

## СТИЛЬ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ И ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ КРЕАТИВНОСТЬ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФЕКЦИЮ COVID-19: ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

<sup>1</sup>И. М. Улюкин<sup>✉\*</sup>, <sup>2,3,4</sup>В. В. Рассохин<sup>✉</sup>, <sup>1</sup>А. А. Сечин<sup>✉</sup>, <sup>1</sup>Е. С. Орлова<sup>✉</sup>

<sup>1</sup>Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

<sup>2</sup>Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика  
И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия

<sup>3</sup>Институт экспериментальной медицины, Санкт-Петербург, Россия

<sup>4</sup>Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии  
имени Пастера, Санкт-Петербург, Россия

**ВВЕДЕНИЕ:** Период текущей пандемии инфекции COVID-19 сопряжен с пролонгированной ситуацией неопределенности; в предпочтении стилей и стратегий преодоления интеллектуально-личностный потенциал человека представлен в единстве процессов когнитивного оценивания, переживания и выбора путей решения проблемной (стрессовой) ситуации.

**ЦЕЛЬ:** Изучить взаимосвязи стиля принятия решений как отражения индивидуальных различий в совладании с неопределенностью и эмоциональной креативности как фактора самореализации у лиц молодого возраста, перенесших инфекцию COVID-19.

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ:** Обследованы 100 реконвалесцентов в возрасте  $18,2 \pm 2,25$  года, в том числе 50 мужчины (группа М) и 50 женщин (группа Ж) (различие по возрасту между группами недостоверно). Основными перенесенными клиническими формами инфекции COVID-19 были инapparантная форма — 42,0% (группа М — 32 человека, группа Ж — 10 человек), острая респираторная вирусная инфекция — 56,0% (группа М — 17 человек, группа Ж — 39 человек) по русским версиям Мельбурнского опросника принятия решений (Melbourne Decision Making Questionnaire, MDMQ) и Опросника эмоциональной креативности (Emotional Creativity Inventory, ECI).

**РЕЗУЛЬТАТЫ:** В обеих группах обследованных лиц после перенесенной инфекции COVID-19 при всех клинических формах заболевания в процессе принятия решений наибольшее значение имеет стратегия «бдительность», рассматриваемая как продуктивная; непродуктивные стратегии не выражены, что важно для последующего медико-психологического сопровождения реконвалесцентов.

**ОБСУЖДЕНИЕ:** Отмечено, что взаимодействие между факторами эмоциональной креативности выражается не только в усилении креативности при совпадении высоких значений по двум или более граням, но и в том, что низкие значения одного компонента могут быть скомпенсированы высокими значениями другого.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Полученные данные важны для проведения медико-психологического сопровождения реконвалесцентов, профилактики формирования профессионального выгорания, быстрой адаптации к разнообразным жизненным ситуациям и для мотивации к профилактике возникновения изменений функциональных состояний после перенесенной инфекции COVID-19.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** морская медицина, лица молодого возраста, COVID-19, пандемия, индивидуальный стиль принятия решений, бдительность, избегание, прокрастинация, сверхбдительность, эмоциональная креативность

\*Для корреспонденции: Улюкин Игорь Михайлович, e-mail: [igor\\_ulyukin@mail.ru](mailto:igor_ulyukin@mail.ru)

\*For correspondence: Igor M. Ulyukin, e-mail: [igor\\_ulyukin@mail.ru](mailto:igor_ulyukin@mail.ru)

**Для цитирования:** Улюкин И.М., Рассохин В.В., Сечин А.А., Орлова Е.С. Стиль принятия решений и эмоциональная креативность у лиц молодого возраста, перенесших инфекцию COVID-19 // *Морская медицина*. 2022. Т. 8, № 4. С. 63–71, DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2022-8-4-63-71>.

**For citation:** Ulyukin I.M., Rassokhin V.V., Sechin A.A., Orlova E.S. Decision-making style and emotional creativity in young people who have had COVID-19 infection // *Marine medicine*. 2022. Vol. 8, No. 4. P. 63–71, DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2022-8-4-63-71>.

## DECISION-MAKING STYLE AND EMOTIONAL CREATIVITY IN YOUNG PEOPLE WHO HAVE HAD COVID-19 INFECTION: PROSPECTIVE STUDY

<sup>1</sup>Igor M. Ulyukin<sup>✉</sup>\*, <sup>2,3,4</sup>Vadim V. Rassokhin<sup>✉</sup>, <sup>1</sup>Alexey A. Sechin<sup>✉</sup>, <sup>1</sup>Elena S. Orlova<sup>✉</sup>

<sup>1</sup>Kirov Military Medical Academy, St. Petersburg, Russia

<sup>2</sup>Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

<sup>3</sup>Institute of Experimental Medicine RAS, St. Petersburg, Russia

<sup>4</sup>St. Petersburg Pasteur Research Institute of Epidemiology and Microbiology, St. Petersburg, Russia

**INTRODUCTION:** The period of the current COVID-19 pandemic is associated with a prolonged situation of uncertainty; in the preference of styles and strategies for overcoming the intellectual and personal potential of a person is presented in the unity of the processes of cognitive evaluation, experience and choice of ways to solve a problem (stressful) situation.

