

УДК 159.99  
Doi: 10.26456/vtspyped/2024.2.224

## **ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С УРОВНЕМ ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ, ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ, УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ТРУДОМ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ**

**Е.В. Башилова-Селезнева**

ФГАОУ ВО «Волгоградский государственный университет»,  
г. Волгоград

Представлены результаты эмпирического исследования копинг-стратегий медицинских работников «красных зон» во взаимосвязи с уровнем их профессионального выгорания, жизнестойкости, удовлетворенности трудом. Методы исследования: авторская анкета; «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана (адаптация Н.А. Сирота и В.М. Ялтонский) опросники на Профессиональное (эмоциональное) выгорание (МВИ) К. Маслач и С. Джексон (адаптация Н.Е. Водопьяновой), «Интегральная удовлетворенность трудовой деятельностью» (Ю. Барташева); тест «Жизнестойкость» С. Мадди (адаптация Д.А. Леонтьева). Результаты исследования позволят разработать эффективную программу психологической поддержки и сопровождения сотрудников медицинских организаций, выполняющих свои обязанности в экстраординарных условиях, вызванных пандемией и постпандемийным периодами.

**Ключевые слова:** пандемия, совладающее поведение, медицинский персонал, копинг-стратегии, жизнестойкость, удовлетворенность трудом.

Пандемии известны человечеству с незапамятных времен, и всякий раз они протекали в условиях дезорганизации населения, вызванного страхом своей смерти и уходом близких людей. Повсеместное введение необходимых медицинских процедур в виде обязательных прививок, тестирования на наличие коронавирусной инфекции, ношение масок в местах скопления людей стало проявлением того, что, по факту, современное общество оказалось на пороге «эры социально-медицинских ограничений, принявших повсеместный и повседневный характер» [9]. О негативном психологическом воздействии карантинных мер во время последней пандемии писали зарубежные исследователи S.K. Brooks, R.K. Webster, L.E. Smith, L. Woodland, S. Wessely, N. Greenberg, G.J. Rubin [18]. S. Taylor еще в 2019 году выпустил в свет монографию о психологических аспектах пандемий в рамках подготовки к следующей глобальной вспышке инфекционного заболевания [21]. Отечественные авторы также уделяли достаточно много внимания пагубному влиянию коронавируса на психику людей. Так Е.С. Акарачкова, А.А. Беляев, Д.В. Блинов указывали на стресс-

связанные последствия COVID-19 [1]. Е.И. Рассказова, Д.А. Леонтьев, А.А. Лебедева на основе проведенных эмпирических исследований (n=409) отмечали, что пандемия представляет собой вызов психическому благополучию, сопровождающейся ростом тревожности и снижением уровня положительных эмоций [11]. Е. Сигитова пишет о кризисе, характеризуя его как идеальный шторм, обостряющийся под влиянием внешних факторов, в числе которых пандемия [13].

Основную нагрузку во время нескольких волн пандемии COVID-19 во всем мире приняли на себя медики. Именно медицинские работники, как представители социномической профессии, получили «двойной удар», с одной стороны, – из-за риска заражения SARS-COV-2, изменений условий выполнения профессиональных обязанностей (причем как в «красных», так и в «зеленых» зонах), с другой стороны – из-за резкого ухудшения психического здоровья сотрудников поликлиник, больниц, скорой медицинской помощи. Негативное влияние на деятельность врачей, среднего медицинского персонала оказали и продолжают оказывать стрессовые ситуации и психотравмирующие условия труда, которые ведут к синдрому профессионального выгорания (эмоциональному истощению и редукции личных достижений), тревожным и паническим, обсессивно-компульсивным расстройствам, возникновению различных фобий, конверсионным реакциям и соматическим расстройствам [3]. В пособии для медицинских работников указываются стрессовые последствия деятельности врачей и среднего медицинского персонала, работающих в неблагоприятных санитарно-эпидемиологических условиях и пути выхода из них [8]. Ряд авторов аргументировано указывают на то, что во время пандемии самочувствие медицинских работников значительно ухудшается, снижается уровень их жизнестойкости [12].

