

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

Государственное бюджетное учреждение
«Научно-исследовательский институт организации здравоохранения
и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения
города Москвы»

О. Б. ПОЛЯКОВА, Т. И. БОНКАЛО

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ
НАУЧНОЕ ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАНИЕ

МОСКВА
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
2023

УДК 159.9
ББК 88.3

Рецензенты:

Камынина Наталья Николаевна, доктор медицинских наук, заместитель
директора по научной работе ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»;

Гажева Анастасия Викторовна, кандидат медицинских наук, доцент,
начальник отдела координации организационно-методической работы
в здравоохранении ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».

Полякова, О. Б.

Психологическое здоровье: дайджест [Электронный ресурс] / О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/> – Загл. с экрана. – 54 с.

В дайджесте «Психологическое здоровье» представлены описание понятия «психологическое здоровье»; специфика уровней и компонентов психологического здоровья; характеристика психологически здорового человека; классификация факторов, влияющих на психологическое здоровье; раскрытие методов профилактики нарушений психологического здоровья; указания на научные исследования психического здоровья: обзор новейших публикаций за 2022–2023 гг.; список литературы.

Издание будет интересно руководителям и специалистам в области организации здравоохранения, врачам-статистикам, психологам, неврологам и другим специалистам, занимающимся вопросами психологического здоровья.

УДК 159.9
ББК 88.3

*Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
(Протокол № 6 от 20 июня 2023 г.).*

Самостоятельное электронное издание сетевого распространения

Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.;
скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше.

© Полякова О. Б., Бонкало Т. И., 2023
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|--|----|
| ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ..... | 4 |
| УРОВНИ И КОМПОНЕНТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ | 10 |
| ХАРАКТЕРИСТИКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА | 13 |
| ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ | 17 |
| МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ | 23 |
| НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ОБЗОР НОВЕЙШИХ ПУБЛИКАЦИЙ ЗА 2022–2023 ГГ. | 27 |
| ПРИЛОЖЕНИЯ – ПРОЦЕДУРЫ ДИАГНОСТИКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ | 36 |
| СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | 49 |

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Психологическое здоровье:

- состояние душевного благополучия и адекватного отношения к окружающему миру, которое является необходимой частью жизни человека и его полноценного развития;
- нормальная работа структур психики, которые требуются для нормальной жизни;
- нормальное состояние не только души, но и личности;
- состояние, когда душа гармонирует с личностью, у человека все хорошо, он стремится к росту личности, готов к нему (человек, который здоров в психологическом плане, открыт для других, отличается разумностью, защищен от жизненных ударов, способен справиться с вызовами судьбы).

*Психологическое состояние так же важно, как и физическое.
Это основа удовлетворенности жизнью и собой.*

Психологическое здоровье показывает личность в общем.

Оно пересекается со сферой мотиваций, эмоций.

Всемирная организация здравоохранения характеризует психологическое здоровье (духовное (или душевное), иногда – ментальное здоровье) следующим образом: психологическое здоровье – состояние, при котором человек способен реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего собственного сообщества.

Основная функция психологического здоровья – поддержание активного динамического баланса между человеком и окружающей средой в ситуациях, требующих мобилизации ресурсов личности.

7 критериев для определения психического здоровья:

1. Критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам;
2. Осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»;
3. Соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям;
4. Способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств;
5. Способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать эти планы;
6. Способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;
7. Чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях.

Согласно О. В. Хухлаевой, психологическое здоровье – динамическая совокупность психических свойств человека, обеспечивающих гармонию между потребностями индивида и общества, являющихся предпосылкой ориентации личности на выполнение своей жизненной задачи.

Согласно И. В. Дубровиной, психологическое здоровье позволяет личности постепенно стать самодостаточной, когда она все больше ориентируется в своем поведении и отношениях не только на извне задаваемые нормы, но и на внутренние осознанные самоориентиры (оно предполагает интерес человека к жизни, свободу мысли и инициативу, увлеченность какой-либо областью научной или практической деятельности, активность и самостоятельность, ответственность и способность к риску, веру в себя и уважение другого, разборчивость в средствах достижения цели, способность к сильным чувствам и переживаниям, осознание своей индивидуальности и радостное удивление по поводу своеобразия всех окружающих людей, творчество в самых разных сферах жизни и деятельности).

11 главных критериев психологического здоровья:

1. Адекватность понимания общества;
2. Нормальная семейная жизнь;
3. Ориентированность на развитие личности;
4. Осознание поступков;
5. Ответственность;
6. Работоспособность и активность;
7. Стремление к новым целям;

8. Умение находить контакты;
9. Умение составлять план жизни и следовать ему;
10. Целостность;
11. Чувство привязанности к родным.

А социопатия, психопатия, невротичность – все это за пределами такого здоровья.

К отклонениям стоит отнести и личностей с главным набором 7 внутренних проблем:

1. Агрессия;
2. Алкоголизм;
3. Больные привязанности;
4. Депрессивные состояния;
5. Позиция жертвы;
6. Психотравмы;
7. Страхи.

Это люди с постоянным чувством вины.

Человек с психологическими проблемами не отличается благоразумием, он враждебен, не способен защитить себя от жизненных ударов.

Психологическое здоровье важно разграничивать с психическим здоровьем.

Согласно И. В. Дубровиной:

- термин «психическое здоровье» имеет отношение к отдельным психическим процессам и механизмам;
- термин «психологическое здоровье» относится к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа и позволяет выделить собственно психологический аспект проблемы здоровья человека в отличие от медицинского, социологического, философского и других аспектов.

Психическое здоровье – стабильность работы психики, что дает возможность личности оставаться адекватной в обществе (неадекватность поведения говорит о заболеваниях и отклонениях в психике).

Психологическое и психическое состояние – разные понятия, которые не дополняются одно другим:

- при абсолютно здоровой психике люди чувствуют внутренний долгий дискомфорт, апатичность, враждебность, депрессию;
- а вот бодрые люди, которые всегда в прекрасном настроении, иногда являются психически ненормальными.

Психическое и психологическое здоровье – два не пересекающихся состояния.

Важно разграничивать их и осознавать отличия.

Психологическое здоровье – благополучие личности, адаптивность, склонность к действию, а не переживанию (сюда же относится отличное расположение духа, принятие себя и окружающих, творчество, ответственность, самостоятельность и т. п.).

С другой стороны находятся разрушающие проявления личности, которые мешают приятным эмоциям, они заставляют человека чувствовать общую неудовлетворенность, обиду, вину.

Если человек нездоров психологически, то он действует по привычным схемам, не желает менять что-то, неправильно воспринимает неудачи и удачи.

Но не стоит считать, что благополучие в психологическом плане и позитивные качества характера – одно и то же, поскольку нормы позитивных черт в обществах мира отличаются.

Это не пример идеальной личности, а стремление к себе и к другим.

Здоровая психологически личность понимает, что с ней происходит, ощущает целостность.

Получается, такой человек не считает остальных угрозой для себя.

По теории А. Маслоу, психологическое здоровье не только наполняет личность субъективным чувством благополучия, но и является верным само по себе:

- в таком смысле оно над болезнью;
- оно не просто лучше, оно правдиво, поскольку здоровая личность может увидеть больше истины;

- недостаточность такого здоровья не только угнетает личность, это своеобразная разновидность слепоты, патологии мысли.

В течение жизни человека **психологическое здоровье постоянно изменяется** через взаимодействие внешних и внутренних факторов:

- причем не только внешние факторы могут преломляться через внутренние, но и внутренние факторы могут модифицировать внешние воздействия;
- так, для здоровья ребенка важно не только то, что в школе удовлетворяются его познавательные потребности, но и социальные потребности в общении, психологические потребности в уважении к своему человеческому достоинству, к его чувствам и переживаниям, интересам и способностям (не только в учебной деятельности).

Целиком здоровых людей мало, но они есть:

- если человек желает этого, старается постичь абсолютное здоровье, то это реальная цель;
- лучше жить в здоровом, адекватном и доверительном обществе, чем в неприязни и неадекватности;
- это важно для каждого из нас;
- необходимо стремиться постичь психологическое здоровье, равновесие духа и тела.

Тот факт, что люди бывают здоровыми, и то, что они существуют (хоть и в малом количестве) вселяет **веру и надежду, желание стремиться к большему, расти как личность.**

Подобная вера в возможности души и природы человека подталкивает нас к строительству здорового общества.

Стремление к абсолютному здоровью души и тела – нормальное явление для гармоничной личности:

- специальные методики окажут помощь в достижении этой цели;
- так, как люди следят за собственным телом, важно следить за душевным состоянием;
- чтобы достичь физического здоровья, люди придерживаются здорового образа жизни, занимаются спортом, следят за диетой и т. д.;
- чтобы достичь здоровья в психологическом понимании, потребуется труд и работа;

- это понимание себя, самовоспитание, способность принимать решения, выделять другие варианты действий;
- это готовность к новому, действенное применение собственных ресурсов;
- чтобы идти в верном направлении и развиваться, нужно сначала узнать собственную личность, собственные слабые места, ресурсы;
- в этом помогают специальные методики, которые направлены на изучение личности, интеллектуальности, характера;
- все это поможет построить жизненные перспективы, правила, которые способствуют росту личности, помогают осознать собственные возможности и реально оценить достижения.