**OBJECTIVE:** To study the interrelationships of decision-making style as a reflection of individual differences in coping with uncertainty and emotional creativity as a factor of self-realization in young people who have had COVID-19 infection.

**MATERIALS AND METHODS:** We examined 100 convalescents aged  $18.2 \pm 2.25$  years, including 50 men (Group M) and 50 women (Group G) (the age difference between the groups is not significant). The main transferred clinical forms of COVID-19 infection were the inapparent form – 42.0% (group M – 32 people, group G – 10 people), acute respiratory viral infection – 56.0% (group M – 17 people, group G – 39 people) according to the Russian versions of the Melbourne Decision Making Questionnaire (MDMQ) and the Emotional Creativity Inventory (ECI).

**RESULTS:** In both groups of examined individuals after COVID-19 infection with all clinical forms of the disease, the strategy of «vigilance», considered as productive, is of the greatest importance in the decision-making process; unproductive strategies are not expressed, which is important for the subsequent medical and psychological support of convalescents.

**DISCUSSION:** In both groups of examined individuals after suffering COVID-19 infection in all clinical forms of the disease, the «vigilance» strategy, considered as productive, is of the greatest importance in the decision-making process; unproductive strategies are not expressed, which is important for the subsequent medical and psychological support of convalescents. It is noted that the interaction between the factors of emotional creativity is expressed not only in an increase in creativity when high values coincide on two or more faces, but also in the fact that low values of one component can be compensated by high values of another.

**CONCLUSION:** It is noted that the interaction between the factors of emotional creativity is expressed not only in an increase in creativity when high values coincide on two or more sides, but also in the fact that low values of one component can be compensated by high values of the other.

**KEYWORDS:** marine medicine. young people, COVID-19, pandemic, individual decision-making style, vigilance, avoidance, procrastination, hypervigilance, emotional intelligence

**Введение.** В настоящее время разные авторы полагают, что в большинстве случаев неврологические проявления инфекции COVID-19 возникают в результате сочетания четырех основных патогенетических механизмов, объясняющих патогенное влияние заболе-

вания на центральную нервную систему (ЦНС): 1) системное воспаление, 2) прямой вирусный энцефалит, 3) цереброваскулярные изменения, 4) дисфункция периферических органов (печень, почки, легкие). Важно подчеркнуть, что любой из этих механизмов или их

комбинация подвергают риску развития долгосрочных неврологических последствий у переболевших инфекцией COVID-19; так, у одной трети пациентов на момент выписки наблюдаются когнитивные и двигательные нарушения [1, с. 2268–2270; 2, с. 2620–2629].

Важно отметить и тот факт, что период текущей пандемии инфекции COVID-19 [3, с. 11–12] сопряжен с пролонгированной ситуацией неопределенности; люди по всему миру в связи с этими событиями не имеют точного представления о том, что будет происходить в их жизни в ближайшее время на фоне сложной эпидемиологической ситуации и открытия новых малоизученных штаммов возбудителя этого заболевания SARS-CoV-2 (например, штамм AY.122 вируса SARS-CoV-2 Omicron) [4]. В результате у многих возникает страх, растерянность, людей угнетает неопределенность их жизненных и рабочих перспектив, разрушаются определенные социальные нормы, усложняются процессы удовлетворения обычных материальных потребностей — и все это приводит к усилению социальной напряженности. При этом страдает не только общая популяция, но и лица, оказывающие ей различные виды медицинской помощи. Так, в настоящее время врачи ежедневно принимают ответственные решения в состоянии стресса, связанного с управлением ситуациями, угрожающими жизни и здоровью людей, что может привести к серьезным негативным исходам для пациента, обусловленным в том числе высоким показателем врачебных ошибок [5, 869–874].

Именно поэтому важным условием успешной социальной адаптации во всех сферах жизнедеятельности в динамичных обстоятельствах современной экономики и общества в целом являются, в частности, факторы стилей преодоления проблемной ситуации и самореализации в этих условиях. Считается, что активность человека, выражаемая в установках либо в креативных решениях, может быть оценена как мера приложенных личностью усилий для решения проблем или принятия решений.

Полагают, что в предпочтении стилей и стратегий преодоления (копингов) интеллектуально-личностный потенциал человека представлен в единстве процессов когнитивного оценивания, переживания и выбора путей решения проблемной (стрессовой) ситуации.

Обоснование решения таких проблем строится, например, на использовании теории

конфликта И. Джениса и Л. Манна, в которой говорится, что опору человека на тот или иной копинг в стрессовой ситуации при принятии решений определяют три условия: осведомленность о серьезных рисках, связанных с предпочитаемыми альтернативами; надежда найти лучшую альтернативу; вера в то, что человек располагает достаточным количеством времени для поиска и взвешивания альтернатив [6, с. 392]; принятие решения здесь рассматривается как горячий когнитивный процесс (процесс, протекающий на ярком эмоциональном фоне).

