



## Soft skills как профессиональная платформа в процессах адаптации медицинских работников в кризисных ситуациях

Т.А. Платонова<sup>1</sup>, А.А. Голубкова<sup>2,3</sup>, С.С. Смирнова<sup>4,5</sup>, К.В. Шахова<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ООО «Европейский медицинский центр «УГМК-Здоровье»»,  
ул. Шейнкмана, стр. 113, г. Екатеринбург, 620144, Российская Федерация

<sup>2</sup>ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора,  
ул. Новогиреевская, д. 3а, г. Москва, 111123, Российская Федерация

<sup>3</sup>ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»  
Минздрава России, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1, г. Москва, 125993, Российская Федерация

<sup>4</sup>Екатеринбургский научно-исследовательский институт вирусных инфекций ФБУН «Государственный  
научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора,  
ул. Летняя, д. 23, г. Екатеринбург, 620030, Российская Федерация

<sup>5</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России,  
ул. Репина, д. 3, г. Екатеринбург, 620028, Российская Федерация

### Резюме

**Введение.** Сотрудники медицинских организаций стали одной из групп риска инфицирования коронавирусной инфекцией (COVID-19). В экстремальных условиях за короткий период времени медицинскому персоналу пришлось существенно перестроить свою работу, освоить значительный объем новой информации и приобрести новые профессиональные компетенции. Однако в их работе, особенно в кризисных ситуациях, нельзя исключить значимость так называемых надпрофессиональных навыков и компетенций (soft skills).

**Цель исследования** – в условиях пандемии COVID-19 определить значение soft skills в процессах адаптации медицинского персонала.

**Методы исследования.** На базе платформы Google проведен онлайн-опрос 638 сотрудников МО по специально разработанной авторами анонимной анкете, в которую встроено две шкалы: одна – для оценки уровня развития soft skills, в частности эмоционального интеллекта (EQ), другая – для оценки адаптивности сотрудников в кризисной ситуации.

**Результаты.** Большинство сотрудников (78,7 %) имели средний уровень эмоционального интеллекта, у 13,0 % EQ был высокий, у 8,3 % – низкий. В группе лиц с низким EQ в 100 % случаев в условиях меняющейся реальности выявлен низкий уровень адаптивных способностей. Среди сотрудников со средним EQ в 76,5 % отмечен низкий уровень адаптивности и в 23,5 % – средний. Лица с высоким EQ показали средний и высокий уровень адаптивности к ситуации – 53,0 и 44,6 % соответственно, и только у 2,4 % сотрудников он был низкий. При оценке корреляции уровня EQ и показателей адаптивности коэффициент корреляции Спирмена составлял 0,43 ( $p < 0,001$ ), что соответствовало положительной связи между признаками умеренной тесноты.

**Заключение.** Высокий уровень развития надпрофессиональных навыков в кризисных ситуациях позволяет сотрудникам легче адаптироваться к условиям «новой реальности». В современных условиях актуальным направлением работы менеджеров по персоналу является внедрение в МО программ по развитию soft skills у сотрудников.

**Ключевые слова:** soft skills, эмоциональный интеллект, сотрудники медицинских организаций, COVID-19, адапционные возможности.

**Для цитирования:** Платонова Т.А., Голубкова А.А., Смирнова С.С., Шахова К.В. Soft skills как профессиональная платформа в процессах адаптации медицинских работников в кризисных ситуациях // Здоровье населения и среда обитания. 2022. Т. 30. № 1. С. 21–28. doi: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2022-30-1-21-28>

### Сведения об авторах:

✉ Платонова Татьяна Александровна – к.м.н., заведующий эпидемиологическим отделом, врач-эпидемиолог ООО «Европейский медицинский центр «УГМК-Здоровье»»; e-mail: fill.1990@inbox.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5441-854X>.

Голубкова Алла Александровна – д.м.н., профессор, ведущий научный сотрудник лаборатории инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, профессор кафедры эпидемиологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России; e-mail: allagolubkova@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4812-2165>.

Смирнова Светлана Сергеевна – к.м.н., руководитель Урало-Сибирского научно-методического центра по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, Екатеринбургского научно-исследовательского института вирусных инфекций ФБУН «Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора, доцент кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России; e-mail: smirnova\_ss69@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9749-4611>.

Шахова Кира Владимировна – директор по персоналу ООО «Европейский медицинский центр «УГМК-Здоровье»»; e-mail: LytovaKV@ugmk-clinic.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7929-8599>.

**Информация о вкладе авторов:** концепция и дизайн исследования: Платонова Т.А., Голубкова А.А., Шахова К.В.; сбор данных: Платонова Т.А., Смирнова С.С.; анализ и интерпретация результатов: Платонова Т.А.; обзор литературы: Платонова Т.А., Шахова К.В.; подготовка рукописи: Голубкова А.А., Смирнова С.С. Все авторы ознакомились с результатами работы и одобрили окончательный вариант рукописи.

**Финансирование:** исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья получена: 24.08.21 / Принята к публикации: 30.12.21 / Опубликовано: 31.01.22

## Soft Skills as a Professional Platform in the Processes of Adaptation of Healthcare Workers to Crisis Situations

Tatyana A. Platonova,<sup>1</sup> Alla A. Golubkova,<sup>2,3</sup> Svetlana S. Smirnova,<sup>4,5</sup> Kira V. Shakhova<sup>1</sup>

<sup>1</sup>European Medical Center “UMMC – Health”, 113 Sheinkman Street, Yekaterinburg, 620144, Russian Federation

<sup>2</sup>Central Research Institute of Epidemiology, 3A Novogireevskaya Street, Moscow, 111123, Russian Federation

<sup>3</sup>Russian Medical Academy of Continuing Professional Education,  
Bldg 1, 2/1 Barrikadnaya Street, Moscow, 125993, Russian Federation

<sup>4</sup>Yekaterinburg Research Institute of Viral Infections, State Research Center of Virology and Biotechnology  
VECTOR, 23 Letnyaya Street, Yekaterinburg, 620030, Russian Federation

<sup>5</sup>Ural State Medical University, 3 Repin Street, Yekaterinburg, 620028, Russian Federation

### Summary

**Introduction:** Hospital employees have become one of the main risk groups for the novel coronavirus disease (COVID-19). In extreme conditions of the pandemic and over a short period of time, healthcare professionals were forced to repurpose their work, learn a significant amount of new information, and acquire novel professional competencies. Yet, the importance of supra-professional skills and competencies (so-called “soft skills”) for their job should not be underestimated, especially in crisis situations.

**Objective:** To establish the role of soft skills in the adaptation of medical workers to severe conditions of the COVID-19 pandemic.