УРОВНИ И КОМПОНЕНТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

3 уровня психологического здоровья:

1. Высший уровень психологического здоровья – креативный:

- к нему можно отнести людей с устойчивой адаптацией к среде, наличием резерва сил для преодоления стрессовых ситуаций и активным творческим отношением к действительности, наличием созидательной позиции;
- в стрессогенной ситуации актуализируется потребность в психологической устойчивости, чтобы не было возможности поддаваться стрессу, не уйти в отчаяние, не впасть в депрессию, а выстроить правильный ориентир на будущее и найти новые адаптационные схемы взаимодействия с окружающей средой в это трудное время;
- ключевым показателем ресурсного состояния личности во всех ее проявлениях является способность психики приспосабливаться, адаптироваться к любым воздействиям изменяющейся среды, умение выдерживать стрессогенный фактор, эффективно управлять своим эмоциональным состоянием, мыслями, поступками и действиями, обладать психологической устойчивостью;
- понятие «психологическая устойчивость» понимается как сложное и емкое качество личности. В этом понятии объединен целый спектр способностей, широкий круг различностных явлений. Личность сама по себе разнопланова, обладает емкостным потенциалом, и этот факт находит отражение в разных аспектах ее психологической устойчивости;
- творческая деятельность – одно из условий утверждения саморазвития и совершенствования, нравственного достоинства, вершина духовной жизни человека;

- изменение реальности созидательного характера приносит благодать в разных формах: духовная; душевная; материальная; практическая; расширяющая сознание;
- такие люди не нуждаются в психологической помощи;

2. Средний уровень – адаптивный:

- к нему можно отнести людей, в целом адаптированных к социуму, однако имеющих несколько повышенную тревожность;
- социальная адаптация – непрерывный процесс, в ходе которого индивид или группа людей интегрируется в общество, приспосабливается к новой социальной среде, ее требованиям и условиям;
- результат социальной адаптации – развитие самосознания личности, формирование поведенческих паттернов, способность самореализоваться;
- тревожность – индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека часто переживать сильную тревогу по отношению малым поводам;
- тревожность рассматривается либо как личностное образование, либо как связанная со слабостью нервных процессов особенность темперамента, либо как и то и другое одновременно;
- такие люди могут быть отнесены к группе риска, поскольку не имеют запаса прочности психологического здоровья;

3. Низший уровень – дезадаптивный, или ассимилятивно-аккомодативный:

- к нему можно отнести людей с нарушением баланса процессов ассимиляции и аккомодации и использующих для разрешения внутреннего конфликта либо ассимилятивные, либо аккомодативные средства;
- ассимилятивный стиль поведения характеризуется стремлением человека приспособиться к внешним обстоятельствам в ущерб своим желаниям и возможностям;
- неконструктивность его проявляется в его ригидности, в попытках человека полностью соответствовать желаниям окружающих;

- аккомодативный стиль поведения означает использование активно-наступательной позиции, стремление подчинить окружение своим потребностям;
- неконструктивность такой позиции заключается в негибкости поведенческих стереотипов, преобладании экстернального локуса контроля, недостаточной критичности;
- люди, отнесенные к данному уровню психологического здоровья, нуждаются в индивидуальной психологической помощи.

3 компонента психологического здоровья:

1. ***Аксиологический компонент содержательно представлен ценностями собственного «Я» человека и ценностями «Я» других людей:***
 - ему соответствует как абсолютное принятие самого себя при достаточно полном знании себя, так и принятие других людей вне зависимости от пола, возраста, культурных особенностей и т. п.;
 - безусловной предпосылкой этого является личностная целостность, а также умение принять свое «темное начало» и вступить с ним в диалог;
 - необходимыми качествами являются умение разглядеть в каждом из окружающих «светлое начало», даже если оно не сразу заметно, по возможности взаимодействовать именно с этим «светлым началом» и дать право на существование «темному началу» в другом индивидууме так же, как и в себе;
2. ***Инструментальный компонент предполагает владение рефлексией как средством самопознания, способностью концентрировать свое сознание на себе, своем внутреннем мире и своем месте во взаимоотношениях с другими:***
 - ему соответствует умение человека понимать и описывать свои эмоциональные состояния и состояния других людей, возможность свободного и открытого проявления чувств без причинения вреда другим, осознание причин и последствий как своего поведения, так и поведения окружающих;
3. ***Потребностно-мотивационный компонент определяет наличие у человека потребности в саморазвитии при условии принятия ответственности за свое развитие и ощущения «авторства собственной биографии».***

ХАРАКТЕРИСТИКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА

6 характеристик психологически здорового человека:

1. Жизненный путь может быть не совсем легким, а иногда довольно тяжелым, но человек хорошо адаптируется к быстро изменяющимся условиям жизни;
2. Наполненность жизни смыслом, хотя человек не всегда формулирует его для себя; постоянное развитие и способствование развитию других людей;
3. Ответственность за свою жизнь и извлечение уроков из неблагоприятных ситуаций;
4. Принятие самого себя и признание ценности и уникальности окружающих людей;
5. Спонтанность и творчество, жизнерадостность, открытость, самопознание и познание окружающего мира не только разумом, но и чувствами, интуицией;
6. Способность находиться в ситуации неопределенности, доверие тому, что будет завтра;

К психологическому здоровью нельзя подходить только формально, ведь достаточно часто следование тем или иным поведенческим нормам может определяться набором факторов, на основании которых судить о психических расстройствах неуместно: среди них – социально-культурные особенности, обычаи, традиции и устои разных обществ, особенности профессиональной деятельности.

7 признаков психологически здорового человека (А. Эллис):

1. **Адаптивность к изменениям:**
 - в жизни постоянно происходят изменения, и психологически здоровые люди способны к ним адаптироваться;

- они не сопротивляются переменам из-за страха или дискомфорта, а принимают их как возможность для роста и обучения;
- они открыты новому опыту и готовы при необходимости корректировать свои взгляды и поведение;

2. ***Здоровые отношения:***

- качество взаимоотношений человека тесно связано с его психологическим здоровьем;
- психологически здоровые люди имеют здоровые межличностные отношения, характеризующиеся эффективным общением, эмпатией и ассертивностью;
- они не прибегают к таким нездоровым моделям, как манипулирование, агрессия или зависимость;
- напротив, они поддерживают взаимовыгодные и взаимоподдерживающие связи;

3. ***Навыки эффективного решения проблем:***

- ключевой показатель психологического здоровья – способность к эффективному решению проблем;
- здоровые люди не застревают на проблемах, а предпринимают активные шаги для их решения;
- они разбивают сложные вопросы на составные части и работают над их практическим решением;
- они также понимают, что не все проблемы могут быть решены, и в таких случаях ориентируются на принятие и адаптацию;

4. ***Принятие несовершенства:***

- перфекционизм – один из основных источников психологического дистресса;
- психологически здоровые люди принимают свои недостатки и недостатки других людей;

- они не возлагают на себя нереалистичных ожиданий и не занимаются жесткой самокритикой, когда не достигают поставленных целей, используя стратегию «разумного предпочтения»;
- они понимают, что ошибки – это часть жизни и возможность для личного роста;

5. **Рациональное мышление:**

- психологически здоровые люди склонны к рациональному мышлению;
- они не позволяют иррациональным убеждениям и мыслям доминировать над рациональными;
- они критически оценивают свои мысли и убеждения, отказываясь от тех из них, которые являются нереалистичными или контрпродуктивными;
- такое рациональное мышление помогает им сохранять сбалансированную перспективу и принимать обоснованные решения;

6. **Устойчивость перед лицом невзгод:**

- психологически здоровый человек – это не тот, кто избегает трудностей или никогда не сталкивается с трудными ситуациями;
- напротив, это люди, обладающие высоким уровнем жизнестойкости;
- они способны преодолевать жизненные неудачи, сохраняя эмоциональное равновесие даже при столкновении с серьезными проблемами;
- они не катастрофизируют и не руководствуются иррациональным мышлением при столкновении с трудностями, а рассматривают неудачи как возможность для роста;

7. **Эмоциональная устойчивость:**

- психологически здоровые люди обладают эмоциональной устойчивостью;
- они способны испытывать широкий спектр эмоций, как положительных, так и отрицательных, не становясь при этом подавленными или подконтрольными;

- они признают свои чувства без осуждения и используют здоровые стратегии совладания с эмоциями;
- вместо того чтобы затаивать или подавлять эмоции, они выражают их в конструктивной форме.

Психологическое здоровье – это важно:

- существует тесная связь между психикой и физическим состоянием человека;
- чувство тревоги, постоянные стрессы и переживания могут привести к ухудшению здоровья (нарушение сна, ослабление иммунной системы);
- нарколог, психиатр, доктор медицинских наук Д. Сэк отмечает: люди, которые заботятся о психическом здоровье, как правило, достигают больших успехов в карьере и зарабатывают больше;
- психологическое здоровье очень важно в плане коммуникации, в первую очередь в семье;
- оно позволяет поддерживать здоровую атмосферу в среде близких людей, правильно воспитывать детей, давая им необходимую заботу и психологическую модель для подражания;
- психологически здоровые люди реже подвержены влиянию негативных социальных факторов и реже совершают противозаконные действия;
- продолжительность жизни психологически здоровых людей выше, чем у людей с расстройствами.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

2 группы факторов, влияющие на психологическое здоровье:

1. Внешние (средовые) – различные негативные воздействия и негативные отношения человека с окружающими людьми;
2. Внутренние – влияние нарушенной части психики на здоровую часть.
3. 4 группы факторов, негативно влияющие на психологическое здоровье:
 - экономические (низкий уровень заработной платы и пенсий, ухудшение условий жизни, труда, лечения и отдыха, изменение в худшую сторону структуры и качества питания и др.);
 - психологические (чрезмерные стрессовые нагрузки из-за социально-экономической нестабильности общества и его высокой криминализации);
 - культурные (снижение общего уровня культуры, в том числе санитарно-гигиенической, что способствует распространению вредных привычек и нездорового образа жизни);
 - экологические (глобальное потепление, риски климатических изменений, связанных с выбросами парниковых газов).