Группа итальянских ученых Т. Ramaci, М. Barattucci, С. Ledda, V. Rapisarda, рассматривая влияние социально-психологических аспектов стигматизации (негативного влияния) на итоги деятельности медицинских работников, отмечают, что пандемический кризис существенно изменил их рабочую среду и требования к работе (увеличение нагрузки и рост напряженности при выполнении своих компетенций, неблагоприятная физическая среда и эмоционально требовательные взаимодействия) [20]. Для того, чтобы предотвратить выгорание и усталость среди медицинских работников, необходимо снижать уровень эмоциональных стрессоров, представляющих угрозу для благополучия и качества их профессиональной жизни [15]. Добиться этого можно посредством систематического обучения, специальных встреч онлайн и обмена опытом врачей, возможности доступа к консультациям психологов [6].

Ряд авторов указывает на то, что в неблагоприятных условиях наступает кризис, который сопровождается синдромом выгорания,

которому в первую очередь подвержены люди соционических профессий, в том числе медики [2]. Во времена пандемии наблюдаются ситуации внутренней дезорганизации и «распада» общепризнанных взглядов индивида, когда его психика пытается сбалансировать потребности: те, что были ранее и вновь возникшие, связанные с кризисом неопределённости и новыми угрозами [4]. Однако, преодолеть их можно на основе «позитивной интеграции», базирующейся на индивидуальных качествах человека, его активном преодолении испытаний в организации (самоконтроля, саморегуляции, адаптивных копинг-стратегий совладания с проблемами) [10]. Все вышеизложенное актуализирует исследование копинг-стратегий медицинских работников с учетом показателя уровня их профессионального выгорания, жизнестойкости и интегрального показателя удовлетворенности трудом в условиях пандемии и постпандемийный период.

*Цель исследования* – определить копинг-стратегии медицинских работников «красных зон» во взаимосвязи с уровнем их профессионального выгорания, жизнестойкости, удовлетворенности трудом.

*Гипотеза экспериментальной работы* основывалась на том, что совладающее поведение медицинских работников выступает необходимой детерминантой для эффективного выполнения их обязанностей и компетенций в неблагоприятных санитарно-эпидемиологических условиях, в т.ч. пандемий.

*Дизайн исследования.* Исследование проходило на базе Государственного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25» г. Волгограда (далее – ГУЗ «ГКБСМ №25»). Контингент обследованного медицинского персонала (врачи и среднее звено, N=300) – 240 женщин и 60 мужчин в возрасте от 18 до 60 лет. Самой многочисленной группой сотрудников больницы, принявших участие в исследованиях, были респонденты в возрасте от 18 до 35 лет – 63%. Стаж работы в больнице – 15±5 лет.

Автором была разработана анкета, позволяющая максимально полно представить контингент опрошенных: семейное положение; трудовая деятельность в медицинской организации; выявление проблем и потребности в психологической помощи респондентов. Кроме того, использовалась методика «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана (адаптация Н.А. Сирота и В.М. Ялтонский) [14], опросник «Профессиональное (эмоциональное) выгорание» МВІ (К. Маслач и С. Джексон, адаптированный для врачей Н.Е. Водопьяновой) [7], опросник «Интегральная удовлетворенность трудовой деятельностью» (Ю. Барташева) [17]; тест «Жизнестойкость» С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева [5]. Методики были преобразованы в гугл-форму и размещены для медицинских сотрудников на сайте ГУЗ «ГКБСМ №25». Это позволило исключить пропуск респондентами предложенных

вопросов и получить ответы в строго определенной последовательности. В качестве статистических методов обработки и анализа данных использовался Microsoft Excel, при этом обработка заполненных респондентами анкет проводилась на основании программного обеспечения IBM SPSS Statistics Version 23.

*Обсуждение полученных результатов.* Характеристика респондентов по месту работы показала, что 59% медицинского персонала – это работники стационара, в реанимации работали 22% опрошенных, в поликлинике – 15%, бригаде скорой помощи – 4%. Большая часть медицинских сотрудников, 49% – врачи, 44% – средний медицинский персонал и 7% – младшее звено ГУЗ «ГКБСМ №25».