**Materials and methods:** We conducted an anonymous questionnaire-based survey of 638 hospital workers on the basis of the Google platform. The form containing two built-in scales was specially developed by the authors to assess the level of emotional intelligence (EQ) and adaptability of hospital employees under crisis conditions.

**Results:** We found that most employees (78.7 %) had a moderate EQ level, while 13.0 % and 8.3 % had high and low EQ levels, respectively. We established that 100 % of the respondents with low EQ and 76.5 % of the respondents with moderate EQ had low adaptability; in the rest 23.5 % of the employees with moderate EQ, the level of adaptability was assessed as medium. Individuals with high EQ demonstrated medium (53.0 %) and high (44.6 %) levels of adaptability to the situation and only 2.4 % found it difficult to adapt to rapid changes. The estimated Spearman’s correlation coefficient of 0.43 ( $p < 0.001$ ) showed a moderate strength of correlation between the EQ level and adaptability.

**Conclusions:** Highly developed soft skills contribute to better adaptation of employees to the new reality. Under current conditions, HR managers should concentrate on introducing soft skills development training for healthcare professionals.

**Keywords:** soft skills, emotional intelligence, healthcare workers, COVID-19, adaptability.

**For citation:** Platonova TA, Golubkova AA, Smirnova SS, Shakhova KV. Soft skills as a professional platform in the processes of adaptation of healthcare workers to crisis situations. *Zdorov’e Naseleeniya i Sreda Obitaniya*. 2022; 30(1):21–28. (In Russ.) doi: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2022-30-1-21-28>

### Author information:

✉ Tatyana A. **Platonova**, Cand. Sci. (Med.), Head of the Department of Epidemiology, European Medical Center “UMMC - Health”; e-mail: fill.1990@inbox.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5441-854X>.

Alla A. **Golubkova**, Dr. Sci. (Med.), Professor; Leading Researcher, Laboratory of Healthcare-Associated Infections, Central Research Institute of Epidemiology; Professor, Department of Epidemiology, Russian Medical Academy of Continuing Professional Education; e-mail: allagolubkova@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4812-2165>.

Svetlana S. **Smirnova**, Cand. Sci. (Med.), Head of the Ural-Siberian Scientific and Methodological Center for Prevention of Healthcare-Associated Infections, Yekaterinburg Research Institute of Viral Infections, State Research Center of Virology and Biotechnology VECTOR; Associate Professor, Department of Epidemiology, Social Hygiene and Organization of the State Sanitary and Epidemiological Service, Ural State Medical University; e-mail: smirnova\_ss69@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9749-4611>.

Kira V. **Shakhova**, HR Director, European Medical Center “UMMC - Health”; e-mail: LytovaKV@ugmk-clinic.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7929-8599>.

**Author contributions:** study conception and design: Platonova T.A., Golubkova A.A., Shakhova K.V.; data collection: Platonova T.A., Smirnova S.S.; analysis and interpretation of results: Platonova T.A.; literature review: Platonova T.A., Shakhova K.V.; draft manuscript preparation: Golubkova A.A., Smirnova S.S. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

**Funding:** The authors received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

**Conflict of interest:** The authors declare that there is no conflict of interest.

Received: August 24, 2021 / Accepted: December 30, 2021 / Published: January 31, 2022

**Введение.** Новая коронавирусная инфекция (COVID-19), которая впервые была выявлена в Китайской Народной Республике в конце 2019 года, за несколько месяцев распространилась практически по всему миру, неся с собой серьезные экономические и социальные потери [1–15]. По официальным данным, на 01.11.2021 зарегистрировано уже более 240 млн случаев инфицирования COVID-19 и более 5 млн летальных исходов<sup>1,2</sup>.

На первой линии борьбы с новым опасным заболеванием стояли медицинские работники. Именно они оказались первыми пострадавшими лицами от этой инфекции. Заболеваемость COVID-19 работников здравоохранения на всех этапах распространения инфекции была существенно выше по сравнению с другими категориями граждан и профессиональными группами [16–28].

В экстремальных условиях медицинским работникам пришлось существенно перестроить свою работу за короткий период времени, освоить значительный объем новой информации и приобрести новые профессиональные компетенции, которые называют «жесткими» навыками, или hard skills. Однако в работе сотрудников медицинских организаций (МО), особенно в сложных психоэмоциональных ситуациях, нельзя исключать значимость так называемых надпрофессиональных компетенций («мягких» навыков, или soft skills).

Soft skills – это комплекс неспециализированных, важных для профессиональной деятельности навыков, которые отвечают за успешное участие в рабочем процессе, высокую производительность и являются «сквозными», так как они не связаны с конкретной предметной областью. «Мягкие» навыки, в отличие от профессиональных навыков, не зависят от специфики конкретной работы, тесно связаны с личностными качествами и установками (ответственность, дисциплина, самоменеджмент), а также социальными навыками (коммуникации, в частности умение слушать собеседника, работать в команде, эмоциональный интеллект) и способностями к менеджменту (управление временем, решение проблем, лидерство, критическое мышление). Надпрофессиональные навыки важны для работы персонала практически любого учреждения, в том числе и сотрудников медицинских организаций [29–39].

Одним из ключевых надпрофессиональных навыков является эмоциональный интеллект (EQ). Согласно определению Дэниэла Гоулмана – одного из основателей концепции EQ и его применения на практике, эмоциональный интеллект – это способность человека анализировать собственные эмоции и эмоции окружающих, чтобы использовать полученную информацию для реализации своих целей. EQ включает четыре основных

<sup>1</sup> Коронавирус. Онлайн-карта распространения коронавирусной инфекции. Доступно по: <https://coronavirus-monitor.ru/>. Ссылка активна на 01 ноября 2021 г.

<sup>2</sup> Коронавирус. Онлайн-карта коронавирусной инфекции. Статистика. Доступно по: <https://coronavirus-monitor.info/>. Ссылка активна на 01 ноября 2021 г.

компонента: личное осознание, управление собой, социальную осознанность и управление отношениями [29–33].

В отечественных и зарубежных исследованиях эмоциональный интеллект изучается в связи с развитием личностного потенциала, особенностями эмоциональной саморегуляции и решением жизненных задач аффективного типа<sup>3,4</sup>. Общепризнанной считается позиция, согласно которой люди с высоким уровнем развития эмоционального интеллекта имеют больше шансов стать успешными в различных сферах своей жизни. EQ является одним из значимых ресурсов человека и «предиктором субъективного экономического благополучия, уровня саморегуляции поведения и выраженности стратегий совладания в проблемных ситуациях» [40, 41].

Эмоциональный интеллект работников разных сфер деятельности практически напрямую связан с преобладающим поведением. В ряде работ было продемонстрировано, что человек с высоким уровнем EQ в сложной ситуации склонен направлять свою активность на разрешение сложившихся обстоятельств, ориентируясь на задачу, а не склонен уходить в эмоциональные переживания. EQ вносит существенный вклад в выбор проблемно-ориентированного копинга, при этом наибольшее влияние оказывает способность понимать эмоции, поскольку задействует сложную аналитическую деятельность причин, последствий эмоций и поведения [42, 43].