4 фактора, оказывающие влияние на психологическое здоровье:

1. Межличностные взаимосвязи и сексуальные отношения;
2. Питание;
3. Успех и социальное одобрение;
4. Физические упражнения и занятия спортом.

3 группы факторов, влияющие на психологическое здоровье:

1. Первичные (предшествующие) факторы: их корреляции со здоровьем и болезнью считаются наиболее сильными:

факторы, предрасполагающие к здоровью или к болезни:

личностные свойства и типичные паттерны (варианты) поведения:

- факторы поведения типа «А» (амбициозность, агрессивность, раздражительность, нетерпеливость, убыстренный тип деятельности);
- преобладающие эмоциональные ответы, характеризующиеся раздражением, враждебностью, гневом), и типа «В» (противоположный стиль);
- фактор поведения типа «А» – наиболее исследованный паттерн, влияющий, как показали в начале 70-х годов XX века кардиологи М. Фридман (M. Friedman) и Р. Розенман (R. Rosenman), на возникновение сердечно-сосудистых заболеваний, в частности ишемической болезни сердца;
- фактор поведения типа «А» никогда не рассматривался клиническими психологами как единственная прямая причина сердечно-сосудистых заболеваний;
- скорее, наличие характеристик, присущих этому фактору, делает человека более уязвимым к воздействиям определенного круга стрессоров, связанных, в частности, с потерей контроля над ситуацией, личностной самооценкой, невозможностью достижения амбициозных целей и др.;

личностные конструкты, связанные с индивидуальными особенностями реагирования на ситуацию, – оптимистичный или пессимистичный взгляд на вещи, уровень осознания собственной предназначенности, сила «Я»:

- такие личностные конструкты, согласно их роли в предрасположенности к здоровью или к болезни, относят к усиливающим (или подерживающим) переменным;

- личностные конструкты, выражающие отношение человека к элементам среды, представленным в конкретной ситуации, определяют их субъективную значимость для здоровья;
- на основе формируемого отношения к ситуации субъект выбирает определенную копинг-стратегию;

проблемы эмоционального реагирования:

- в основном в литературе рассматриваются два «проблемных» (предрасполагающих к болезни) аспекта выражений эмоций;
- первый, известный как «алекситимия», связан с затруднением человека в вербализации (выражении в словесной форме) собственных эмоций и эмоций других людей;
- подобные трудности связаны с множеством психосоматических расстройств, например, с заболеваниями дыхательной системы, в том числе с бронхиальной астмой;
- второй аспект связывается с так называемым «репрессивным» стилем поведения (тип «С»), характеризующимся избеганием сложных ситуаций, ведущих к конфликту;
- его проблема – в невозможности выражать эмоции, особенно негативные, в открытой форме;

когнитивные факторы и особенности человека; базовыми понятиями в этой группе факторов являются «здоровье», «здоровый образ жизни», «качество жизни», «здоровое поведение»; когнитивных факторов, относимых к числу предшествующих болезни, много, приведем лишь некоторые из них:

- восприятие собственной уязвимости и риска развития тех или иных вариантов телесного и личностного нездоровья применительно к себе;
- индивидуальное соотношение потребностей и уровня достижений в наиболее значимых сферах – личностный рост, секс, профессиональная деятельность, семья, дружба и др.;
- личностная и профессиональная самооценка, их соотношение;

- представление о здоровье и болезни вообще и о себе в этих полярных состояниях;
- самоконтроль и контроль над текущей ситуацией в наблюдаемой окружающей действительности;
- субъективная оценка оптимальной, желаемой и реальной продолжительности жизни;

факторы социальной среды:

- влияние социально-экономического и политического (включая факторы социального окружения, особенности профессиональной среды и др.) контекста на человека;
- проблемы брака и семьи;
- проблемы профессиональной адаптации, профессионального окружения, профессиональной защищенности;

демографические факторы: пол, возраст (с учетом психологического возраста), принадлежность к этнической группе и социальному классу.

2. Передающие (транслирующие) факторы представляют собой специфическое поведение человека, возникающее в ответ на различные стрессоры; в эту группу входят:

стереотипы поведения, способствующие сохранению здоровья:

- виды поведения, способствующие здоровью (выбор трудовой деятельности, условий проживания, экологической среды, физическая активность);
- личная гигиена, внимание к состоянию собственного здоровья;
- соблюдение правил здорового образа жизни;
- соблюдения режимов безопасности на работе;
- совладание (копинг) с разноуровневыми проблемами (переживание и регуляция проблем и стрессоров, саморегуляция и т. д.);

- физическая культура и спорт;

стереотипы поведения, не способствующие сохранению здоровья:

- деструктивные формы профессиональной деятельности («трудоголизм» как патологическая трудовозависимость, гиподинамия);
- жертвенность как неадаптивный вариант поведения;
- многочисленные варианты аддитивного поведения – алкоголизм, наркомания и иные патологические зависимости;
- саморазрушающее поведение с суицидальными тенденциями;
- употребление веществ и злоупотребление ими (алкоголь, никотин, пищевые излишества);

3. Мотиваторы – факторы общего реагирования:

стресс как общая адаптивная реакция организма и психики:

в качестве мотиватора стресс выступает тогда, когда его «давление» на организм имеет продуктивный уровень. В таком случае говорят о наличии аустресса;

главная особенность аустресса как мотиватора заключается в том, что он приводит в действие другие факторы, активизирующие механизмы совладания;

при превышении продуктивного уровня (дисстресс) происходит истощение адаптивных возможностей (декомпенсация), и стресс перестает играть роль мотиватора здоровья;

существование в болезни (начало субъективного ощущения болезни, адаптации к острым эпизодам болезни, «борьба» с болезнью);

адаптационные возможности человека как целостная характеристика ресурсов организма:

они включают в том числе личностный адаптивный потенциал (ЛАП), по А. Г. Маклакову, или, иначе, адаптивные способности личности;

важное значение в поддержании профессионального здоровья играет индивидуальный ресурс профессионального развития.

6 факторов, способствующих сохранению психологического здоровья:

1. Избегание общения с токсичными людьми, которые видят мир только в темных цветах;
2. Окружение себя положительными людьми;
3. Позитивное отношение к жизни;
4. Постановка целей и их достижение;
5. Стремление к саморазвитию и развитие в себе желания двигаться вперед в своих начинаниях;
6. Формирование у себя навыков адекватных взаимодействий с другими людьми, особенно в ситуациях конфликта.



МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Укреплению здоровья нужно уделять не полчаса в неделю и даже не три. Это процесс, и он должен стать частью, стилем жизни. И причем не только нашей, но и семьи, близких.

4 способа сохранения психологического здоровья:

1. *Питание:*

- важная составная часть психологического здоровья;
- качество продуктов, которые мы употребляем в пищу, напрямую влияет на наше психологическое состояние;
- к примеру, если употреблять больше продуктов, которые стимулируют выработку гормонов, то наши эмоции будут бить через край: плаксивость, агрессивность, смешливость;
- к ним можно отнести горький перец, чеснок, газированные напитки;
- до сих пор лучшей жидкостью, не приносящей вреда, является обычная вода.

2. *Двигательная активность:*

- спорт и движение не только упорядочивают мышечную массу;
- такое движение помогает вырабатывать определенные вещества – эндорфины, – которые отвечают за наше хорошее настроение;
- а лучшим сочетанием считаю баланс сна и активности;
- полноценные прогулки также никто не отменял;
- поэтому при соблюдении такого равновесия и физическое здоровье будет на уровне.

3. *Управление чувствами и эмоциями:*

- чувства, эмоции необходимо держать под контролем;

- никогда не подавляйте свои чувства, это чревато тяжелыми последствиями, в том числе для физического состояния;
- сокрытие в себе чувств влияет на взаимоотношение с окружающими, близкими;
- не нужно избегать отрицательных эмоций, они должны быть в нашей жизни;
- если никак не получается показать свое эмоциональное состояние, то лучше поступайте так: сходите на прогулку, поиграйте с детьми, займитесь со спортивными тренажерами;
- умение контролировать свой негатив – это тоже искусство, не каждому такое удается;
- но стремиться все-таки стоит;
- способов много: дыхание по техникам йоги, счет до определенной цифры (я всегда считаю до двадцати – помогает), релакс, медитации;
- каждый выбирает свое: что удобнее, легче, более приятно;
- медитативные техники помогут стабилизировать общее состояние.

4. **Саморазвитие:**

- состояние внутреннего психологического баланса во многом зависит от того, насколько люди готовы работать над собой;
- саморазвитие – один из способов поддержания и сохранения психологического здоровья;
- анализируя свои поступки, люди могут многое – поднять свои возможности, самооценку;
- иначе они погрязнут среди неудач, неудовлетворенности, негативных эмоций;
- поэтому стоит задуматься над следующими фактами:
 - а) принять ответственность (поймите, никто не может за вас решить ваши же проблемы; винить кого-то за неудачи нет смысла; лучше попытаться понять, как их решить);
 - б) границы вовлеченности (мы привыкли переживать несчастья и неудачи близких как собственные; на самом деле ничего хорошего здесь нет; мы забываем про себя; к тому же с каждым таким эмоциональным переживанием силы заканчиваются; поэтому все должно иметь меру, стоит помнить, что мы не копилка для отрицательных чувств; оставляем время для себя, своих интересов);
 - в) развиваем уверенность (помним, что наши шаги верные, поэтому любое дело дается с успехом; чтобы не сойти с дистанции, необходимо много и упорно работать над собой);
 - г) одобрение, поддержка (если эти два аспекта присутствуют, то любая деятельность движется гораздо легче, есть нацеленность на успех; а потому, каждый из нас чувствует себя нужным);

д) стремимся к взаимопониманию (дистанцироваться от своих близких и родственников не стоит; иначе в трудных обстоятельствах они также отвернутся).