Однако для проявления креативности в области эмоций необходимо существование специальной способности, которая логичным образом получила название «эмоциональная креативность» (ЭК); это понятие, предложенное Дж. Эвериллом [7, с. 331–371; 8, 363–376], вытекает из его теории эмоций. Ключевое понятие этой теории — «эмоциональный синдром», а одно из ее важных положений заключается в том, что эмоциональные синдромы организуются главным образом согласно социальным нормам и не являются генетически запрограммированными (эмоции не просто регулируются социумом, но и конструируются в соответствии с имплицитными теориями эмоций данной социальной группы). Способность влиять на структуру и содержание эмоциональных синдромов и называется ЭК, она рассматривается Эвериллом как генерирование новых (отличных от нормативных), эффективных (имеющих определенную индивидуальную или групповую ценность) и аутентичных (отражающих индивидуальность творца) эмоциональных синдромов [9, 216–227]; поэтому считается, что именно эмоции, а не мотивация или когниции, выступают опосредующим звеном при создании творческого продукта. На этом основании предложено понимание ЭК как способности переживать, выражать и влиять на структуру и содержание оригинальных, уместных и аутентичных комбинаций эмоций (так, межкультурные различия в эмоциональных синдромах внутри определенного общества можно объяснить эмоциональной креативностью индивидов) [7, с. 331–371; 8, с. 363–376].

В настоящее время выделяют три уровня развития ЭК:

— низкий уровень характерен для людей, способных к пониманию, осознанию, распознаванию эмоций у себя и других, способность к эмпатии;

— средний уровень, обусловлен способностью уже управлять эмоциями, то есть способностью к аффективному самоконтролю, к воспроизведению, проживанию и видоизменению своих эмоциональных реакций;

— высокий уровень, присущ людям, способным создавать новые, оригинальные эмоции у себя и других.

Считается, что ЭК связана с самовосприятием творческих способностей [10, с. 201–219] и с показателями креативности [11, с. 152–165] (в традиционном понимании критериев креативности, согласно которым основные ее характеристики — это оригинальность и полезность/применимость идеи), что позволяет предполагать выход процессов ЭК на уровень самосознания личности.

Показано, что стратегии эмоциональной регуляции обычно увязывают со способностью человека модулировать эмоции с помощью когнитивных усилий [12, с. 852–860]. Существует точка зрения, что понимание предвосхищений как понятий, снижающих неопределенность ситуации при решении задач или принятии решений, предполагает эмоциональную регуляцию в полагании самих эмоциональных предвосхищений как составляющих ЭК [13, с. 19–31], а процесс самооценивания креативности базируется в том числе и на принятии неопределенности, актуализируемой неоднозначностью критериев оценки себя [14, с. 75–95]. Это важно, в частности, при исполнении обязанностей морской службы [15, с. 20], так как есть мнение, что ЭК — формат переработки эмоциональной информации и способность к решению нестандартных задач с эмоциональным содержанием [9, с. 216–227], или, как считается, способность, присущая большинству людей, но порожденная определенными усилиями и предусмотрительностью.

Вместе с тем исследования ЭК как особого вида креативности, который позволяет решать творческие задачи на уровне эмоций, до сих пор немногочисленны, хотя данная способность (или личностное свойство) востребована во всех областях практики, где усиление когнитивного воздействия на людей достигается возбуждением определенных эмоций (так как считается, что в процессе социально-психологической адаптации эмоциональный интеллект выполняет в первую очередь адаптивную, экспрессивно-коммуникативную, регулирующую и мотивирующую функции). Кроме того, раз-

ные авторы полагают, что по мере возрастного и профессионального развития становится меньше индивидов, которые не осознают свой высокий (или низкий) уровень ЭК (то есть повышается глубина осознания развитости ЭК), а подготовленность и эффективность/аутентичность на достоверном уровне преобладает у женщин, чем у мужчин (хотя, вероятно, это зависит от категорий обследованных лиц).

**Цель.** Изучить взаимосвязи стиля принятия решений как отражения индивидуальных различий в совладании с неопределенностью и эмоциональной креативности как фактора самореализации у лиц молодого возраста, перенесших инфекцию COVID-19.

**Задачи.** Произвести сравнительный анализ стиля принятия решений и эмоциональной креативности как способности преобразовывать неконструктивные эмоциональные состояния в эффективные для конкретной ситуации у реконвалесцентов, переболевших различными формами инфекции COVID-19.