Стоит отметить, что профессиональная деятельность сотрудников медицинских организаций имеет свои особенности, ассоциированные с постоянным взаимодействием с большим количеством людей, а также процессами, средствами, условиями и процедурами диагностики и лечения заболеваний человека, сложными психоэмоциональными ситуациями, необходимостью оперативного принятия решений, от которых зависит жизнь и здоровье других людей, и роль эмоционального интеллекта среди лиц этой профессиональной среды может быть особенно высока. С учетом проведенных ранее исследований и современных условий жизни и работы в период пандемии COVID-19, особую актуальность приобретают исследования, направленные на изучение роли эмоционального интеллекта в процедурах адаптации различных категорий сотрудников медицинских организаций в сложных кризисных ситуациях, связанных с глобальным распространением инфекционных заболеваний, имеющих важное международное значение.

**Цель исследования** — в условиях пандемии COVID-19 определить значение soft skills в процессах адаптации медицинского персонала.

**Материалы и методы.** При выполнении настоящего исследования была разработана специальная анонимная онлайн-анкета, которая включала две инновационных шкалы: для оценки уровня развития каждого из четырех компонентов эмоционального интеллекта и уровня адаптивности сотрудников

в кризисных ситуациях. Валидизация данных шкал была проведена путем сопоставления результатов опроса сотрудников МО по инновационной методике анализа EQ и с использованием теста эмоционального интеллекта Люсина<sup>5</sup>. В случае шкалы для оценки адаптивности проводили сопоставление с результатами применения методики диагностики социально-психологической адаптации Роджерса — Даймонд (блок оценки интегрального показателя адаптации)<sup>6</sup>. При построении новых форм анкет были учтены базовые параметры, на основании которых были сформированы классические инструменты исследования. В опросе на этапе валидизации шкал приняли участие 138 сотрудников МО. Статистическую значимость различий при сравнении результатов опроса по инновационным и стандартным методикам оценивали по критерию хи-квадрат. На данном этапе исследования сопоставление результатов опросов проведено по интегральным значениям EQ и адаптивности (сравнивали долю результатов с высокими, средними и низкими значениями для анализируемых параметров). В обоих случаях было установлено, что новые шкалы обладали достаточной валидностью и надежностью, полученные результаты опроса по интегральным показателям EQ и адаптивности значимо не отличались от данных при использовании стандартных психодиагностических методов ( $p > 0,05$ ), т. е. предлагаемые инновационные шкалы имели высокий уровень сопоставимости с классическими методиками.

Настоящее исследование является пилотной апробацией новых инструментов для диагностики EQ и адаптивности. При валидации шкал был определен алгоритм интерпретации результатов. Шкалу оценки EQ анализировали следующим образом: до 19 баллов — эмоциональный интеллект отсутствует или имеет низкий уровень развития (реактивный EQ), 20–27 баллов — средний уровень развития (активный EQ) и 28–32 балла — высокий уровень или проактивный EQ. Шкала для изучения адаптационных возможностей предполагала следующую оценку: до 4 баллов — низкая адаптивность сотрудника в кризисных ситуациях, 5–9 баллов — средняя и 10–14 баллов — высокая.

Анкета была размещена на Google-платформе и распространялась среди сотрудников медицинских организаций посредством корпоративной электронной почты, мессенджера WhatsApp или специализированных онлайн-ресурсов, адаптированных для работников здравоохранения. Опрос проводили в течение ноября–декабря 2020 года. Участие в опросе было добровольным. Каждый сотрудник самостоятельно принимал решение о согласии на участие в опросе и в случае положительного решения заполнял онлайн-форму. В опросе приняли участие 638 сотрудников медицинских организаций различного возраста, пола, стажа работы и должности.

В исследовании применяли эпидемиологический, социологический, психодиагностический и статистический методы исследования. При анализе

<sup>3</sup> Киселева Т.С. Эмоциональный интеллект как жизненный ресурс и его развитие у взрослых: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2015. 27 с.

<sup>4</sup> Васильева Н.Г. Взаимосвязь особенностей эмоционального интеллекта и синдрома выгорания у врачей: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2016. 203 с.

<sup>5</sup> Опросник ЭМИн Люсина. Электронный ресурс: <https://www.sites.google.com/site/emocionalnyjintellekt5555/metody-diagnostiki-ei/oprosnik-emin-d-lusina> (дата обращения: 18.10.2021).

<sup>6</sup> Опросник социально-психологической адаптации Р. Даймонда — К. Роджерса. Электронный ресурс: <http://psyconst.ru/oprosnik-sotsialno-psihologicheskoy-adaptatsii-r-dajmonda-k-rodzhersa/> (дата обращения: 18.10.2021).

полученных данных использовали общепринятые статистические приемы. Статистическую значимость различий оценивали по критерию Фишера. Для оценки связи уровня EQ и адаптационных способностей сотрудников использовали коэффициент корреляции Спирмена. Тесноту связи интерпретировали по шкале Чеддока. Различия считали достоверными при  $p < 0,05$ . Статистическую обработку материалов проводили с использованием возможностей электронных сервисов Google, пакета прикладных программ Microsoft Office 2013, IBM SPSS Statistics (26 версия) и онлайн-сервиса <https://www.psychol-ok.ru/>.

**Результаты исследования.** В опросе приняли участие сотрудники медицинских организаций различных специальностей и должностей: врачи, средние медицинские работники, административно-управленческий персонал, а также сотрудники технической и хозяйственной служб, имевшие разный стаж профессиональной деятельности в МО. По гендерной характеристике большинство респондентов (84,0 %) были женщины, доля мужчин составляла 16,0 % (табл. 1).

При анализе результатов исследования установлено, что 78,7 % сотрудников МО имели активный эмоциональный интеллект, 13,0 % – проактивный и 8,3 % – реактивный.

При оценке уровня EQ у разных профессиональных групп (табл. 2) отмечено, что низкий уровень эмоционального интеллекта с примерно одинаковой частотой встречался у врачей, медсестер, немедицинского персонала (7,2–8,7 %,  $\varphi < 1,64$ ,  $p > 0,05$ ). В группе лиц из административно-управленческого аппарата было несколько больше сотрудников с низким уровнем EQ – 13,7 % ( $\varphi > 1,64$ ,  $p < 0,05$ ). Доля лиц со средним уровнем EQ значимо не различалась среди изучаемых профессиональных групп и категорий ( $\varphi < 1,64$ ,  $p > 0,05$ ). Наибольшая доля сотрудников с высоким уровнем EQ, т. е. от 28 до 32 баллов, имела место у среднего медицинского персонала и администрации ( $\varphi > 1,64$ ,  $p < 0,05$ ).