Учимся жить на позитиве:

- не кормите себя ежедневным негативом;
- это проявляется в следующем: информация по телевизору, радио, мобильной связи;
- по максимуму дистанцируйтесь от тех людей, которые все время ноют, недовольны жизнью, ситуацией;
- если это понять, принять – будет намного легче;
- в каждой ситуации необходимо искать позитив, положительную грань;
- делать выводы;
- чтобы жизнь не казалась рутинной, меняйте обстановку, работу;
- если не получается на рабочей неделе куда-то сходить, то на выходные отправляйтесь в парк, займитесь своим хобби, посвятите себя семье, родителям;
- отправляйтесь на шоппинг – это тоже хорошо отвлекает и развлекает;
- приемов много, главное – не превращайте свою жизнь в стоячее болото;
- проводите время активно, с пользой, позитивом.

6 способов укрепления психологического здоровья:

1. Духовное развитие;
2. Избегание негативных ситуаций;
3. Нормальный режим «сон – бодрствование»;
4. Реализация физиологических (здоровых) потребностей;
5. Регулярный отдых;
6. Улыбка.

8 рекомендаций, разработанных международной группой врачей-диетологов и психологов, – основа здорового образа жизни:

1. Изучая иностранные языки, производя подсчеты в уме, мы тренируем головной мозг и замедляем процесс возрастной деградации умственных способностей;
2. Найдите подходящую для себя работу, которая будет вам в радость;
3. Не ешьте слишком много; это способствует поддержанию активности клеток, их разгрузке; меню должно соответствовать возрасту;
4. Имейте на все свое мнение; осознанная жизнь помогает как можно реже впадать в депрессию и быть подавленным;
5. Сохранить молодость помогут любовь и нежность; эти чувства связаны с выработкой гормона счастья – эндорфина, – который укрепляет иммунитет;

6. Спать рекомендуется при температуре 17–18 градусов; от температуры окружающей среды зависит обмен веществ в организме;
7. Двигайтесь, даже восемь минут спорта в день продлевают жизнь;
8. Не подавляйте в себе гнев; различным заболеваниям, даже онкологии, более подвержены люди, которые «вечно недовольны собой и окружающими»; лучше выговориться и поспорить.



НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ОБЗОР НОВЕЙШИХ ПУБЛИКАЦИЙ ЗА 2022–2023 ГГ.

1. Ельникова О. Е., Особенности совладающего поведения юношей и девушек с разным уровнем здоровья / О. Е. Ельникова, И. В. Фаустова, Л. Ю. Комлик // Российский психологический журнал. 2023. Т. 20. № 2. С. 155–168. DOI: 10.21702/rpj.2023.2.10.

Статья посвящена проблеме здоровья современного молодого поколения. Актуальность и новизна данного исследования заключаются в изучении взаимосвязи здоровья личности и предпочитаемых копинг-стратегий в юношеском возрасте, что позволит шире взглянуть на проблему поддержания здоровья через выработку осознанных и рациональных форм поведения, в том числе в стрессовых ситуациях. В статье представлен анализ понятия «здоровье» с точки зрения междисциплинарного подхода. Сделан акцент на целостность рассмотрения единого социально-психологического аспекта здоровья, включающего в себя соматический, социальный и личностный уровни. Представлен анализ понятия «болезнь». Отмечается влияние стресса на состояние здоровья человека, подчеркивается, что стрессоустойчивость позволяет сохранить здоровье: как психическое, так и физическое. Целью экспериментального исследования являлось выявление особенностей совладающего поведения юношей и девушек с разным уровнем здоровья. В качестве респондентов выступили студенты Елецкого Государственного Университета им. И. А. Бунина обоих полов в количестве 540 человек, их средний возраст составил $20 \pm 2,3$ года. Использовались анкета на выявление уровня здоровья и опросник «Копинг-стратегии» Р. Лазаруса в адаптации Т. Л. Крюковой, Е. В. Куфтяк, М. С. Замышляевой. Статистический анализ результатов проводился с использованием описательных статистик (частотный анализ, анализ внутригрупповых средних и стандартных отклонений), Хи-квадрат Пирсона, непараметрического U-критерия Манна – Уитни.

В ходе проведенного исследования установлено: юноши и девушки с разным уровнем здоровья выбирают различные виды совладающего поведения. Девушки, имеющие проблемы со здоровьем, чаще применяют продуктивные копинги, чем юноши. Чем выше уровень здоровья в мужской части выборки, тем больше вероятность выбора продуктивного копинга.

Показано, что негативный опыт, полученный девушками в ходе переживания симптомов хронической болезни, привел к тому, что представители женской выборки лучше адаптировались к стрессогенной ситуации, связанной с потерей здоровья, чем юноши. При этом потеря здоровья как стрессогенный фактор сказалась на уровне конструктивности в выборе модели поведения как у юношей, так и у девушек.

2. Каминер Д. Д. и др. Цифровизация здравоохранения и состояние здоровья медицинских работников // Медицина труда и промышленная экология. 2023. Т. 63. № 8. С. 490–502. DOI: 10.31089/1026-9428-2023-63-8-490-502.

Трудовая деятельность современных врачей различных специальностей неразрывно связана с выраженным умственным, нервно-эмоциональным напряжением, а также комплексным воздействием физических, химических и биологических факторов, одновременное влияние которых может привести к развитию широкого спектра профессиональных заболеваний. Интенсивное внедрение цифровизации в здравоохранение также приводит к значительному негативному воздействию современных технологий на здоровье врача и медицинского персонала. Анализ литературы позволил выявить приоритетные направления внедрения цифровизации в здравоохранение: совершенствование нормативно-правовой базы использования информационных систем, создание специализированных обучающих центров для сотрудников, разработка удобных и хорошо оптимизированных информационных систем и интерфейса, научное обоснование и разработка профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья медработников. В этом отношении целесообразно проведение мероприятий по развитию навыков безопасного использования электронных устройств, ведения здорового образа жизни, что позволит в дальнейшем минимизировать потенциальные риски негативного воздействия информационно-коммуникационных технологий на здоровье медицинских работников.

3. Кобычева Ю. Д. Роль well-being-программ в поддержании психологического здоровья, мотивации и эффективности сотрудников // Самоуправление. 2023. № 2 (135). С. 672–676. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=53875686>.

В статье рассматриваются проблемы стресса на рабочем месте и способы поддержания психологического здоровья, мотивации и эффективности сотруд-

ников. Проанализированы негативные последствия влияния социально-экономических потрясений и стресса на рабочем месте на психическое здоровье сотрудников. Показан передовой опыт работодателей, внедряющих собственные комплексные системы и отдельные инструменты well-being, внедрение которых позволяет не только повысить производительность труда и поддержать работников, но и обеспечить бесперебойную работу компаний и предприятий.

- 4. Кучма В. Р. Научные исследования по гигиене и охране здоровья детей, подростков и молодежи: основные достижения и перспективы / В. Р. Кучма, М. А. Поленова // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2023. № 1. С. 4–9. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54334164>.**

Итоги аналитического исследования позволяют оценить основные направления научных исследований по гигиене детей и подростков и их вклад в охрану здоровья и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения.

- 5. Лядова А. В. Социология здоровья: учебник для обучающихся по направлению подготовки «социология» по уровням образования (бакалавриат 39.03.01 и магистратура 39.04.01). М.: Центр этнических и международных исследований, 2023. 216 с. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50263470>.**

В учебнике рассматриваются ключевые темы программы учебных дисциплин «Социология здоровья», «Здоровье как социальный феномен» «Социология самосохранительного поведения личности (здоровья и личных сроков жизни)», которые преподаются на социологическом факультете МГУ имени М. В. Ломоносова. В представленном учебнике подробно раскрываются особенности изучения здоровья как социологической категории, история становления социологии здоровья как отраслевой социологической дисциплины, особенности зарубежных и отечественных подходов и методик изучения социальных аспектов здоровья, актуальные социальные проблемы в сфере здоровья и основные направления их исследования. Пособие предназначено для обучающихся по направлению подготовки «Социология» по уровням образования (бакалавриат 39.03.01 и магистратура 39.04.01), преподавателей образовательных заведений высшего образования, а также всех интересующихся изучением здоровья как социального феномена.

- 6. Ревич Б. А. Значение зеленых пространств для защиты здоровья населения городов // Анализ риска здоровью. 2023. № 2. С. 168–185. DOI: [10.21668/health.risk/2023.2.17](https://doi.org/10.21668/health.risk/2023.2.17).**

Зеленые пространства (зеленая инфраструктура, зеленые насаждения и другие похожие термины) являются важнейшей частью городского ландшафта.