**Материалы и методы.** Обследованы 100 реконвалесцентов в возрасте  $18,2 \pm 2,25$  года, в том числе 50 мужчины (группа М) и 50 женщин (группа Ж) (различие по возрасту между группами недостоверно). Основными перенесенными клиническими формами (КФ) инфекции COVID-19 больных были инapparантная форма (ИФ) — 42,0% (группа М — 32 человека, группа Ж — 10 человек), острая респираторная вирусная инфекция (ОРЗ) — 56,0% (группа М — 17 человек, группа Ж — 39 человек), пневмония без дыхательной недостаточности (П) — 2,0% (группа М — 1 человек, группа Ж — 1 человек; в дальнейшем эти группы из исследования были исключены ввиду малой численности). Клинически выраженные формы заболевания были легкого и среднетяжелого течения, осложнений, вызванных основным заболеванием, не диагностировано. Диагноз всех клинических случаев COVID-19 был установлен в соответствии с существующими рекомендациями, обследование, лечение и выписка больных из стационара проводилось в соответствии с нормативными документами [16, с. 256]. Исследование проводилось через 3,5–4 месяца после выписки.

Психодиагностическое исследование индивидуального стиля принятия решений (ПР) как отражения индивидуальных различий совладания с неопределенностью было проведено по Мельбурнскому опроснику принятия реше-

ний (Melbourne Decision Making Questionnaire, MDMQ, МОПР) [17, с. 1–19], адаптированному Т. В. Корниловой [18]. Опросник позволяет диагностировать копинги по четырем шкалам: «Бдительность (готовность к поиску информации, оценки альтернатив и принятию решения в любой момент; этот копинг связан с когнитивной сложностью, потребностью в познании и толерантностью к неопределенности)», «Избегание (избегание самостоятельного принятия решения)», «Прокрастинация (перекладывание ответственности и рационализация сомнительный альтернатив)», «Сверхбдительность (импульсивное принятие решения в форме «панического» выбора между альтернативами)». Три шкалы отражают негативные стратегии при ПР (избегание, прокрастинация и сверхбдительность) и одна положительную (бдительность); бдительность определяют как продуктивный стиль ПР, а остальные как непродуктивные. Считается, что шкалы МОПР не связаны со шкалами вербального, флюидного и практического интеллекта, но связаны со шкалами эмоционального интеллекта, поэтому их данные не должны рассматриваться в контексте оценивания продуктивности стратегий (стилей принятия решений) как умения полагаться на свой интеллектуально-личностный потенциал в условиях неопределенности.

Исследование ЭК было проведено согласно опроснику ЕСИ («Emotional Creativity Inven-

как полагают, отражает индивидуальные различия в диапазоне порождаемых эмоций до их закрепления в идентифицированные эмоции (которые уже имеют те или иные названия). Полагают, что эмоциональный синдром (эмоция) есть продукт творческой активности, поэтому он является аналогом кратковременных или промежуточных социальных ролей. Считается, что лицам с более высоким эмоциональным интеллектом присущи более высокие показатели эмоциональной креативности [13, с. 19–31].

Подобное исследование в отношении этой категории пациентов проведено впервые.

Исследование проводилось групповым методом в течение 40 мин. У всех обследованных было получено добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Работа выполнена в соответствии с положениями «Конвенции о защите личности в связи с автоматической обработкой персональных данных» [19, с. 36]. Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета прикладных программ «Statistica for Windows» в соответствии с общепринятыми методами вариационной статистики [20, с. 318].

**Результаты.** Полученные данные об ЭК у лиц молодого возраста, перенесших инфекцию COVID-19, представлены в табл. 1.

Важно отметить, что в группах достоверное различие ( $p < 0,05$ ) между показателями опросника ЭК при ИФ инфекции COVID-19 вы-

Таблица 1

Показатели эмоциональной креативности у лиц молодого возраста, перенесших инфекцию COVID-19 (баллы,  $M \pm m$ )

Table 1

Indicators of emotional creativity in young people who have had COVID-19 infection (points,  $M \pm m$ )

КФ	Группа	Шкалы опросника, $M \pm m$				
		Н – У	ГРЭ	Эфф.	Аутент.	РПЭ
ИФ	М	15,12±4,0	19,56±3,04	22,25±3,19	12,22±2,04	12,84±4,46
	Ж	13,4±4,96	18,5±2,9	29,4±2,72	13,9±1,52	15,1±3,52
ОРЗ	М	14,88±4,21	17,06±4,88	16,82±7,64	11,12±2,59	13,94±4,29
	Ж	13,85±3,38	20,72±3,23	22,56±3,05	13,05±1,9	14,51±3,55

Примечание. Уровень значимости показателей приведен в тексте статьи.

Note. The level of significance of the indicators is given in the text of the article.

тогу» — «Опросник эмоциональной креативности» [7, с. 331–371] (русскоязычная адаптация [13, 19–31]). Опросник состоит из шкал «новизна — уникальность» (НУ), «готовность размышлять над эмоциями» (ГРЭ), «эффективность» (Эфф.), «аутентичность» (Аутент.), «разнообразии порождаемых эмоций» (РПЭ). РПЭ,

явлено только по шкале «Аутентичность», а при ОРЗ — по шкалам «Готовность размышлять над эмоциями», «Эффективность» и «Аутентичность», что, вероятно, обусловлено половыми психологическими различиями.