При анализе результатов исследования среди сотрудников с разным стажем работы и гендерной характеристикой (табл. 2) значимых различий в уровне развития EQ выявлено не было ( $\varphi < 1,64$ ,  $p > 0,05$ ).

Помимо уровня развития эмоционального интеллекта, в рамках данного исследования проводили оценку способностей сотрудников МО

к адаптации к новым условиям жизни, работы в кризисных ситуациях, какой и являлась пандемия новой коронавирусной инфекции.

Установлено, что 22,9 % сотрудников имели низкие адаптивные способности, 70,4 % – средние и 6,7 % – высокие. При проведении анализа по различным профессиям и должностям более высокие адаптационные способности выявлены у врачей и среднего медперсонала ( $\varphi > 1,64$ ,  $p < 0,05$ ) по сравнению с сотрудниками администрации и немедицинских специальностей, таких как персонал хозяйственных, технических отделов, служб поддержки пациентов и клиентского сервиса (табл. 2).

При оценке стажа работы сотрудников МО отмечено, что более низкая адаптивность была у молодых специалистов со стажем работы до 5 лет ( $\varphi > 2,31$ ,  $p < 0,01$ ). При сравнительной оценке адаптационных возможностей у медицинских работников разного пола установлено, что более высокий уровень этих способностей был у лиц мужского пола, по сравнению с женщинами ( $\varphi > 1,64$ ,  $p < 0,05$ ).

При выполнении настоящего исследования важно было сопоставить, как происходила адаптация к условиям «новой реальности» в период пандемии COVID-19 у сотрудников с разным уровнем развития эмоционального интеллекта. Установлено, что в группе лиц с реактивным EQ в 100 % случаев выявлен низкий уровень адаптивных способностей к меняющейся реальности (рисунок). Среди сотрудников с активным EQ у 76,5 % также была отмечена низкая адаптивность и у 23,5 % – средняя. Среди лиц с проактивным EQ низкая адаптивность к ситуации была только у 2,4 % сотрудников, а средняя и высокая – у 53,0 и 44,6 % соответственно. При оценке корреляции уровня EQ и показателей адаптивности в кризисных ситуациях коэффициент корреляции Спирмена составил 0,43 ( $p < 0,001$ ), что соответствует положительной связи между признаками умеренной тесноты (по шкале Чеддока).

Из этого следует, что высокий уровень развития надпрофессиональных «мягких» навыков, а именно эмоционального интеллекта, позволяет сотрудникам легче адаптироваться к новым условиям реальности в кризисных ситуациях и сохранять работоспособность и способность реализовывать профессиональные навыки.

Таблица 1. Характеристика сотрудников медицинских организаций, которые приняли участие в опросе

Table 1. Summary description of the study respondents

№	Параметр / Parameter	n	%
Должность / Position			
1	Врач / Doctor	276	43,3
2	Средний медицинский персонал / Nurse	150	23,5
3	Сотрудник администрации / Administrative personnel	51	8,0
4	Немедицинский персонал / Non-medical personnel	161	25,2
Пол / Gender			
5	Мужской / Male	102	16,0
6	Женский / Female	536	84,0
Стаж работы, лет / Work experience, years			
7	< 5	192	30,1
8	6–10	109	17,1
9	11–20	145	22,7
10	> 20	192	30,1

**Обсуждение.** Настоящее исследование было проведено для определения значения надпрофессиональных «мягких» навыков и компетенций в процессах адаптации медицинского персонала в условиях пандемии COVID-19. Был изучен эмоциональный интеллект, уровень его развития у разных категорий сотрудников медицинских организаций. Установлено, что более высокий уровень EQ имел место у среднего медицинского персонала и администрации по сравнению с врачами и сотрудниками немедицинских специальностей. У лиц с разным стажем работы, разного пола не было выявлено значимых различий в характеристике эмоционального интеллекта. Помимо этого, была проведена оценка адаптационных возможностей сотрудников в условиях пандемии коронавирусной инфекции и изучена взаимосвязь между процессами адаптации и уровнем развития эмоционального интеллекта персонала. Показано, что сотрудники с более высоким уровнем EQ (активным и проактивным) имели существенно лучшие способности к адаптации в сложных кризисных ситуациях.

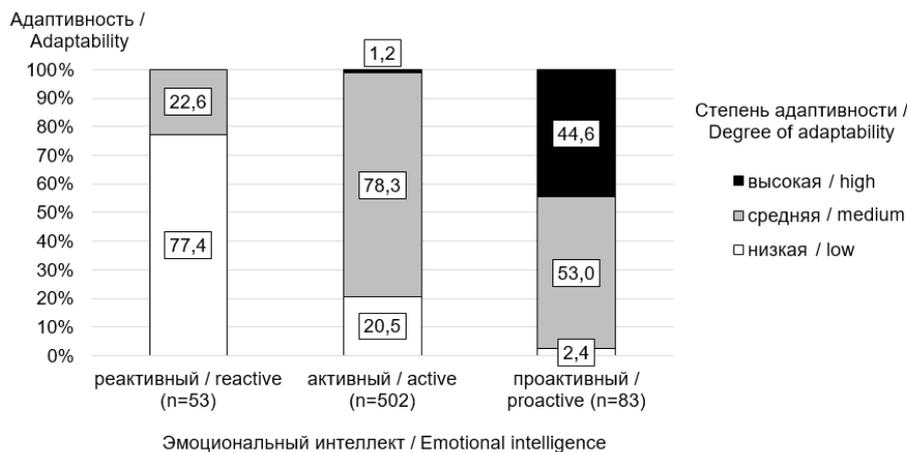
Полученные нами данные положительно коррелируют с результатами исследований других авторов. Так, в одной работе было представлено влияние эмоционального интеллекта на физическое здоровье, благополучие, уровень выгорания и удовлетворенность работой среднего медицинского персонала в Испании во время пандемии COVID-19. Авторы установили, что низкий уровень развития EQ у медсестер повышал различные психосоциальные риски, в том числе вероятность формирования межличностных конфликтов, и, напротив, более высокие показатели EQ были ассоциированы с низкими психосоциальными рисками у медсестер, особенно связанными с выгоранием, психосоматическими жалобами и удовлетворенностью работой [44].