Они способны смягчить последствия климатических рисков для здоровья, воздействие урбанизации и неблагоприятных факторов окружающей среды на здоровье населения, а увеличение площади зеленых насаждений должно устранить проблему доступа к ним населения. Анализ результатов зарубежных исследований по оценке влияния зеленых пространств на здоровье населения доказывает, что они способствуют физической активности городских жителей, в том числе занятиям спортом, развитию межличностных связей и социального взаимодействия, улучшению психического здоровья, снижению распространенности диабета и других заболеваний. Активное строительство жилых и общественных зданий в российских мегаполисах и крупных городах в ряде случаев привело к сокращению площадей зеленых пространств: в нормативных строительных документах не учитываются рекомендации Европейского бюро ВОЗ о необходимости расположения зеленых пространств в 15–20-минутной пешеходной доступности от жилых домов и обеспеченности каждого городского жителя 9 м² зеленых насаждений. С точки зрения оценки полезности зеленых пространств для здоровья городских жителей важно их равномерное, а не мозаичное распределение, снижающее защитные свойства. Данный обзор демонстрирует важность, преимущества и необходимость создания в городах зеленой инфраструктуры с сомкнутыми кронами деревьев, образующими мощный зеленый полог.

7. Рожкова Е. В. **Возможности социального предпринимательства в сфере укрепления здоровья населения: специфика нового времени** / Е. В. Рожкова, Р. А. Алимбеков, А. А. Качагин // *Финансовый бизнес*. 2023. № 7 (241). С. 123–125. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54283392>.

Актуальность исследуемой проблемы определена необходимостью поиска инструментов и механизмов реагирования на вызовы, перед которыми стоит система укрепления здоровья населения. Цель статьи – на основе выявления и характеристики проблем и особенностей функционирования системы здравоохранения в современной России раскрыть возможности социального предпринимательства как способа решения данных проблем. Основным результатом исследования – определены проблемы развития системы здравоохранения современной России, предложены конкретные направления решения выявленных проблем на основе потенциала социального предпринимательства.

8. Рыскулова А. Б. **Психологическое здоровье подростка: отражение тревожности учащихся в почерке (из опыта работы школы № 16 г. Красноярск) // Физкультурно-оздоровительная деятельность и социализация молодежи в современном обществе: материалы VII международной научно-практической конференции (Красноярск, 25 апреля 2023 года)**. Красноярск: Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева, 2023. С. 32– 35. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54228869>.

Психологическое здоровье учащихся – ведущая сила и ключевой результат работы современной школы. Нарушение психологического состояния подростка, обусловленное стрессогенными факторами, проявляется в повышении его тревожности, которое отражается в изменениях мелкой моторики. Представлены материалы по корреляции стандартных методик диагностики школьной тревожности с данными почерковедческого анализа. Исследования проведены в течение 2022–2023 гг. Результаты работы могут использоваться для выявления причин тревожности подростка и оказания эффективной социально-психологической помощи.

9. Селезнева Е. В. Ментальное здоровье населения России в период пандемии COVID-19 и социально-экономических изменений 2022 г.: вызовы и используемые стратегии адаптации // Демографические факторы адаптации населения к глобальным социально-экономическим вызовам: сб. науч. ст. Екатеринбург: Институт экономики Уральского отделения РАН, 2023. С. 224–235. DOI: 10.17059/udf-2023-2-14.

В последние три года население России столкнулось с целым рядом изменений в повседневной жизни, способных нанести вред ментальному здоровью. Цель исследования – изучить влияние пандемии коронавируса и социально-экономических изменений 2022 г. на ментальное здоровье населения России. Эмпирической базой исследования стали глубинные интервью с представителями групп населения, наиболее уязвимых перед ухудшением ментального здоровья, проведенные в г. Москве и г. Ревде Свердловской области. Одной из ключевых характеристик жизни в пандемию и во время социально-экономических изменений 2022 г. стала неопределенность. Наиболее адаптивными стратегиями в условиях неопределенности стали общение с близкими и сохранение привычного уклада жизни. В более уязвимом положении перед факторами риска для ментального здоровья оказались те, кто наряду с глобальными стрессорами (рисками для здоровья и жизни, дефицитом достоверной информации о происходящих событиях) (1) столкнулся и с проявлениями экономической нестабильности – потерял работу и долгое время не мог найти новую, (2) растратил психологические ресурсы в период пандемии.

10. Филиппова С. А. Оценка психического здоровья и благополучия студенческой молодежи / С. А. Филиппова, Н. А. Степанова // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2023. № 5 (219). С. 537–540. DOI: 10.34835/issn.2308-1961.2023.05.p537-541.

Поддержание психического здоровья и благополучия студентов – актуальная задача психологической службы вуза. В ряду нарушений психического здоровья основную проблему представляют депрессивные расстройства различного генеза. Цель исследования заключается в оценке уровня психического здоровья и психологического благополучия учащихся посредством монито-

ринга, позволяющего своевременно выявлять возможные риски. Для решения указанных задач был проведен диагностический срез с использованием теста SCL-90. В исследовании приняли участие 1 363 студента разных факультетов гуманитарного вуза, из них 1 069 – девушки, 294 – юноши в возрасте от 17 до 24 лет (медианное значение – 19 лет).

В результате исследования было выяснено: уровень психологического благополучия большей части обследованной молодежи можно в целом охарактеризовать как соответствующий нормативным показателям. Состояния психологического неблагополучия варьируются от легкой обеспокоенности разного рода ситуативными жизненными проблемами до состояний, требующих врачебной помощи. Социальный статус может служить как сдерживающим фактором (как в случае наличия семьи), так и фактором риска (как в случае с хроническими заболеваниями и пр.) в формировании депрессивных тенденций.

11. Mehmedali G. Depression, anxiety and stress among patients with type 2 diabetes mellitus in primary health care in Kosovo (Депрессия, тревога и стресс у больных сахарным диабетом 2-го типа в первичной медицинской помощи в Косово) / G. Mehmedali, H.-G. Sanije, M. Sefedin // International Journal of Biomedicine. 2023. Т. 13. № 3. С. 84–90. DOI: 10.21103/Article13(3)_0A5.

По оценкам экспертов, на глобальном уровне депрессией страдают более 300 миллионов человек, что эквивалентно 4,4 % населения мира. Наличие депрессии, тревоги и стресса (DAS) имеет серьезные последствия для людей с диабетом. Целью данного исследования было определить распространенность СДА среди взрослых пациентов с СД2 в учреждениях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) в Косово и определить любую связь между СДА, социально-демографическими характеристиками и другими факторами риска.

Это поперечное исследование было проведено в семи главных центрах семейной медицины в Косово (Приштина, Митровица, Пея, Призрен, Феризай, Гилан и Гьякова) с ноября 2022 года по февраль 2023 года. В исследовании были включены 596 взрослых пациентов старше 18 лет, у которых был диагностирован СД2 по крайней мере один год назад. Больше респондентов были женского пола (Ж – 55,4 % – против М – 44,6 %); взрослые в возрасте 30–59 лет составляли 38,4 %, в возрасте 60+ – 57,7 %. Наиболее частым видом психологического дистресса среди испытуемых была тревога (82,0 %), на втором месте была депрессия с распространенностью 74 %, а на третьем месте – стресс с распространенностью 43,0 %. Среди респондентов женщины преобладали по трем формам проблем психического здоровья: депрессия (Ж – 75,8 % – против М – 71,8 %), тревога (Ж – 86,1 % – против М – 77,1 %) и стресс (Ж – 48,5 % – против М – 36,1 %). Субъекты с только начальным образованием чаще страдали депрессией (79,6 %, $P = 0,0072$; ОШ = 1,689, 95 % ДИ: 1,153 – 2,477). $HbA1C > 6,5$ % оказался тесно связан с депрессией (76,4 %, $P = 0,0072$; ОШ = 1,689, 95 % ДИ: 1,153 – 2,477).

$P = 0,002$; $ОШ = 2,071$, 95 % ДИ: 1,305–3,284). Женский пол и наличие сопутствующих заболеваний оказались достоверно связанными. Женский пол, уровень образования, анамнез СД в семье, наличие сопутствующих заболеваний и $HbA1c > 6,5\%$ были достоверно связаны со стрессом.

Исследование показало, что распространенность СД2 высока у пациентов с СД2. Рекомендуется периодически проводить скрининг пациентов с диабетом в учреждениях ПМСП на предмет ранних признаков психологического дистресса с использованием простых и недорогих проверенных инструментов скрининга, таких как опросник DASS-21.

12. Kulkayeva S. Comparative analysis of self-assessment of life quality among medical university students. (Сравнительный анализ самооценки качества жизни студентов медицинских вузов) / S. Kulkayeva, G. Sakhipova, N. Abenova, A. Imanbayeva // European Journal of Contemporary Education. 2023. Vol. 12. № 2. P. 509–516. DOI: 10.13187/ejced.2023.2.509.

Цель исследования – провести сравнительную оценку качества жизни на основе физического и психологического здоровья студентов медицинского вуза. Качество жизни, связанное со здоровьем, изучались с помощью опросников анкеты SF-36 у 333 студентов 1 и 5 курсов (1 курс – 133 респондента, средний возраст $18,02 \pm 0,5$; 5 курс – 200 студентов, средний возраст $22,4 \pm 0,8$).

Исследование показало: уровень физического функционирования студентов 5 курса был достоверно выше ($PF = 97,7 \pm 10,8$), чем у студентов первого курса ($PF = 81,5 \pm 24,86$) $p < 0,001$. Установлено снижение ролевого физического функционирования у студентов 1 курса ($РФ = 70,11 \pm 29,7$) против ($РФ = 88,21 \pm 23,19$) респондентов 5 курса. Средняя интенсивность боли и общее состояние здоровья оказались ниже ($АД = 82,83 \pm 17,56$; $GH = 69,85 \pm 15,03$) по сравнению с таковыми у старшекурсников ($АД = 87,57 \pm 16,12$; $GH = 79,37 \pm 15,95$), $p < 0,001$.