Более чем у 30% опрошенных – фиксированный рабочий день, очевидно, это медработники первичного звена (поликлиники, из числа участковых терапевтов и медицинских сестер и лаборантов). 20,6% медиков имеют ненормированный рабочий день и почти 30% берут дополнительно дежурства, т.е. нагрузка на сотрудников весьма значительная, остальные работают в режиме «сутки через двое», «сутки через трое».

Относительно обращения за психологической помощью отрицательно ответили 82% респондентов, систематически прибегают к психологической помощи только 5 % респондентов, единожды – 13 %.

Среди наиболее часто встречающихся проблем медработники указали хроническую усталость (33,09%) и работу в условиях постоянного стресса (28,06%), желание уйти из профессии (9,71%). Меньшей проблемой респонденты считают низкую оплату труда (1,44%).

В табл. 1 представлены итоги тестирования медицинских работников по четырем заявленным методикам.

Для методики диагностики стресс-совладающего поведения (копинг-поведение в стрессовых ситуациях) J. Amirkhan не установлено информации о том, какие показатели стоит считать средними, высокими или низкими. Поэтому для удобства были высчитаны квартили, на основании которых сделано разделение. Рассмотрев полученные данные, был сделан вывод, что более 77% опрошенных медицинских работников придерживаются копинг-стратегии «решение проблем». Это достаточно высокий показатель, положительно характеризующий совладающее поведение медработников ГУЗ «ГКБСМ №25», выбирающих адаптивную копинг-стратегию.

Оценка уровня профессионального выгорания показала, что подавляющее количество высоких показателей получены в следующих сферах: эмоциональное истощение (47,12%), деперсонализация (47,48%), редукция профессионализма (39,93%), что приводит к снижению компетенции работников больницы. Интегральный показатель индекса выгорания является крайне низким, если находится в диапазоне до 31 балла, низкий – 32–52 балла, 53–92 балла – средние значения, свыше 93 – высокие.

Таблица 1

Результаты тестирования медицинских работников ГУЗ «ГКБСМ №25»

Методика	Показатель	Уровень, % респондентов		
		Низкий	Средний	Высокий
1	2	3	4	5
Методика Amirkhan	КС «разрешение проблем»	28,83	51,64	19,71
	КС «поиск социальной поддержки»	25,18	50	24,82
	КС «избегание»	25,46	56,46	18,08
Методика Маслач-Джексона	Эмоциональное истощение	27,70	25,18	47,12
	Деперсонализация	23,02	29,50	47,48
	Редукция профессионализма	39,93	26,62	33,45
	Интегральный показатель индекса выгорания, баллы	33,09	33,45	33,45
Тест Мадди	Вовлечённость	33,33	53,48	13,19
	Контроль	9,09	78,18	12,73
	Принятие риска	13,31	55,40	31,29
	Жизнестойкость	21,74	61,96	16,30
Опросник Барташева	Интерес к работе	35,14	51,81	13,04
	Удовлетворённость достижениями в работе	46,35	0	53,65
	Удовлетворённость отношениями с сотрудниками	32,25	34,78	32,97
	Удовлетворённость отношениями с руководителем	25,18	44,24	30,58
	Уровень притязаний в профессии	25,90	42,09	32,01
	Предпочтение работы высокому заработку	37,77	40,29	21,94
	Профессиональная ответственность	26,98	49,28	23,74
	Удовлетворённость условиями труда	26,55	28,00	45,45

Исходя из полученных данных, интегральный показатель индекса выгорания у опрошенных медиков может быть охарактеризован как низкий, очевидно, это связано с тем, что уже прошло несколько волн пандемии и показатели заболевания коронавирусом имели стойкую тенденцию к снижению. И, тем не менее, опасение вызывает эмоциональное истощение и деперсонализация. Деперсонализация обусловлена присутствием деформаций в процессе отношений с окружающими [19], в данном случае не только с коллегами, но и с пациентами. Эта многомерная модель эмоционального выгорания характеризует индивидуальное переживание стресса [6]. При этом

использование неконструктивных копинг-стратегий в профессиональной деятельности увеличивает признаки эмоционального выгорания медицинских работников [16].