При анализе показателей индивидуального стиля ПР в группах достоверного различия

Таблица 2

Показатели индивидуального стиля принятия решений у лиц молодого возраста, перенесших инфекцию COVID-19 (баллы,  $M \pm m$ )

Table 2

Indicators of individual decision-making style in young people who have had COVID-19 infection (points,  $M \pm m$ )

КФ	Группа	Шкалы, $M \pm m$			
		бдительность	избегание	прокрастинация	сверхбдительность
ИФ	М	16,53±1,43	8,94±1,39	7,22±1,32	7,41±1,46
	Ж	15,9±1,16	8,4±1,36	6,6±0,6	6,6±1,2
ОРЗ	М	16,82±0,76	9,82±1,42	6,65±0,88	7,47±1,38
	Ж	15,74±1,56	8,54±1,58	6,97±1,62	7,95±1,64

Примечание. Уровень значимости показателей приведен в тексте статьи.

Note. The level of significance of the indicators is given in the text of the article.

между показателями методики при ИФ инфекции COVID-19 не выявлено ( $p > 0,05$ ), а при ОРЗ оно выявлено только между показателями «Бдительность» и «Избегание» ( $p = 0,04$  в обоих случаях), вероятно, по причинам, рассмотренным выше.

При оценке взаимосвязи показателей ЭК и МОПР в группе М на фоне ИФ заболевания выявлена умеренная отрицательная корреляционная связь между факторами «НУ» и «Бдительность» ( $r = -0,39$  при  $p = 0,1$ ), «Эфф.» и «Бдительность» ( $r = -0,39$  при  $p < 0,05$ ), «РПЭ» и «Сверхбдительность» ( $r = -0,41$  при  $p < 0,05$ ), умеренная — между факторами «Эфф.» и «Избегание» ( $r = 0,36$  при  $p < 0,05$ ), «РПЭ» и «Избегание» ( $r = 0,3$  при  $p < 0,05$ ), «РПЭ» и «Прокрастинация» ( $r = 0,45$  при  $p < 0,05$ ), «НУ» и «Сверхбдительность» ( $r = 0,31$  при  $p < 0,05$ ), средняя — между факторами «ГРЭ» и «Бдительность» ( $r = 0,5$  при  $p < 0,05$ ), «Аутент.» и «Избегание» ( $r = 0,62$  при  $p < 0,05$ ).

При оценке взаимосвязи показателей ЭК и МОПР в группе М на фоне заболевания в форме ОРЗ выявлена умеренная отрицательная корреляционная связь между факторами «НУ» и «Бдительность» ( $r = -0,38$  при  $p = 0,1$ ), умеренная — между факторами «Аутент.» и «Избегание» ( $r = 0,41$  при  $p = 0,1$ ), «Прокрастинация» и «ГРЭ» ( $r = 0,44$  при  $p < 0,05$ ), «Прокрастинация» и «Эфф.» ( $r = 0,39$  при  $p < 0,05$ ), «ГРЭ» и «Сверхбдительность» ( $r = 0,45$  при  $p < 0,05$ ), средняя — между факторами «Прокрастинация» и «НУ» ( $r = 0,63$  при  $p < 0,05$ ), «Прокрастинация» и «Аутент.» ( $r = 0,53$  при  $p < 0,05$ ), «Прокрастинация» и «РПЭ» ( $r = 0,62$  при  $p < 0,05$ ), «Эфф.» и «Сверхбдительность» ( $r = 0,57$  при  $p < 0,05$ ), «РПЭ» и «Сверхбдительность» ( $r = 0,64$  при  $p < 0,05$ ).

При оценке взаимосвязи показателей ЭК и МОПР в группе Ж на фоне ИФ заболевания выявлена умеренная отрицательная корреляционная связь между факторами «Прокрастинация» и «ГРЭ» ( $r = -0,32$  при  $p < 0,05$ ), «Прокрастинация» и «Эфф.» ( $r = -0,3$  при  $p < 0,05$ ), «Прокрастинация» и «Аутент.» ( $r = -0,34$  при  $p < 0,05$ ), умеренная — между факторами «ГРЭ» и «Бдительность» ( $r = 0,47$  при  $p < 0,05$ ), «РПЭ» и «Бдительность» ( $r = 0,36$  при  $p = 0,6$ ), «Избегание» и «ГРЭ» ( $r = 0,36$  при  $p < 0,05$ ), «Избегание» и «Аутент.» ( $r = 0,32$  при  $p < 0,05$ ), «Избегание» и «РПЭ» ( $r = 0,37$  при  $p < 0,05$ ).

При оценке взаимосвязи показателей ЭК и МОПР в группе Ж на фоне заболевания в форме ОРЗ выявлена умеренная отрицательная корреляционная связь между факторами «Прокрастинация» и «Эфф.» ( $r = -0,35$  при  $p < 0,05$ ).

Корреляционная связь между другими факторами методик носит слабый либо очень слабый характер.