Оценка гендерных особенностей самооценки качества жизни студентов показала, что студентки 5 курса по сравнению с мужчинами демонстрируют статистически значимо высокие значения переменной ролевого физического функционирования, что обусловлено физическим состоянием ($p < 0,03$), тогда как среди опрошенных первокурсников компоненты физического и психологического здоровья не продемонстрировали значимой зависимости от пола ($p > 0,05$).

13. Luca Bonisoli et al. New perspectives on monitoring psychological well-being effects after inhaling essential oils – a pilot study (Новые перспективы мониторинга психофизиологических эффектов после вдыхания эфирных масел – пилотное исследование) // Modern Psychophysiology. The Vibraimage Technology. 2023. № 1 (6). P. 228–232. DOI: 10.25696/Elsys_MPVT_06_en06.

Влияние Синрин-йоку, или «Лесного купания», на благополучие человека традиционно признается в Японии. Возможным фактором, способствующим этому эффекту, является обонятельная стимуляция, поскольку растения естественным образом выделяют эфирные масла, которые оказывают положительное как физиологическое, так и психологическое воздействие. В этой статье мы исследуем психофизиологические эффекты обонятельной стимуляции эфирными маслами в контролируемой лабораторной среде, используя новый неинвазивный подход: технологию VibraImage. Система VibraImage основана на автоматизированной биометрии и компьютерном зрении и способна анализировать микровибрацию головы испытуемых и преобразовывать микровибрацию в поведенческие и психофизиологические параметры. Измерения VibraImage проводились на испытуемых до и после вдыхания эфирных масел и привели к статистически значимому увеличению положительных поведенческих параметров и уменьшению отрицательных, что привело к улучшению общего состояния здоровья. Также обсуждаются будущие исследования и потенциальные разработки в этой области исследований.

14. Mikhailova O. B. Personality mental health – challenges and solution: results of the 3rd international forum on commitment to mental health (Психическое здоровье личности – проблемы и решения: итоги 3-го международного форума по профилактике психического здоровья) / O. Mikhailova, E. Bashkin, N. Gutvajn, A. Berberyan // RUDN Journal of Psychology and Pedagogics. 2022. Vol. 19. № 4. P. 879–891. DOI: 10.22363/2313-1683-2022-19-4-879-891.

Авторы представляют итоги III Международного форума «Приверженность психическому здоровью», который был организован и проведен кафедрой психологии и педагогики филологического факультета Российского университета дружбы народов (РУДН) совместно с Национальной Лигой здоровья, ManpowerGroup и ООО «Клевер Консалтинг» (Москва, 5–7 октября 2022 г.). Работа форума продолжалась три дня, его программа была интересна разными форматами взаимодействия: (1) 5 октября 2022 года в онлайн-режиме прошли следующие мероприятия: круглый стол «Приверженность проблемам психического здоровья: социальные, психологические и медицинские аспекты», Корпоративная секция «Лучшие практики: управление психологическим благополучием на уровне организации» и секция «Практические рекомендации: как сохранить и укрепить психологическое здоровье» (организована онлайн-трансляция на сайте <https://mentalhealthforum.ru/>); (2) 6 октября 2022 года в РУДН прошла Международная научно-практическая конференция в гибридном формате, на которой было представлено 194 доклада, в том числе пленарное заседание, семь панельных сессий, стендовая сессия и кинофестиваль «Психическое здоровье»; (3) 7 октября 2022 года состоялся Международный благотворительный спортивно-психологический фестиваль (в рамках

которого состоялся концерт, мастер-классы по арт-терапии и занятия спортом на свежем воздухе). Международный форум собрал более 1 000 участников, среди которых психологи, педагоги, медицинские работники, преподаватели, аспиранты и студенты из 25 регионов России и 14 стран мира.

15. Revich B. A. The significance of green spaces for protecting health of urban population (Значение зеленых насаждений для охраны здоровья городского населения) // Health Risk Analysis. 2023. № 2. P. 168–185. DOI: 10.21668/health.risk/2023.2.17.eng.

Зеленые насаждения (зеленая инфраструктура, зеленые территории) являются важными компонентами городской среды. Они способны смягчить последствия для здоровья климатических рисков, воздействия урбанизации и неблагоприятных факторов окружающей среды. Большие площади, покрытые растениями, должны повысить их доступность для жителей городов. Анализ результатов зарубежных исследований, посвященных влиянию зеленых насаждений на здоровье населения, доказывает, что они способствуют физической активности горожан, в том числе занятиям спортом, развитию межличностного общения и социальных взаимодействий, улучшению психического здоровья, снижению распространенности сахарного диабета и других заболеваний. В ряде случаев массовое строительство жилья и общественных зданий в российских мегаполисах и крупных городах приводило к сокращению зеленых насаждений. Существующие в России строительные стандарты не учитывают рекомендации ЕРБ ВОЗ, требующие доступности зеленых насаждений в пределах 15–20 минут ходьбы и обеспечения 9 м² зеленых насаждений на человека. Полезность зеленых насаждений для здоровья населения зависит от равномерности их распределения. Если их распределение является мозаичным, их польза для общественного здравоохранения и защиты снижается. Настоящий обзор показывает важность, потребности и преимущества развития зеленой инфраструктуры со сплошным пологом, создающим мощную зеленую тень.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРОЦЕДУРЫ ДИАГНОСТИКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ (ПОСПЗ)

[Краснов В. Н. Предварительная оценка состояния психологического здоровья // <http://novogrudokedu.by/index.php/2017-09-09-07-04-08/2017-10-16-14-48-20/1523-2017-10-16-15-09-06>]

Автор – В. Н. Краснов.

Год опубликования – 1999.

Цель – оценить состояние психологического здоровья.

Специфика.

Первичный скрининговый опросник, модифицированный и созданный на основе опросника В. Н. Краснова (1999).

Опросник позволяет дать первичную оценку состояния психологического здоровья школьников.

Опросник состоит из 26 утверждений.

Используются 4 варианта ответа:

«Да» – в том случае, если подросток полностью согласен с утверждением, предложенным ему;

«Пожалуй, да» – если высказывание не полностью соответствует ощущениям подростка;

«Скорее, нет» – если подросток не уверен, подходит ему высказывание или нет;

«Нет» – в том случае, если подросток уверен, что данное утверждение не соответствует его переживаниям.

Каждый из вариантов оценивается количественно в баллах:

«Да» – 1 балл;

«Пожалуй, да» – 0,5 балла;

«Пожалуй, нет» и «Нет» – 0 баллов.

В случае если подросток наберет 10 и более баллов, его следует отнести к группе риска.

Инструкция.

Вам сейчас будет предъявлен ряд утверждений, касающихся вашего здоровья и вашего самочувствия.

На каждое утверждение предлагается 4 варианта ответа.

Выберите нужный ответ.

«Да» (+), «Пожалуй, да» (+-), «Пожалуй, нет» (-+), «Нет» (-).

Текст опросника.

1. Вы настроены на откровенный ответ?
2. Я внимательно отношусь к своему здоровью.
3. Мой организм чувствует смену погоды.
4. У меня бывают частые головные боли.
5. Меня стали раздражать громкие звуки, яркий свет.
6. У меня может резко снижаться настроение, возникают подавленность, вялость.
7. К сожалению, иногда я бываю озлоблен.
8. Я легко могу заплакать.
9. Бывает, меня охватывает какое-то равнодушие.
10. У меня бывает чувство постоянной тревоги.
11. Безо всякой причины окружающие обращают на меня повышенное внимание.
12. Мое настроение может меняться по несколько раз в день.
13. Мне хорошо в одиночестве.
14. Я обладаю выдающимися способностями, отличающими меня от обычных людей.
15. Иногда я слышу голоса, звуки, идущие неизвестно откуда.
16. Иногда я просто не могу избавиться от назойливых мыслей.
17. К сожалению, я очень ревнив.
18. Иногда я испытываю навязчивый непреодолимый страх.
19. У меня бывают видения наяву, которые другие не видят.
20. Я стал рассеянным, иногда это замечают окружающие.
21. Меня беспокоит моя забывчивость.
22. У меня появились довольно странные влечения.
23. Иногда я чувствую, что окружающие читают мои мысли.
24. Даже при обычном режиме дня у меня нарушен сон.
25. Бывает, я теряю сознание.
26. Мне необходимо посоветоваться с врачом по поводу моей нервной системы.

Бланк ответов.

| №№ | +, +-, -+, - | №№ | +, +-, -+, - | №№ | +, +-, -+, - | №№ | +, +-, -+, - |
|----|-----------------|----|-----------------|----|-----------------|----|-----------------|
| 1 | | 8 | | 14 | | 21 | |
| 2 | | 9 | | 15 | | 22 | |
| 3 | | 10 | | 16 | | 23 | |
| 4 | | 11 | | 17 | | 24 | |
| 5 | | 12 | | 18 | | 25 | |
| 6 | | 13 | | 19 | | 26 | |
| 7 | | | | 20 | | | |

Обработка данных.

Каждый ответ «Да» (+) оценивается в 1 балл.

Каждый ответ «Пожалуй, да» (+-) оценивается в 0,5 балла.

Каждый ответ «Пожалуй, нет» (-+) оценивается в 0 баллов.

Каждый ответ «Нет» (-) оценивается в 0 баллов.