В другой публикации было показано, что у врачей с проактивным эмоциональным интеллектом имеют место более выраженные копинг-стратегии самоконтроля и принятия ответственности и более высокие показатели уровня жизнестойкости, а у врачей с низким общим эмоциональным интеллектом выражены ко-

**Таблица 2. Оценка эмоционального интеллекта и адаптационных способностей у различных категорий сотрудников МО**

**Table 2. Assessment of emotional intelligence and adaptability in various categories of employees of healthcare facilities**

№	Параметр / Parameter	Эмоциональный интеллект / Emotional intelligence						Адаптивность / Adaptability					
		реактивный / reactive		активный / active		проактивный / proactive		низкая / low		средняя / moderate		высокая / high	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Должность / Position													
1	Врач / Doctor	20	7,2	227	82,2	29	10,5	57	20,7	206	74,6	13	4,7
2	Средний медицинский персонал / Nurse	13	8,7	111	74,0	26	17,3	34	22,7	100	66,7	16	10,7
3	Сотрудник администрации / Administrative personnel	7	13,7	35	68,6	9	17,6	14	27,5	34	66,7	3	5,9
4	Немедицинский персонал / Non-medical personnel	13	8,1	129	80,1	19	11,8	41	25,5	109	67,7	11	6,8
Стаж работы, лет / Work experience, years													
5	< 5	22	11,46	148	77,08	22	11,46	59	30,73	117	60,94	16	8,33
6	6–10	6	5,5	87	79,8	16	14,7	17	15,6	84	77,1	8	7,3
7	11–20	9	6,2	119	82,1	17	11,7	30	20,7	106	73,1	9	6,2
8	> 20	16	8,3	148	77,1	28	14,6	40	20,8	142	74,0	10	5,2
Пол / Gender													
9	Мужской / Male	5	4,9	80	78,4	17	16,7	15	14,7	78	76,5	9	8,8
10	Женский / Female	48	9,0	422	78,7	66	12,3	131	24,4	371	69,2	34	6,3



**Рисунок.** Способность к адаптации медицинских работников в кризисных ситуациях в зависимости от уровня эмоционального интеллекта

**Figure.** Adaptability of healthcare workers to crisis situations depending on the level emotional intelligence

пинг-стратегии дистанцирования, поиска социальной поддержки, бегства-избегания и низкие показатели жизнестойкости [45].

Другие авторы также констатируют, что более высокий индивидуальный EQ имеет множество преимуществ, таких как снижение стресса, выгорания и повышение удовлетворенности работой [46]. Деловой мир признает EQ выгодным с точки зрения производительности и результатов. В исследовании продемонстрировано, что высокий EQ положительно связан с лидерскими качествами врачей, в частности хирургов, конструктивным преодолением стресса и повышенной удовлетворенностью их работой, что способствует улучшению взаимоотношений с пациентами и комплексному повышению качества оказания медицинской помощи. Важное значение EQ имеет в профилактике формирования синдрома эмоционального выгорания [47, 48]. Авторы различных работ схожи во мнении, что развитие эмоционального интеллекта должно быть неотъемлемой частью современного медицинского образования как на этапе обучения в средних и высших учебных заведениях, так и во время осуществления профессиональной деятельности, в рамках специализированных циклов повышения квалификации и различных тренингов в медицинских организациях.

**Заключение.** Таким образом, по итогам проведенного исследования получены новые данные об адаптационном потенциале персонала медицинских организаций. Показано, что сотрудники с высоким уровнем EQ могут быстрее и эффективнее адаптироваться к новым условиям профессиональной деятельности. Соответственно, актуальным направлением работы менеджеров по персоналу в современных условиях является внедрение в медицинских организациях программ по развитию soft skills у сотрудников различных категорий, что может быть реализовано посредством проведения интерактивных тренингов по типу «геймификации» и обучения сотрудников МО технологиям самостоятельного развития эмоционального интеллекта и других надпрофессиональных навыков.

#### Список литературы

- Щелканов М.Ю., Колобухина Л.В., Бургасова О.А., Кружкова И.С., Малеев В.В. COVID-19: этиология, клиника, лечение // Инфекция и иммунитет. 2020. Т. 10. № 3. С. 421–445.
- Брико Н.И., Каграманян И.Н., Никифоров В.В., Суранова Т.Г., Чернявская О.П., Полежаева Н.А. Пандемия COVID-19. Меры борьбы с ее распространением в Российской Федерации // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2020. Т. 19. № 2. С. 4–12. doi: 10.31631/2073-3046-2020-19-2-4-12
- Samudrala PK, Kumar P, Choudhary K, et al. Virology, pathogenesis, diagnosis and in-line treatment of COVID-19. *Eur J Pharmacol.* 2020;883:173375. doi: 10.1016/j.ejphar.2020.173375
- Taleghani N, Taghipour F. Diagnosis of COVID-19 for controlling the pandemic: A review of the state-of-the-art. *Biosens Bioelectron.* 2021;174:112830. doi: 10.1016/j.bios.2020.112830
- Alsharif W, Qurashi A. Effectiveness of COVID-19 diagnosis and management tools: A review. *Radiography (Lond).* 2021;27(2):682–687. doi: 10.1016/j.radi.2020.09.010
- Gavriatopoulou M, Ntanasis-Stathopoulos I, Koromposki E, et al. Emerging treatment strategies for COVID-19 infection. *Clin Exp Med.* 2021;21(2):167–179. doi: 10.1007/s10238-020-00671-y
- Asghari A, Naseri M, Safari H, Saboory E, Parsamanesh N. The novel insight of SARS-CoV-2 molecular biology and pathogenesis and therapeutic options. *DNA Cell Biol.* 2020;39(10):1741–1753. doi: 10.1089/dna.2020.5703
- Khan M, Adil SF, Alkhathlan HZ, et al. COVID-19: A global challenge with old history, epidemiology and progress so far. *Molecules.* 2020;26(1):39. doi: 10.3390/molecules26010039
- Hosseini ES, Kashani NR, Nikzad H, Azadbakht J, Bafrani HH, Kashani HH. The novel coronavirus Disease-2019 (COVID-19): Mechanism of action, detection and recent therapeutic strategies. *Virology.* 2020;551:1–9. doi: 10.1016/j.virol.2020.08.011
- Mohamadian M, Chiti H, Shoghli A, Biglari S, Parsamanesh N, Esmaeilzadeh A. COVID-19: Virology, biology and novel laboratory diagnosis. *J Gene Med.* 2021;23(2):e3303. doi: 10.1002/jgm.3303
- Ita K. Coronavirus disease (COVID-19): Current status and prospects for drug and vaccine development. *Arch Med Res.* 2021;52(1):15–24. doi: 10.1016/j.arcmed.2020.09.010
- Salian VS, Wright JA, Vedell PT, et al. COVID-19 transmission, current treatment, and future therapeutic strategies. *Mol Pharm.* 2021;18(3):754–771. doi: 10.1021/acs.molpharmaceut.0c00608
- Anka AU, Tahir MI, Abubakar SD, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): An overview of the immunopathology, serological diagnosis and management. *Scand J Immunol.* 2021;93(4):e12998. doi: 10.1111/sji.12998
- Majumder J, Minko T. Recent developments on therapeutic and diagnostic approaches for COVID-19. *AAPS J.* 2021;23(1):14. doi: 10.1208/s12248-020-00532-2
- Atzrodt CL, Maknojia I, McCarthy RDP, et al. A Guide to COVID-19: a global pandemic caused by the novel coronavirus SARS-CoV-2. *FEBS J.* 2020;287(17):3633–3650. doi: 10.1111/febs.15375
- Alserehi HA, Alqunaibet AM, Al-Tawfiq JA, et al. Seroprevalence of SARS-CoV-2 (COVID-19) among healthcare workers in Saudi Arabia: comparing case and control hospitals. *Diagn Microbiol Infect Dis.* 2021;99(3):115273. doi: 10.1016/j.diagmicrobio.2020.115273
- Chou R, Dana T, Buckley DI, Selph S, Fu R, Totten AM. Epidemiology of and risk factors for coronavirus infection in health care workers: a living rapid review. *Ann Intern Med.* 2020;173(2):120–136. doi: 10.7326/M20-1632
- Kursumovic E, Lennane S, Cook TM. Deaths in healthcare workers due to COVID-19: the need for robust data and analysis. *Anaesthesia.* 2020;75(8):989–992. doi: 10.1111/anae.15116
- Wang X, Liu W, Zhao J, et al. Clinical characteristics of 80 hospitalized frontline medical workers infected with COVID-19 in Wuhan, China. *J Hosp Infect.* 2020;105(3):399–403. doi: 10.1016/j.jhin.2020.04.019
- Calò F, Russo A, Camaioni C, De Pascalis S, Coppola N. Burden, risk assessment, surveillance and management of SARS-CoV-2 infection in health workers: a scoping review. *Infect Dis Poverty.* 2020;9(1):139. doi: 10.1186/s40249-020-00756-6
- Hughes MM, Groenewold MR, Lessem SE, et al. Update: Characteristics of health care personnel with COVID-19 – United States, February 12 – July 16, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(38):1364–1368. doi: 10.15585/mmwr.mm6938a3
- Galanis P, Vraika I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies and associated factors in healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *J Hosp Infect.* 2021;108:120–134. doi: 10.1016/j.jhin.2020.11.008
- Treibel TA, Manisty C, Burton M, et al. COVID-19: PCR screening of asymptomatic health-care workers at London hospital. *Lancet.* 2020;395(10237):1608–1610. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31100-4
- Grant JJ, Wilmore SMS, McCann NS, et al. Seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies in healthcare workers at a London NHS Trust. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2021;42(2):212–214. doi: 10.1017/ice.2020.402
- Kataria Y, Cole M, Duffy E, et al. Seroprevalence of SARS-CoV-2 IgG antibodies and risk factors in health care workers at an academic medical center in Boston, Massachusetts. *Sci Rep.* 2021;11(1):9694. doi: 10.1038/s41598-021-89107-5
- Mortezagholi S, Rostamzadeh D, Alinejad M, Younesi V, Tabarsi P, Shabani M. Prevalence of anti-SARS-CoV-2