Обсуждение. Таким образом, отмечено, что в обеих группах обследованных лиц после перенесенной инфекции COVID-19 при всех КФ заболевания в процессе ПР наибольшее значение имеет стратегия «бдительность», рассматриваемая как продуктивная; непродуктивные стратегии не выражены, что важно для последующего медико-психологического сопровождения реконвалесцентов. Так, разными исследованиями показано, что основные гендерные отличия проявляются в области мотивации достижения успеха, которая традиционно состоит из двух частей: боязнь поражения и надежды на успех. Считается, что женщины обычно чуть больше опасаются провала, чем мужчины, которые несколько чаще рассчитывают на победу. И поэтому в ходе ДДН реконвалесцентов для

мотивации мужчин подходит SCARF-модель, помогающая двигаться к успеху, а женщинам нужна авторизация результатов (которая показывает, чего они уже добились).

Примененная нами русскоязычная адаптация Опросника эмоциональной креативности (ECI) [13, с. 19–31] пока еще не получила широкого распространения, поэтому полученные нами данные могут несколько отличаться от данных русскоязычных адаптаций этого опросника, выполненных другими исследователями [9, с. 216–227; 21, с. 356], хотя по ряду показателей результаты схожи (в частности, факторная структура опросника и полученные цифровые показатели).

**Заключение.** Как полагают, в настоящее время превалирование ценностей рационализма, прагматизма и утилитаризма все больше подчиняет людей законам потребительского общества, вытесняя нравственные ценности, эмоции, чувства на периферию их жизнедеятельности, противостоять чему, как

считается, можно, в том числе, за счет всемерного развития эмоциональной сферы личности современного человека, в первую очередь ЭЖ (в рамках мнения об ЭЖ как о формате переработки эмоциональной информации, как способности к решению нестандартных задач с эмоциональным содержанием, что отмечено в настоящей работе). При этом, по разным данным, взаимодействие между его факторами выражается не только в усилении креативности при совпадении высоких значений по двум или более граням, но и в том, что низкие значения одного компонента могут быть скомпенсированы высокими значениями другого. Это важно, в частности, у морских специалистов и для профилактики формирования профессионального выгорания, и для быстрой адаптации к разнообразным жизненным ситуациям, и для мотивации к профилактике возникновения изменений функциональных состояний после перенесенной инфекции COVID-19 [22, с. 63–72].

#### Сведения об авторах:

*Улюкин Игорь Михайлович* — кандидат медицинских наук, научный сотрудник Научно-исследовательского центра, федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации; 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; e-mail: igor\_ulyukin@mail.ru; ORCID 0000-0001-8911-4458; SPIN 7606-1700;

*Рассохин Вадим Владимирович* — доктор медицинских наук, профессор кафедры социально-значимых инфекций и фтизиопульмонологии федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации; 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; заведующий лабораторией хронических вирусных инфекций отдела экологической физиологии федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт экспериментальной медицины»; 197376, Санкт-Петербург, ул. Академика Павлова, д. 12; ведущий научный сотрудник федерального бюджетного учреждения науки «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени Пастера»; 197101, Санкт-Петербург, ул. Мира, д. 14; e-mail: ras-doc@mail.ru; ORCID 0000-0002-1159-0101; SPIN 3390-9457;

*Сечин Алексей Александрович* — начальник научно-исследовательской лаборатории Научно-исследовательского центра федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации; 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; e-mail: sechinalex@rambler.ru; ORCID 0000-0001-6832-6988; SPIN 5002-8222;

*Орлова Елена Станиславовна* — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Научно-исследовательского центра федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации; 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; e-mail: oes17@yandex.ru; ORCID 0000-0003-1586-6635; SPIN 9424-9235.

#### Information about the authors:

*Igor M. Ulyukin* — Cand. of Sci. (Med.), Researcher at the Research Center, S. M. Kirov Military Medical Academy of the Ministry of Defense of the Russian Federation; Russia, 194044, St. Petersburg, Akademika Lebedeva str., 6; e-mail: igor\_ulyukin@mail.ru; ORCID 0000-0001-8911-4458; SPIN 7606-1700;

*Vadim V. Rassokhin* — Dr. of Sci. (Med.), Professor of the Department of Socially Significant Infections and Phthisiopulmonology of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «First St. Petersburg State Medical University named after Academician I. P. Pavlova»; Russia, 197022, St. Petersburg, Leo Tolstoy str., 6-8; Head of the Laboratory of Chronic Viral Infections of the Department of Environmental Physiology of the Institute of Experimental Medicine, 197376, St. Petersburg,

Academician Pavlov str., 12; Leading researcher at the St. Petersburg Scientific Research Institute of Epidemiology and Microbiology. Pasteur, Russia, 197101, St. Petersburg, Mira str., 14; e-mail: ras-doc@mail.ru; ORCID 0000–0002–1159–0101; SPIN 3390–9457;

Alexey A. Sechin — Head of the Research Laboratory of the Research Center, S. M. Kirov Military Medical Academy of the Ministry of Defense of the Russian Federation; Russia, 194044, St. Petersburg, Akademika Lebedeva str., 6; e-mail: sechinalex@rambler.ru ; ORCID 0000–0001–6832–6988; SPIN 5002–8222;

Elena S. Orlova — Cand. of Sci. (Med.), Senior Researcher at the Research Center, S. M. Kirov Military Medical Academy of the Ministry of Defense of the Russian Federation; Russia, 194044, St. Petersburg, Akademika Lebedeva str., 6; e-mail: oes17@yandex.ru ; ORCID 0000–0003–1586–6635; SPIN 9424–9235.