Далее находится сумма.

Интерпретация результатов.

В случае если подросток наберет 10 и более баллов, его следует отнести к группе риска.

ТЕСТ НА ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ (ТНВЗ)

[Тест на ваше здоровье // <http://www.my-test.ru/to-test/for-people32.html>]

Цель – определить уровень здоровья.

Инструкция.

Ответьте на вопросы, выбрав варианты ответов: а), б), в).

Текст опросника.

- 1. Как известно, нормальный режим питания – это плотный завтрак, обед из трех блюд и скромный ужин.**
 - **А какой режим питания у вас?**
 - а) именно такой, к тому же вы едите много овощей и фруктов;
 - б) иногда бывает, что вы обходитесь без завтрака или обеда;
 - в) вы вообще не придерживаетесь никакого режима.
- 2. Курите ли вы?**
 - а) нет;
 - б) да, но лишь 1–2 сигареты в день;
 - в) курите по целой пачке в день.
- 3. Употребляете ли вы спиртное?**
 - а) нет;
 - б) иногда выпиваете с приятелями или дома;
 - в) вы пьете часто, бывает, что и без повода, среди бела дня.
- 4. Пьете ли вы кофе?**
 - а) очень редко;
 - б) пьете, один или два раза в день;
 - в) не можете обойтись без кофе, пьете его очень много.
- 5. Регулярно ли вы делаете зарядку?**
 - а) да, для вас это необходимо;
 - б) хотели бы, но не всегда удается себя заставить;
 - в) нет, не делаете.
- 6. Вам доставляет удовольствие ваша работа?**
 - а) да, идете на работу обычно с удовольствием;
 - б) работа вас, в общем-то, устраивает;
 - в) вы работаете без особой охоты.
- 7. Принимаете ли вы какие-нибудь лекарства?**
 - а) нет;
 - б) только при острой необходимости;
 - в) да, принимаете почти каждый день.
- 8. Страдаете ли вы от какого-либо хронического заболевания?**
 - а) нет;
 - б) затрудняетесь ответить;
 - в) да.

- 9. Используете ли вы хотя бы один выходной день для какой-нибудь физической работы, туризма, занятий спортом?**
 а) да, а иногда и оба дня;
 б) да, но только когда есть возможность;
 в) нет, вы предпочитаете заниматься домашним хозяйством.
- 10. Удачен ли ваш брак?**
 а) да;
 б) не особенно;
 в) неудачен.
- 11. Удовлетворяет ли вас ваша интимная жизнь?**
 а) да;
 б) не совсем;
 в) нет.
- 12. Как вы предпочитаете проводить свой отпуск?**
 а) активно занимаясь спортом;
 б) в приятной веселой компании;
 в) для меня это проблема.
- 13. Есть ли что-то, что постоянно раздражает вас на работе или дома?**
 а) нет;
 б) есть, но вы стараетесь не реагировать на это;
 в) да.
- 14. Есть ли у вас чувство юмора?**
 а) ваши близкие и друзья говорят, что есть;
 б) вы цените людей, у которых оно есть, и вам приятно их общество;
 в) нет.

Бланк ответов.

| №№ | а, б, в | №№ | а, б, в |
|----|---------|----|---------|
| 1 | | 5 | |
| 2 | | 6 | |
| 3 | | 7 | |
| 4 | | 8 | |

Обработка данных.

Каждый ответ «а» оценивается в 2 балла.

Каждый ответ «б» оценивается в 1 балл.

Каждый ответ «в» оценивается в 0 баллов.

Далее находится сумма.

Интерпретация результатов (по О. Б. Поляковой).

| Уровни здоровья | Н – низкий | НС – ниже среднего | С – средний | ВС – выше среднего | В – высокий |
|-------------------|------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|
| Количество баллов | 0–5 | 6–11 | 12–16 | 17–22 | 23–28 |

ТЕСТ НА УРОВЕНЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ (ТПЗ)

[Тест на уровень психологического здоровья //

http://azps.ru/tests/neblago/psychological_health.html]

Разработчик – лаборатория azps.ru.

Год разработки теста – 2011.

Лицензия – текстовое содержимое доступно в соответствии с GNU Free Documentation License.

Цель – определить уровень психологического здоровья.

Теоретическая основа.

Есть психическое здоровье, отсутствие которого есть повод обратиться к психиатру.

Есть здоровье психологическое, которое позволяет человеку жить в мире с самим собой, реализовывать свои возможности, быть уверенным и настроенным на достижение целей, уметь контролировать себя.

Специфика.

Этот тест предназначен как для профессионального, так и для любительского использования.

Он не содержит шкалу лжи, поэтому в случае необходимости его можно дополнить методиками на искренность или содержащую в себе шкалу лжи.

Состоит из 46 пар суждений.

В каждом случае испытуемый должен выбрать один и только один вариант. Примерное время выполнения теста: 15 минут.

Возрастная категория – 16+.

Порядок проведения.

Испытуемому выдается список пар суждений и бланк ответов.

Время ограничивать не следует.

Следует обратить внимание на то, что необходимо сделать выбор в каждой паре суждений.

Инструкция.

Вам предлагается 46 пар суждений.

Внимательно прочитайте каждую пару.

Выберите суждение, которое в большей степени относится к вам и к вашей жизни в последний месяц.

Старайтесь не делать пропусков, желательно, чтобы в каждой паре вы сделали свой выбор.

Из двух фраз выберите ту, которая, на ваш взгляд, ближе к истине.

Бланк ответов с текстом опросника.

| №№ пар | №№ утверждений | Утверждения |
|--------|----------------|---|
| 1 | 1) | Темп моей речи обычно нормальный. |
| | 2) | Часто бывает, что моя речь заторможена или, наоборот, ускорена. |
| 2 | 1) | Я не могу сказать, что сильно волнуюсь, выступая публично. |
| | 2) | Выступая перед публикой, я очень сильно волнуюсь. |
| 3 | 1) | Часто в своей речи я делаю оговорки. |
| | 2) | Я редко допускаю оговорки. |
| 4 | 1) | Мне очень сложно говорить связно. |
| | 2) | Мне легко говорить осмысленными полными фразами. |
| 5 | 1) | Я не заикаюсь. |
| | 2) | Я заикаюсь. |
| 6 | 1) | Если надо, я могу писать очень быстро. |
| | 2) | Я пишу медленно, быстро не получается. |

| | | |
|----|----|---|
| 7 | 1) | Занимаясь какими-то делами, я чувствую заторможенность. |
| | 2) | Занимаясь делами, я ощущаю собранность и деловитость. |
| 8 | 1) | Меня редко посещают мысли о моей неполноценности. |
| | 2) | Иногда или часто я испытываю чувство неполноценности. |
| 9 | 1) | Обычно, занимаясь какими-то делами, я испытываю неуверенность в себе. |
| | 2) | Мне легко преодолеть собственную нерешительность и неуверенность. |
| 10 | 1) | Я довольно легко завожу новые связи, у меня много друзей. |
| | 2) | Мне трудно заводить отношения с людьми, поддерживать контакты. |
| 11 | 1) | В присутствии человека, от которого я завишу, испытываю заторможенность. |
| | 2) | Мне не доставляет большого труда вести себя в присутствии людей, от которых завишу, свободно. |
| 12 | 1) | Мне нравится быть в центре жизни коллектива, участвовать в общих делах. |
| | 2) | В коллективе я часто испытываю заторможенность, не могу «держать руку на пульсе событий». |
| 13 | 1) | В любовных делах я, скорее, смел, чем робок. |
| | 2) | В любовных делах я очень робок. |
| 14 | 1) | В присутствии человека, которого люблю, я испытываю сильную скованность. |
| | 2) | В присутствии человека, которого люблю, я веду себя свободно. |
| 15 | 1) | Я знаю цену себе и своим возможностям, мнение других людей мне не очень важно. |
| | 2) | Мои успехи недооцениваются окружающими, я сильно переживаю из-за этого. |
| 16 | 1) | Я испытываю отсутствие энергии. |
| | 2) | Обычно я полон сил. |
| 17 | 1) | Мне сложно даются любые решения, касающиеся моей жизни. |
| | 2) | Я могу логично и рационально решить любые сложные жизненные вопросы. |
| 18 | 1) | Я не одинок, я не переживаю из-за одиночества. |
| | 2) | Я переживаю из-за собственного одиночества. |

| | | |
|----|----|---|
| 19 | 1) | У меня много друзей. |
| | 2) | У меня мало или почти нет друзей. |
| 20 | 1) | Очень часто меня посещает печальное настроение. |
| | 2) | В печали я нахожусь не так уж часто. |
| 21 | 1) | Часто и подолгу меня не покидает чувство вины. |
| | 2) | Свое чувство вины я стараюсь побыстрее искупить или же позабыть про него. |
| 22 | 1) | Я не переживаю из-за того, что могу внезапно умереть. |
| | 2) | Иногда я переживаю из-за мыслей, что могу внезапно умереть. |
| 23 | 1) | Я не переживаю из-за того, что кто-то близкий может внезапно умереть. |
| | 2) | Иногда я переживаю из-за мыслей, что кто-то мне близкий может внезапно умереть. |
| 24 | 1) | Не так уж сильно я боюсь заболеть неизлечимой болезнью. |
| | 2) | Я очень боюсь заболеть неизлечимой болезнью. |
| 25 | 1) | Меня постоянно тревожит, что на людях я могу внезапно покраснеть. |
| | 2) | Меня не тревожит, что я могу внезапно покраснеть на людях. |
| 26 | 1) | Не так уж часто меня охватывает состояние беспричинного страха. |
| | 2) | Иногда меня охватывает состояние беспричинного страха. |
| 27 | 1) | Я не боюсь остаться в полном одиночестве. |
| | 2) | Я очень боюсь остаться совсем в одиночестве. |
| 28 | 1) | Темнота не пугает меня. |
| | 2) | Темнота пугает меня. |
| 29 | 1) | Гроза меня не тревожит, особенно если я нахожусь в безопасном помещении. |
| | 2) | Я очень сильно боюсь грозы, было бы хорошо, если их совсем не было. |
| 30 | 1) | Иногда мне кажется, что на улице кто-то преследует меня. |
| | 2) | На улице меня никто не преследует. |