- specific antibodies in health-care workers compared to general population during an early phase of the pandemic, Tehran—Iran. *Iran J Immunol.* 2021;18(1):82–92. doi: 10.22034/iji.2021.88168.1851
27. Poustchi H, Darvishian M, Mohammadi Z, et al. SARS-CoV-2 antibody seroprevalence in the general population and high-risk occupational groups across 18 cities in Iran: a population-based cross-sectional study. *Lancet Infect Dis.* 2021;21(4):473–481. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30858-6
28. Платонова Т.А., Голубкова А.А., Тутельян А.В., Смирнова С.С. Заболеваемость COVID-19 медицинских работников. Вопросы биобезопасности и факторы профессионального риска // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2021. Т. 20. № 2. С. 4–11. doi: 10.31631/2073-3046-2021-20-2-4-11
29. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект. Почему он может значить больше, чем IQ. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013. 536 с.
30. Шабанов С., Алешина А. Эмоциональный интеллект. Российская практика. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013. 427 с.
31. Барисо Д. EQ. Эмоциональный интеллект на практике. Как управлять своими эмоциями и не позволять им управлять вами. М.: ООО «Издательство «Эксмо», 2019. 230 с.
32. Бредбери Т., Гривз Д. Эмоциональный интеллект 2.0. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2011. 208 с.
33. Карузо Д., Сэловей П. Эмоциональный интеллект руководителя: как развивать и применять. СПб: Питер, 2019. 320 с.
34. Christianson KL. Emotional intelligence and critical thinking in nursing students: integrative review of literature. *Nurse Educ.* 2020;45(6):E62–E65. doi: 10.1097/NNE.0000000000000801
35. Baba MM. Navigating COVID-19 with emotional intelligence. *Int J Soc Psychiatry.* 2020;66(8):810–820. doi: 10.1177/0020764020934519
36. Guerrero-Barona E, Guerrero-Molina M, Garcia-Gymez A, Moreno-Manso JM, Garcia-Baamonde ME. Quality of working life, psychosocial factors, burnout syndrome and emotional intelligence. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(24):9550. doi: 10.3390/ijerph17249550
37. Ward HB. Resident leadership in the era of COVID-19: harnessing emotional intelligence. *Acad Med.* 2020;95(10):1521–1523. doi: 10.1097/ACM.00000000000003558
38. Perry MA, Creavey K, Arthur E, Humer JC, Lundgren PJ, Rivera I. Cultivating emotional intelligence in child welfare professionals: A systematic scoping review. *Child Abuse Negl.* 2020;110(Pt 3):104438. doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104438
39. Martínez-Martínez AM, López-Liria R, Aguilar-Parra JM, Trigueros R, Morales-Gázquez MJ, Rocamora-Pérez P. Relationship between emotional intelligence, cybervictimization, and academic performance in secondary school students. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(21):7717. doi: 10.3390/ijerph17217717
40. Караулова С.Н., Олышанская С.А., Кадырова Е.Р. Взаимосвязь эмоционального интеллекта и жизнестойкости как личностных ресурсов преодоления эмоционального выгорания у инструкторов по фитнесу // Проблемы современного педагогического образования. 2018. № 60-2. С. 419–422.
41. Казаков Ю.Н., Чеснокова М.Л. Взаимосвязь личностных характеристик с профессиональным выгоранием работников медицинских учреждений. М.: Научный консультант, 2019. 78 с.
42. Ковалева О.А. Связь эмоционального интеллекта со стратегиями совладающего поведения предпринимателей и топ-менеджеров // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2015. Т. 21. № 4. С. 125–129.
43. Сергиенко Е.А., Хлевная Е.А., Киселева Т.С., Никитина А.А., Осипенко Е.И. Роль эмоционального интеллекта в совладании со сложными жизненными ситуациями // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2020. Т. 26. № 4. С. 120–128. doi: 10.34216/2073-1426-2020-26-4-120-128
44. Soto-Rubio A, Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó V. Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses' health during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(21):7998. doi: 10.3390/ijerph17217998
45. Гребенников Ю.Л., Орлова Е.А. Взаимосвязь эмоционального интеллекта и совладающего поведения у медицинских работников // Вестник Московского государственного медицинского университета. Серия: Психологические науки. 2021. № 1. С. 63–73. doi: 10.18384/2310-7235-2021-1-63-73
46. Abi-Jaoudé JG, Kennedy-Metz LR, Dias RD, Yule SJ, Zenati MA. Measuring and improving emotional intelligence in surgery: A systematic review. *Ann Surg.* 2022;275(2):e353–e360. doi: 10.1097/SLA.0000000000005022
47. Sharp G, Bourke L, Rickard MJFX. Review of emotional intelligence in health care: an introduction to emotional intelligence for surgeons. *ANZ J Surg.* 2020;90(4):433–440. doi: 10.1111/ans.15671
48. Beierle SP, Kirkpatrick BA, Heidel RE, et al. Evaluating and exploring variations in surgical resident emotional intelligence and burnout. *J Surg Educ.* 2019;76(3):628–636. doi: 10.1016/j.jsurg.2018.11.004