**Вклад авторов.** Все авторы подтверждают соответствие своего авторства, согласно международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

**Наибольший вклад распределен следующим образом.** Вклад в концепцию и план исследования — И. М. Улюкин. Вклад в сбор данных — И. М. Улюкин, А. А. Сечин. Вклад в анализ данных и выводы — И. М. Улюкин, В. В. Рассохин, А. А. Сечин, Е. С. Орлова. Вклад в подготовку рукописи — И. М. Улюкин, В. В. Рассохин, А. А. Сечин, Е. С. Орлова.

**Author contribution.** All authors according to the ICMJE criteria participated in the development of the concept of the article, obtaining and analyzing factual data, writing and editing the text of the article, checking and approving the text of the article.

**Special contribution:** IMU contribution to the concept and plan of the study. IMU, AAS contribution to data collection. IMU, VVR, ESS, ESO contribution to data analysis and conclusions. IMU, VVR, AAS, ESO contribution to the preparation of the manuscript.

**Потенциальный конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Disclosure.** The authors declare that they have no competing interests.

**Соответствие принципам этики:** Одобрение этического комитета не требовалось. Каждый респондент (испытуемый) дал добровольное согласие на обработку своих персональных данных в ходе проводимого исследования.

**Adherence to ethical standards:** The approval of the ethics committee was not required. Each respondent (subject) gave voluntary consent to the processing of their personal data during the study.

Поступила/Received: 25.11.2022

Принята к печати/Accepted: 01.12.2022

Опубликована/Published: 30.12.2022

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Helms J., Kremer S., Merdji H., Clere-Jehl R., Schenck M., Kummerlen C., Collange O., Boulay C., Fafi-Kremer S., Ohana M., Anheim M., Meziani F. Neurologic Features in Severe SARS-CoV-2 Infection // *N. Engl. J. Med.* 2020. Vol. 382, No. 23. P. 2268–2270. doi: 10.1056/NEJMc2008597.
2. Chen G., Wu D., Guo W., Cao Y., Huang D., Wang H., Wang T., Zhang X., Chen H., Yu H., Zhang X., Zhang M., Wu S., Song J., Chen T., Han M., Li S., Luo X., Zhao J., Ning Q. Clinical and immunological features of severe and moderate coronavirus disease 2019 // *J. Clin. Invest.* 2020. Vol. 130, No. 5. P. 2620–2629. doi: 10.1172/JCI137244.
3. Carr E. COVID-19 Pandemic: What Have We Learned? // *Clin. J. Oncol. Nurs.* 2021. Vol. 25, No. 1. P. 11–12. doi: 10.1188/21.CJON.11-12.
4. Torjesen I. Covid-19: Omicron may be more transmissible than other variants and partly resistant to existing vaccines, scientists fear // *BMJ.* 2021. Vol. 375. n2943. doi: 10.1136/bmj.n2943.
5. Bateman E.A., Viana R. Burnout among specialists and trainees in physical medicine and rehabilitation: A systematic review // *J. Rehabil. Med.* 2019. Vol. 51, No. 11. P. 869–874. doi: 10.2340/16501977-2614.
6. Ходкинсон Д.П., Сперроу П.Р. *Компетентная организация: психологический анализ процесса стратегического менеджмента.* Харьков: Гуманитарный центр, 2007. 392 с. [Hodkinson D.P., Sparrow P.R. *Competent organization: a psychological analysis of the strategic management process.* Kharkov: Humanitarian Center, 2007. 392 p. (In Russ.).]
7. Averill J.R. Individual differences in emotional creativity: Structure and correlates // *J. of personality.* 1999. Vol. 67, No. 2. P. 331–371. doi: 10.1111/1467-6494.00058.
8. Averill J.R. Intelligence, emotion, and creativity: From trichotomy to trinity // *Handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace* / eds. R. Bar-On, J.D.A. Parke. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 2000. P. 363–376.
9. Валуева Е.А. Диагностика эмоциональной креативности: адаптация опросника Дж. Эверилла // *Социальный и эмоциональный интеллект: от процессов к измерениям* / под ред. Д. В. Люсина, Д. В. Ушакова. М.: Институт пси-