По результатам теста жизнестойкости, свыше 75% медиков имеют средний и высокий уровень жизнестойкости, что позволяет им адаптироваться к условиям работы в «красных зонах» и выбирать копинг-стратегии, направленные на решение проблем. Более трети опрошенных принимают риски, связанные с профессиональной деятельностью.

Полученные данные оценки интегральной удовлетворенности трудовой деятельностью медработниками ГУЗ «ГКБСМ №25», свидетельствовали о том, что степень удовлетворенности трудом у 45,45% респондентов была достаточно высока. Высокий уровень удовлетворенности достижениями в работе у 53,65%, а у 46,35% данный показатель низок. Опасения вызывает уровень интереса к работе, так как у 35,14% респондентов он отмечен как низкий. Высокий уровень интереса к работе выявлен только у 13,04%. Это свидетельствует о большой вероятности того, что медицинские работники с низким уровнем интереса к работе более склонны к выгоранию и могут уйти из профессии.

Имеется прямая связь между копинг-стратегией «разрешение проблем» и «принятием риска», «интересом к работе», «удовлетворенностью отношениями с сотрудниками», «отношениями с руководителем», «удовлетворенностью заработком», «условиями труда» и «достижениями в работе», присутствует вовлеченность, профессиональная ответственность, контроль за происходящим, жизнестойкость, общая удовлетворенность трудом. Очевиден вывод относительно того, что чем чаще медицинские работники прибегают к копинг-стратегии «разрешение проблем», тем у них больше удовлетворенность своей работой и выше жизнестойкость, что в целом снижет риск профессионального выгорания.

Применение медперсоналом копинг-стратегии «поиск социальной поддержки» прямо влияет на удовлетворенность трудом. То есть, чем более склонен медработник к разрешению проблем с помощью копинг-стратегии «поиск социальной поддержки», тем у него больше удовлетворенность собственным трудом.

В свою очередь сотрудники, часто прибегающие к использованию копинг-стратегии «избегание» больше подвержены эмоциональному истощению. Для них характерен высокий интегральный индекс выгорания, сдвиг в сторону деперсонализации и редукции профессионализма. Чем чаще медицинский работник использует копинг-стратегию «избегание», тем выше у него склонность к выгоранию и менее удовлетворенность своей работой, жизнестойкость.

*Заключение.* Выдвинутая нами гипотеза нашла свое подтверждение. Совладающее поведение выступает необходимой детерминантой для эффективного выполнения своих обязанностей и компетенций медицинскими работниками в условиях осуществления деятельности во время пандемии. Использование копинг-стратегии «разрешение проблем» позволяет медперсоналу получать большую удовлетворенность от труда, его жизнестойкость повышается, снижается уровень профессионального выгорания.

В условиях пандемии деятельность сотрудников лечебно-профилактического учреждения подвержена изменениям совладающего поведения и копинг-стратегий, как реакции на неблагоприятную санитарно-эпидемиологическую ситуацию. Только те медики, которые используют адаптивные копинг-стратегии в виде «разрешение проблем» успешно преодолевают стрессовые ситуации, они проявляют интерес к своей работе и наибольшую профессиональную ответственность.

Использование психологической защиты и изменение совладающего поведения связаны с определенными индивидуально-психологическими особенностями сотрудников лечебно-профилактических учреждений (высоким уровнем выгорания, сниженной жизнестойкостью). За психологической поддержкой и помощью обращаются медработники с высоким интегральным индексом выгорания и значительными показателями деперсонализации. У сотрудников, которые систематически обращаются к психологам, жизнестойкость имеет невысокие показатели. Установлено, что наличие семьи и детей у медицинских работников является фактором, стимулирующим и предотвращающим негативное влияние стрессовых факторов, и также способствующим формированию совладающего поведения.

Если медицинский работник достаточно адаптирован, имеет ровные взаимоотношения с коллегами, хорошие условия труда, то он с большой вероятностью будет проявлять высокую профессиональную ответственность, испытывать удовлетворенность своим трудом, поэтому копинг-стратегия «поиск социальной поддержки» будет для него менее актуальна, чем для медицинских работников, имеющих небольшой стаж работы и сложные взаимоотношения с коллегами.

