательности. В целом распределение по этой шкале соответствовало по критерию Колмогорова — Смирнова нормальному виду, что свидетельствует о том, что медицинские работники, действуя в условиях экстремальной ситуации распространения COVID-19, статистически не склонны скрывать свое истинное самочувствие. Для выявления симптомов самочувствия, на которые в наибольшей мере оказывает влияние искренность ответов медицинских работников, был проведен однофакторный дисперсионный анализ для каждого симптома и общего показателя самочувствия. По каждой шкале была выявлена гомогенность дисперсий в изучаемых градациях ($p > 0,05$), что позволило рассмотреть результаты дисперсионного анализа как достоверные. Полученные результаты показали, что уровень социальной желательности у медицинских работников имеет значимое влияние на большинство симптомов самочувствия — нарушение воли, эмоциональную и вегетативную неустойчивость, тревогу и страхи, склонность к зависимости, общее снижение самочувствия ($p < 0,05$). Post-hoc анализ и сравнение средних значений градаций по этим симптомам показали, что медицинские работники, демонстрирующие низкий уровень социальной желательности, сообщают о достоверно более высоком уровне нарушения самочувствия, чем медицинские работники, имеющие среднюю и высокую социальную желательность. При этом установка на социальную желательность не влияет на самораскрытие медицинскими работниками своего психофизического истощения и нарушений сна ($p > 0,10$). Медицинские сотрудники не скрывают утомляемости от общения с другими людьми, раздражительности при необходимости общения с ними, стремления к уединению, пониженного интереса

к физическим упражнениям и спорту, стремления отдыхать в одиночестве; открыто сообщают о недостаточных продолжительности или качестве сна, о жалобах на плохое засыпание или бессонницу, частые пробуждения по ночам, чувство разбитости по утрам и прочее. После удаления из выборки участников с высоким уровнем социально желаемых ответов был проведен описательный анализ показателей самочувствия медицинских работников в экстремальной ситуации деятельности в условиях COVID-19 ($n = 99$). Анализ распределения по критерию Колмогорова — Смирнова показал, что все шкалы симптоматического опросника существенно отклоняются от нормального вида на уровне $p < 0,01$. Анализ асимметричности графиков распределения выявил, что по всем шкалам наблюдается положительная асимметрия, превышающая свою стандартную ошибку, что свидетельствует о преобладании невысоких показателей по выборке в целом. Это позволяет утверждать, что в целом на момент исследования в изучаемой выборке адаптационные ресурсы не были существенно снижены. Наиболее часто выраженные нарушения наблюдались в волевой сфере — у 20 медицинских работников (20,2 %), повышенное и высокое психофизическое истощение в выборке испытывали 19 чел. (19,2 %), о нарушениях сна сообщили 18 медицинских работников (18,2 %), о повышенной эмоциональной неустойчивости — 17 участников (17,2 %), вегетативная неустойчивость была выявлена у 13 чел. (13,2 %), выраженные тревога и страх — у 11 участников исследования (11,2 %), трудности с адаптацией испытывали 3 медицинских работника (3,2 %). Выраженное снижение общего самочувствия по всем симптомам продемонстрировали 5 медицинских работников (5,2 %).

Заключение. В целом можно констатировать, что в выборке медицинских работников в ситуации деятельности в условиях COVID-19 встречаются нарушения психологической устойчивости и невротизация. Социальная желательность оказывает значимое влияние на предъявление медицинскими работниками симптомов самочувствия в экстремальных условиях.

-
1. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб. : Питер, 2009. 336 с.
 2. Диагностика эмоционально-нравственного развития / сост. и ред. И. Б. Дерманова. СПб. : Речь, 2002. 171 с.