## References

- Shchelkanov MYu, Kolobukhina LV, Burgasova OA, Kruzhkova IS, Maleev VV. COVID-19: etiology, clinical picture, treatment. *Infektsiya i Immunitet.* 2020;10(3):421–445. (In Russ.) doi: 10.15789/2220-7619-CEC-1473
- Briko NI, Kagramanyan IN, Nikiforov VV, Suranova TG, Chernyavskaya OP, Polezhaeva NA. Pandemic COVID-19. Prevention measures in the Russian Federation. *Epidemiologiya i Vaktsinoprofilaktika.* 2020;19(2):4–12. (In Russ.) doi: 10.31631/2073-3046-2020-19-2-4-12
- Samudrala PK, Kumar P, Choudhary K, et al. Virology, pathogenesis, diagnosis and in-line treatment of COVID-19. *Eur J Pharmacol.* 2020;883:173375. doi: 10.1016/j.ejphar.2020.173375
- Taleghani N, Taghipour F. Diagnosis of COVID-19 for controlling the pandemic: A review of the state-of-the-art. *Biosens Bioelectron.* 2021;174:112830. doi: 10.1016/j.bios.2020.112830
- Alsharif W, Qurashi A. Effectiveness of COVID-19 diagnosis and management tools: A review. *Radiography (Lond).* 2021;27(2):682–687. doi: 10.1016/j.radi.2020.09.010
- Gavriatopoulou M, Ntanasis-Stathopoulos I, Koromposki E, et al. Emerging treatment strategies for COVID-19 infection. *Clin Exp Med.* 2021;21(2):167–179. doi: 10.1007/s10238-020-00671-y
- Asghari A, Naseri M, Safari H, Saboory E, Parsamanesh N. The novel insight of SARS-CoV-2 molecular biology and pathogenesis and therapeutic options. *DNA Cell Biol.* 2020;39(10):1741–1753. doi: 10.1089/dna.2020.5703
- Khan M, Adil SF, Alkhatlan HZ, et al. COVID-19: A global challenge with old history, epidemiology and progress so far. *Molecules.* 2020;26(1):39. doi: 10.3390/molecules26010039
- Hosseini ES, Kashani NR, Nikzad H, Azadbakht J, Baffrani HH, Kashani HH. The novel coronavirus Disease-2019 (COVID-19): Mechanism of action, detection and recent therapeutic strategies. *Virology.* 2020;551:1–9. doi: 10.1016/j.virol.2020.08.011
- Mohamadian M, Chiti H, Shoghli A, Biglari S, Parsamanesh N, Esmailzadeh A. COVID-19: Virology, biology and novel laboratory diagnosis. *J Gene Med.* 2021;23(2):e3303. doi: 10.1002/jgm.3303
- Ita K. Coronavirus disease (COVID-19): Current status and prospects for drug and vaccine development. *Arch Med Res.* 2021;52(1):15–24. doi: 10.1016/j.arcmed.2020.09.010
- Salian VS, Wright JA, Vedell PT, et al. COVID-19 transmission, current treatment, and future therapeutic strategies. *Mol Pharm.* 2021;18(3):754–771. doi: 10.1021/acs.molpharmaceut.0c00608
- Anka AU, Tahir MI, Abubakar SD, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): An overview of the immunopathology, serological diagnosis and management. *Scand J Immunol.* 2021;93(4):e12998. doi: 10.1111/sji.12998
- Majumder J, Minko T. Recent developments on therapeutic and diagnostic approaches for COVID-19. *AAPS J.* 2021;23(1):14. doi: 10.1208/s12248-020-00532-2