- хологии РАН, 2009. С. 216–227 [Valueva E.A. Diagnostics of emotional creativity: adaptation of the J. Everill questionnaire. *Social and emotional intelligence: from processes to measurements* / eds.: D. V. Lyusin, D. V. Ushakov. Moscow: Publishing house Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, 2009, pp. 216–227 (In Russ.)].
10. Andiliou A., Murphy K.P. Examining variations among researchers' and teachers' conceptualizations of creativity: A review and synthesis of contemporary research // *Educational Research Review*. 2010. Vol. 5. P. 201–219. doi:10.1016/j.edurev.2010.07.003.
11. Ivcevic Z., Mayer J.D. Mapping Dimensions of Creativity in the Life-Space // *Creativity Research J*. 2009. Vol. 21, No. 2–3. P. 152–165. <https://doi.org/10.1080/10400410902855259>.
12. Allard E.S., Kensinger E.A. Age-related differences in functional connectivity during cognitive emotion regulation // *J. of Gerontology. Series B «Psychological Sciences and Social Sciences»*. 2014. Vol. 69, No. 6. P. 852–860. doi: 10.1093/geronb/gbu108.
13. Корнилова Т.В., Шестова М.А., Павлова Е.М. Эмоциональная креативность в системе связей с имплицитными теориями и личностной сферой // *Психологический журнал*. 2020. Т. 41, № 4. С. 19–31. [Kornilova T.V., Shestova M.A., Pavlova E.M. The emotional creativity and its relationships with implicit theories and emotional-personal sphere. *Psychological J.*, 2020, Vol. 41, No. 4, pp. 19–31 (In Russ.)]. doi: 10.31857/S020595920010388-2.
14. Павлова Е.М. Имплицитные теории и самооценка креативности в структуре самосознания личности // *Психология. Журнал Высшей школы экономики*. 2014. Т. 11, № 4. С. 75–95. doi: <https://doi.org/10.17323/1813-8918-2014-4-75-94>. [Pavlova E.M. Implicit Theories and Self-Evaluation of Creativity in the Structure of Personal Self-Conception. *Psychology. J. of the Higher School of Economics*, 2014, Vol. 11, No. 4, pp. 75–95 (In Russ.)]. doi: <https://doi.org/10.17323/1813-8918-2014-4-75-94>.
15. Dominguez-Péry C., Vuddaraju L.N.R., Corbett-Etchevers I., Tassabehji R. Reducing maritime accidents in ships by tackling human error: a bibliometric review and research agenda // *J. Shipp. Trd*. 2021. Vol. 6, No. 1. P. 20. doi: 10.1186/s41072-021-00098-y.
16. *Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»*. Версия 15 (22.02.2022). М.: МЗ РФ, 2022. 245 с. [Interim guidelines for the prevention, diagnosis and treatment of new coronavirus infection (COVID-19). Version 15 (22/02/2022). 256 p. (In Russ.)].
17. Mann L., Burnett P., Radford M., Ford S. The Melbourne Decision Making Questionnaire: An Instrument of Measuring Patterns for Coping with Decisional Conflict // *J. of Behavioral Decision Making*. 1997. Vol. 10, No. 1. P. 1–19. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0771\(199703\)10:1<1::AID-BDM242>3.0.CO;2-X](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0771(199703)10:1<1::AID-BDM242>3.0.CO;2-X).
18. Корнилова Т.В. Мельбурнский опросник принятия решений: русскоязычная адаптация // *Психологические исследования*. 2013. Т. 6, № 31. [Kornilova T.V. Melbourne decision making questionnaire: a Russian adaptation. *Psychological research*, 2013, Vol. 6, No. 31 (In Russ.)]. doi: <https://doi.org/10.54359/ps.v6i31.671>.
19. *Совет Европы: Конвенция о защите личности в связи с автоматической обработкой персональных данных*. 2-е изд., доп. СПб.: Гражданский контроль, 2002. 36 с. [Council of Europe: Convention on the Protection of Persons in Connection with the Automatic Processing of Personal Data. St. Petersburg, 2002. 36 p. (In Russ.)].
20. Юнкеров В.И., Григорьев С.Г., Резванцев М.В. *Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований*. СПб.: ВМА, 2011. 318 с. [Yunkero V.I., Grigoryev S.G., Rezvantsev M.V. *Mathematical and statistical processing of medical research data*. St. Petersburg, VMA Publ., 2011. 318 p. (In Russ.)].
21. Андреева И.Н. *Эмоциональный интеллект и эмоциональная креативность: специфика и взаимодействие*. Новополюцк: Полоцкий государственный университет, 2020. 356 с. [Andreeva I.N. *Emotional intelligence and emotional creativity: specificity and interaction*. Novopolotsk: Polotsk State University Publishing house, 2020. 356 p. (In Russ.)].
22. Улюкин И.М., Киселева Н.В., Рассохин В.В., Орлова Е.С., Сечин А.А. Психосоматические нарушения (дистресс, депрессия, тревога, соматизация) у лиц молодого возраста, перенесших COVID-19 // *Медицинский академический журнал*. 2021. Т. 21, № 3. С. 63–72. doi: <https://doi.org/10.17816/MAJ79127> [Ulyukin I.M., Kiseleva N.V., Rassokhin V.V., Orlova E.S., Sechin A.A. Psychosomatic disorders (distress, depression, anxiety, somatization) in young patients who have had COVID-19. *Medical Academic J.*, 2021, Vol. 21, No. 3, pp. 63–72 (In Engl., in Russ.)]. doi: <https://doi.org/10.17816/MAJ79127>.