Анализ взаимосвязи возрастных особенностей и показателей, влияющих на совладающее поведение медицинских работников, выявил, что сотрудники старшего поколения меньше подвержены выгоранию и более рационально реагируют на возникающие стрессовые ситуации в работе и являются более эффективными в деятельности в реалиях пандемии. Фиксированный рабочий день и отсутствие переработок положительно влияют на формирование совладающего поведения медицинских работников, повышают уровень удовлетворенности условиями труда и достижениями. В свою очередь, переработки и

нестабильный график работы приводят к дисбалансу и быстрому выгоранию.

Отсутствие у медицинских работников потребности в психологической помощи свидетельствует о меньшем эмоциональном истощении, меньшей деперсонализации и выгорании, чем у медицинских работников, которые говорят о потребности в психологической помощи. Из этого можно сделать вывод о том, что психологически неустойчивые (имеющие определенные индивидуально-личностные особенности, склонности к развитию психологических заболеваний) медицинские работники менее стрессоустойчивы, менее эффективны в экстремальных условиях и больше подвержены профессиональному выгоранию. Врачи поликлиники больше нуждаются в психологической поддержке, что может быть связано с большим потоком пациентов и большой нагрузкой в реалиях пандемии.

*Рекомендации:* для обеспечения жизнестойкости, психического здоровья и благополучия медицинских работников, осуществляющих свою профессиональную деятельность в современных реалиях, является недостаточным предоставление им просветительских материалов и пособий, относительно поведения в условиях пандемии. Медицинский персонал нуждается в комплексной программе психологической поддержки и сопровождения, которая бы учитывала различные аспекты их профессиональной деятельности, уровень эмоционального выгорания, показатели жизнестойкости.

### **Список литературы**

1. Акарачкова Е.С., Беляев А.А., Блинов Д.В. и др. Эпидемия COVID-19. Стресс-связанные последствия // Клинический разбор в общей медицине. 2020. № 2. С. 16–24.
2. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практическое пособие. 3-е изд., испр. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2021. 299 с.
3. Джарбусынова Б.Б., Худаир Ж.Р., Айбарова А., Арысбаева А.М., Каренеева Г., Тлеуханова Г. Психическое здоровье медиков, работающих в период пандемии COVID-19 // Вестник Казахского национального медицинского университета. 2021. №4. С. 221–227.
4. Козлов В.В. Динамика психологического содержания кризиса пандемии // Известия Иркутского государственного университета. Серия Психология. 2020. Т. 34. С. 40–57.
5. Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. М.: НПФ «Смысл», 2016. 162 с.
6. Мельникова А.А., Короткина Т.И. Профессиональное выгорание у работников предприятий: исследование специфики // Вестник Удмуртского университета. Социология. Политология. Международные отношения. 2021. Т. 5. Вып. 3. С. 289–304.