15. Atzrodt CL, Maknojia I, McCarthy RDP, et al. A Guide to COVID-19: a global pandemic caused by the novel coronavirus SARS-CoV-2. *FEBS J.* 2020;287(17):3633–3650. doi: 10.1111/febs.15375
16. Alserehi HA, Alqunaibet AM, Al-Tawfiq JA, et al. Seroprevalence of SARS-CoV-2 (COVID-19) among healthcare workers in Saudi Arabia: comparing case and control hospitals. *Diagn Microbiol Infect Dis.* 2021;99(3):115273. doi: 10.1016/j.diagmicrobio.2020.115273
17. Chou R, Dana T, Buckley DI, Selph S, Fu R, Totten AM. Epidemiology of and risk factors for coronavirus infection in health care workers: a living rapid review. *Ann Intern Med.* 2020;173(2):120–136. doi: 10.7326/M20-1632
18. Kursumovic E, Lennane S, Cook TM. Deaths in healthcare workers due to COVID-19: the need for robust data and analysis. *Anaesthesia.* 2020;75(8):989–992. doi: 10.1111/anae.15116
19. Wang X, Liu W, Zhao J, et al. Clinical characteristics of 80 hospitalized frontline medical workers infected with COVID-19 in Wuhan, China. *J Hosp Infect.* 2020;105(3):399–403. doi: 10.1016/j.jhin.2020.04.019
20. Calò F, Russo A, Camaioni C, De Pascalis S, Coppola N. Burden, risk assessment, surveillance and management of SARS-CoV-2 infection in health workers: a scoping review. *Infect Dis Poverty.* 2020;9(1):139. doi: 10.1186/s40249-020-00756-6
21. Hughes MM, Groenewold MR, Lessem SE, et al. Update: Characteristics of health care personnel with COVID-19 – United States, February 12 – July 16, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(38):1364–1368. doi: 10.15585/mmwr.mm6938a3
22. Galanis P, Vraika I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies and associated factors in healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *J Hosp Infect.* 2021;108:120–134. doi: 10.1016/j.jhin.2020.11.008
23. Treibel TA, Manisty C, Burton M, et al. COVID-19: PCR screening of asymptomatic health-care workers at London hospital. *Lancet.* 2020;395(10237):1608–1610. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31100-4
24. Grant JJ, Wilmore SMS, McCann NS, et al. Seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies in healthcare workers at a London NHS Trust. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2021;42(2):212–214. doi: 10.1017/ice.2020.402
25. Kataria Y, Cole M, Duffy E, et al. Seroprevalence of SARS-CoV-2 IgG antibodies and risk factors in health care workers at an academic medical center in Boston, Massachusetts. *Sci Rep.* 2021;11(1):9694. doi: 10.1038/s41598-021-89107-5
26. Mortezaagholi S, Rostamzadeh D, Alinejad M, Younesi V, Tabarsi P, Shabani M. Prevalence of anti-SARS-CoV-2 specific antibodies in health-care workers compared to general population during an early phase of the pandemic, Tehran–Iran. *Iran J Immunol.* 2021;18(1):82–92. doi: 10.22034/iji.2021.88168.1851
27. Poustchi H, Darvishian M, Mohammadi Z, et al. SARS-CoV-2 antibody seroprevalence in the general population and high-risk occupational groups across 18 cities in Iran: a population-based cross-sectional study. *Lancet Infect Dis.* 2021;21(4):473–481. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30858-6
28. Platonova TA, Golubkova AA, Tutelyan AV, Smirnova SS. The incidence of COVID-19 medical workers. The issues of biosafety and occupational risk factors. *Epidemiologiya i Vaksino-profilaktika.* 2021;20(2):4–11. (In Russ.) doi: 10.31631/2073-3046-2021-20-2-4-11
29. Goleman D. *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More than IQ.* Moscow: Mann, Ivanov & Ferber Publ.; 2013. (In Russ.)
30. Shabanov S, Alyoshina A. [*Emotional Intelligence: Russian Practice.*] Moscow: Mann, Ivanov & Ferber Publ.; 2013. (In Russ.)
31. Bariso J. EQ. *Emotional Intelligence in Practice. How to Manage Your Emotions and not Let Them Control You.* Moscow: Eksmo Publ.; 2019. (In Russ.)
32. Bradberry T, Greaves D. *Emotional intelligence 2.0.* Moscow: Mann, Ivanov & Ferber Publ.; 2011. (In Russ.)
33. Caruso D, Salovey P. *The Emotionally Intelligent Manager: How to Develop and Use the Four Emotional Skills of Leadership.* St. Petersburg: Peter Publ.; 2019. (In Russ.)
34. Christianson KL. Emotional intelligence and critical thinking in nursing students: integrative review of literature. *Nurse Educ.* 2020;45(6):E62–E65. doi: 10.1097/NNE.0000000000000801
35. Baba MM. Navigating COVID-19 with emotional intelligence. *Int J Soc Psychiatry.* 2020;66(8):810–820. doi: 10.1177/0020764020934519
36. Guerrero-Barona E, Guerrero-Molina M, Garcia-Gymez A, Moreno-Manso JM, Garcia-Baamonde ME. Quality of working life, psychosocial factors, burnout syndrome and emotional intelligence. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(24):9550. doi: 10.3390/ijerph17249550
37. Ward HB. Resident leadership in the era of COVID-19: harnessing emotional intelligence. *Acad Med.* 2020;95(10):1521–1523. doi: 10.1097/ACM.0000000000003558
38. Perry MA, Creavey K, Arthur E, Humer JC, Lundgren PJ, Rivera I. Cultivating emotional intelligence in child welfare professionals: A systematic scoping review. *Child Abuse Negl.* 2020;110(Pt 3):104438. doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104438
39. Martínez-Martínez AM, López-Liria R, Aguilar-Parra JM, Trigueros R, Morales-Gázquez MJ, Rocamora-Pérez P. Relationship between emotional intelligence, cybervictimization, and academic performance in secondary school students. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(21):7717. doi: 10.3390/ijerph17217717
40. Karaulova SN, Olshanskaya SA, Kadyrova ER. The relationship of emotional intelligence and resilience as a personal resource to overcome emotional burnout among fitness instructors. *Problemy Sovremennogo Pedagogicheskogo Obrazovaniya.* 2018;(60-2):419–422. (In Russ.)
41. Kazakov YuN, Chesnokova ML. [*The Relationship between Personal Characteristics and Professional Burnout of Healthcare Workers.*] Moscow: Nauchny Konsul'tant Publ.; 2019. (In Russ.)
42. Kovalyova OA. Correlations between emotional intelligence and coping-strategies in businessmen and top managers. *Vestnik Kostromskogo Gosudarstvennogo Universiteta. Seriya: Pedagogika. Psikhologiya. Sotsiokinetika.* 2015;21(4):125–129. (In Russ.)
43. Sergiyenko YeA, Khlevnaya YeA, Kiselyova TS, Nikitina AA, Osipenko YeI. The role of emotional intelligence in coping with difficult life situations. *Vestnik Kostromskogo Gosudarstvennogo Universiteta. Seriya: Pedagogika. Psikhologiya. Sotsiokinetika.* 2020;26(4):120–128. (In Russ.) doi: 10.34216/2073-1426-2020-26-4-120-128
44. Soto-Rubio A, Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó V. Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses' health during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(21):7998. doi: 10.3390/ijerph17217998
45. Grebennikova YuL, Orlova EA. Relationship between medical professionals' emotional intelligence and coping behavior. *Vestnik Moskovskogo Gosudarstvennogo Oblastnogo Universiteta. Seriya: Psikhologicheskie Nauki.* 2021;(1):63–73. (In Russ.) doi: 10.18384/2310-7235-2021-1-63-73
46. Abi-Jaoudé JG, Kennedy-Metz LR, Dias RD, Yule SJ, Zenati MA. Measuring and improving emotional intelligence in surgery: A systematic review. *Ann Surg.* 2022;275(2):e353–e360. doi: 10.1097/SLA.0000000000005022
47. Sharp G, Bourke L, Rickard MJFX. Review of emotional intelligence in health care: an introduction to emotional intelligence for surgeons. *ANZ J Surg.* 2020;90(4):433–440. doi: 10.1111/ans.15671
48. Beierle SP, Kirkpatrick BA, Heidel RE, et al. Evaluating and exploring variations in surgical resident emotional intelligence and burnout. *J Surg Educ.* 2019;76(3):628–636. doi: 10.1016/j.jsurg.2018.11.004