7. Опросник Профессиональное (эмоциональное) выгорание (МБИ) Методика К. Маслач, С. Джексон. Тесты для диагностики синдрома ПВ (адаптация Н.Е. Водопьяновой). [Электронный ресурс] URL: <https://psycabi.net/testy/391-oprosnik-professionalnoe-emotsionalnoe-vyugoranie-pv-metodika-k-maslach-i-s-dzhekson-adaptatsiya-n-vodopyanova-e-starchenkova-testy-dlya-diagnostiki-sindroma-pv> (дата обращения: 12.02.2024).
8. Пандемия COVID-19. Стресс-связанные последствия: учебное пособие для врачей. 2-е изд., исправленное и дополненное. М.: ООО «Медицина-Информ», 2020. 32 с.
9. Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие: [монография] / А.В. Торкунов, С.В. Рязанцев, В.К. Левашов [и др.]; Под ред. А.В. Торкунова, С.В. Рязанцева, В.К. Левашова; вступ. слово А.В. Торкунов. М.: Издательство «Аспект Пресс», 2021. 248 с.
10. Первичко Е.И. Регуляция эмоций: Клинико-психологический аспект: монография. М.: Когито-Центр, 2020. 363 с.
11. Рассказова Е. И., Леонтьев Д.А., Лебедева А.А. Пандемия как вызов субъективному благополучию: тревога и совладание // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. № 2. С. 90–108.
12. Серова И.А., Ягодина А.Ю., Костенко С.А. Самочувствие медицинских работников в период пандемии: этико-социологический анализ // Биоэтика: Федеральный научно-практический журнал. 2021. №1 (27). С. 59–62.
13. Сигитова Е. Идеальный шторм: Как пережить психологический кризис. М.: Альпина Паблишер, 2021. 348 с.
14. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Методика «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана (в адаптации Н. А. Сироты и В. М. Ялтонского): характеристика методики // Совладающее поведение личности: психодиагностический практикум: учеб. пособие для студентов, магистрантов, аспирантов и преподавателей / [авт.-сост.: Л. И. Бершедова, Т. Ю. Морозова, Э. Н. Рычихина, Л. П. Набатникова; рец. Л. Ю. Овчаренко]. М.: Ритм, 2018. Гл. 3.2. С. 164–169.
15. Социальная стигматизация [Электронный ресурс]. URL: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1334823> (дата обращения: 12.03.2024).
16. Сыч И.А. Роль неконструктивных копинг-стратегий в развитии эмоционального выгорания медицинских работников [Электронный ресурс] // Социальные и гуманитарные науки: теория и практика. 2018. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-nekonstruktivnyh-koping-strategiy-v-razviti-emo-tsionalnogo-vyugoraniya-meditsinskih-rabotnikov> (дата обращения: 12.03.2024).
17. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп: учебное пособие. М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. 720 с.
18. Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., Rubin G.J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence // The Lancet. 2020. V. 395(10227). P. 912–920. URL: [https://DOI.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://DOI.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
19. Maslach C., Leiter M.P. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry: Official Journal of the

- World Psychiatric Association (WPA), 2016, V. 15(2), P. 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>.
20. Ramaci T., Barattucci M., Ledda C., Rapisarda V. Social Stigma during COVID-19 and its Impact on HCWs Outcomes, Submission received: // Revised: 30 April 2020. V. 12 (9). P. 3834. URL: <https://DOI.org/10.3390/su12093834>
21. Taylor S. The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease. Newcastle upon Tyne. Cambridge Scholars Publishing, 2019. 179 p. URL: <https://cambridgescholars.com/product/978-1-5275-3959-4>.

*Об авторе:*

БАШИЛОВА-СЕЛЕЗНЕВА Екатерина Валерьевна – медицинский психолог, аспирант ФГАОУ ВО «Волгоградский государственный университет» (400062 г. Волгоград, Университетский проспект, 100), e-mail: [bashilova.ekaterina@mail.ru](mailto:bashilova.ekaterina@mail.ru)

## **ASSESSMENT OF THE RELATIONSHIP OF COPING STRATEGIES OF MEDICAL WORKERS WITH THEIR LEVEL OF PROFESSIONAL BURNOUT AND RESILIENCE, JOB SATISFACTION DURING A PANDEMIC**

**E.V. Bashilova-Selezneva**

Volgograd State University, Volgograd

The article is an empirical study, the purpose of which is to determine the coping strategies of health workers in the «red zones» in relation to the level of their professional burnout and resilience, job satisfaction. Research methods: author's questionnaire; «Indicator of coping strategies» by D. Amirkhan (adapted by N.A. Sirota and V.M. Yaltonsky) questionnaires for Professional (emotional) burnout (MBI) by K. Maslach and S. Jackson (adapted by N.E. Vodopyanova), «Integral satisfaction with work activity» (Yu. Bartasheva); «Vitality» test by S. Maddi (adapted by D.A. Leontyev). Based on the results of the study, it was concluded that the coping strategy «problem resolution» allows medical staff to receive greater satisfaction from work, their resilience increases, and the level of professional burnout decreases. In modern conditions, medical workers need a comprehensive program of psychological support and accompaniment to maintain their health. The results of the study will allow us to develop an effective program of psychological support and support for employees of medical organizations performing their duties in extraordinary conditions caused by the pandemic and post-pandemic periods.

**Keywords:** *pandemic, coping behavior, medical personnel, coping strategy, resilience, job satisfaction.*

Принято в редакцию: 17.05.2024 г.

Подписано в печать: 10.06.2024.