| | | |
|----|----|---|
| 31 | 1) | Я не испытываю в закрытых помещениях страх. |
| | 2) | В любом закрытом помещении я испытываю страх. |
| 32 | 1) | Мне находиться на улице обычно совсем не страшно. |
| | 2) | Я стараюсь пореже выходить на улицу, потому что там мне страшно. |
| 33 | 1) | Езда в транспорте вызывает во мне сильный страх. |
| | 2) | Езда в транспорте не вызывает во мне сильного страха. |
| 34 | 1) | Из-за своей забывчивости я часто попадаю в неловкие ситуации. |
| | 2) | Если я и попадаю в неловкие ситуации из-за своей забывчивости, то редко. |
| 35 | 1) | Если надо, я могу легко сосредоточиться на деле. |
| | 2) | Мне сложно сконцентрироваться на деле, я постоянно отвлекаюсь. |
| 36 | 1) | Частенько я ловлю себя на том, что занимаюсь бесплодными мечтаниями. |
| | 2) | Я не могу сказать, что часто погружен в бесплодные мечтания. |
| 37 | 1) | Я во всем сомневаюсь. |
| | 2) | У меня нет привычки сомневаться во всем. |
| 38 | 1) | Если я стараюсь, то у меня выходит именно так, как я это планировал. |
| | 2) | Я постоянно пытаюсь все делать «как надо», но у меня ничего не получается. |
| 39 | 1) | У меня нет привычки контролировать каждый свой шаг. |
| | 2) | Я слишком требователен к себе, мне это мешает. |
| 40 | 1) | У меня нет проблем с навязчивыми мыслями. |
| | 2) | Если какая-то навязчивая мысль посещает меня, то от нее невозможно избавиться. |
| 41 | 1) | Неприятные картины редко посещают мое воображение, мне легко от них избавиться. |
| | 2) | Часто мое воображение посещают неприятные картины, от которых хочется избавиться, но не получается. |
| 42 | 1) | Обычно я всегда могу остановить выполнение любого дела. |
| | 2) | Иногда я начинаю что-то делать, а остановиться не могу. |

| | | |
|----|----|---|
| 43 | 1) | В общем, я вполне полноправный член общества. |
| | 2) | Я чужой среди людей. |
| 44 | 1) | Если какой-то человек начинает меня раздражать, то я не могу скрыть раздражения. |
| | 2) | Если надо, я могу скрывать свои негативные эмоции, в том числе раздражение. |
| 45 | 1) | Иногда какие-то предметы мне кажутся такими чужими, что от них хочется поскорее избавиться. |
| | 2) | У меня не бывает таких ситуаций, когда предметы кажутся такими чужими, что хочется избавиться от них. |
| 46 | 1) | Иногда мне кажется, что я чужой сам себе. |
| | 2) | Мне не кажется, что я чужой сам себе. |

Обработка данных.

Для обработки данных тестирования воспользуйтесь ключом.

Ключ.

Шкала «Уход от тестирования»:

По каждому вопросу:

Если нет ответа, то +1.

Шкала «Психологическое здоровье»:

- 1) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 2) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 3) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 4) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 5) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 6) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 7) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 8) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 9) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 10) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 11) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 12) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 13) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 14) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 15) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 16) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 17) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 18) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 19) Если 2, то -1. Если 1, то +1.

- 20) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 21) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 22) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 23) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 24) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 25) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 26) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 27) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 28) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 29) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 30) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 31) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 32) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 33) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 34) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 35) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 36) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 37) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 38) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 39) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 40) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 41) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 42) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 43) Если 2, то -1. Если 1, то +1.
- 44) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 45) Если 2, то +1. Если 1, то -1.
- 46) Если 2, то +1. Если 1, то -1.

Интерпретация результатов.

Уход от тестирования:

[от 0 до +6] – испытуемый охотно ответил на все вопросы, результат достоверен.
[от +7 до +46] – слишком много вопросов проигнорировано, результат недостоверен.

Психологическое здоровье:

[от –46 до –34] – психологически нездоров, очень сильная дезадаптация, необходима помощь специалиста и полный пересмотр образа жизни.

[от –33 до –15] – психологически нездоров, сильная дезадаптация, необходима помощь специалиста.

[от –14 до +15] – психологически нездоров, умеренная дезадаптация, необходимо последовательное решение психологических проблем, начиная с самых легких.

[от +16 до +34] – психологически здоров, но имеется ряд проблем, которые надо решить.

[от +35 до +46] – полное психологическое здоровье.

Интерпретация результатов (по О. Б. Поляковой).

| Уровни психологического здоровья | Н – низкий | НС – ниже среднего | С – средний | ВС – выше среднего | В – высокий |
|----------------------------------|------------------|--------------------|----------------|--------------------|------------------|
| Количество баллов | от –46 до –28 | от –27 до –10 | от –9 до +9 | от +10 до +27 | от +28 до +46 |

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Аксенова Е. И. Корпоративная культура в медицинской организации: учет этноконфессиональной принадлежности пациентов / Е. И. Аксенова, О. А. Александрова, А. В. Ярашева, Д. И. Марков // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30. № S. С. 943-948. DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-943-948*
2. *Аксенова Е. И. Профессиональные деформации медицинских работников: сущность, структура, особенности диагностики, профилактики и коррекции: монография / Е. И. Аксенова, О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало // Электронный ресурс. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2022. 265 с.*
3. *Бонкало Т. И. Взаимосвязь индивидуально-типологических особенностей и агрессивных установок подростков с тяжелыми нарушениями речи / Т. И. Бонкало, О. Б. Полякова // Актуальные проблемы психологического знания. 2023. № 1 (62). С. 205–217. DOI: 10.51944/20738544_2023_1_205*
4. *Бонкало Т. И. Гендерные особенности взаимосвязи алекситимии и эмоциональной стабильности лиц юношеского возраста в период пандемии COVID-19 / Т. И. Бонкало, О. Б. Полякова // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента: сб. науч. тр. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. С. 320–327.*
5. *Бонкало Т. И., Здоровьесберегающие технологии в учебной и профессиональной деятельности: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования / Т. И. Бонкало, О. Б. Полякова // М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 206 с.*

6. *Бонкало Т. И. Проблемы профессиональной подготовки будущих медицинских работников в условиях онлайн-обучения: опыт пандемии COVID-19: монография / Т. И. Бонкало, О. Б. Полякова // М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2022. 152 с.*
7. *Бонкало Т. И. Психология кризисных состояний: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования. / Т. И. Бонкало, О. Б. Полякова // М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 340 с.*
8. *Бонкало Т. И. Эмоциональное истощение как фактор возникновения и развития невротических состояний медицинских работников / Т. И. Бонкало, О. Б. Полякова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(S2). С. 1208–1214. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214*
9. *Камынина Н. Н. Ценностно-ориентированное здравоохранение: систематизация инструментов и методов (обзор литературы) / Н. Н. Камынина, Н. С. Полищук // Здравоохранение Российской Федерации. 2022. Т. 66. № 6. С. 444–450. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-6-444-450*
10. *Орлова Н. В. и др. Комплексный подход к паллиативной медицинской помощи при неврологической патологии // Российский неврологический журнал. 2023. Т. 28. № 1. С. 67–72. DOI: 10.30629/2658-7947-2023-28-1-67-72*
11. *Полякова О. Б. Категория и структура профессиональных деформаций // Национальный психологический журнал. 2014. № 1(13). С. 55–62. DOI: 10.11621/npj.2014.0106*
12. *Полякова О. Б. Самоконтроль в общении как фактор преодоления состояний деперсонализации психологов и педагогов // Вестник Томского государственного университета. 2011. № 348. С. 133–137.*
13. *Полякова О. Б. Вектор карьерных ориентаций студенческой молодежи в постковидный период / О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало // Системная психология и социология. 2023. № 1 (45). С. 45–55. DOI: 10.25688/2223-6872.2023.45.1.04*

14. Полякова О. Б. Особенности профиля профессионального кризиса медицинских работников с профессиональными деформациями в условиях пандемии COVID-19 / О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022. № 66(6). С. 521–528. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-6-521-528
15. Полякова О. Б. Особенности психосоматизации медицинских работников с профессиональными деформациями / О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2020. № 64(5). С. 278–286. DOI: <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-278-286>
16. Полякова О. Б. Психология посттравматического стресса: учебник / О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало // М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 292 с.
17. Полякова О. Б. Специфика жизнестойкости работников здравоохранения с профессиональными деформациями / О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022. № 66(1). С. 67–75. DOI: 10.46563/0044-197X-2022-66-1-67-75
18. Полякова О. Б. Специфика физиологического стресса населения, находящегося в самоизоляции из-за пандемии COVID-19 / О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2021. № 65(5). С. 432–439. DOI: 10.47470/0044-197X-2021-65-5-432-439
19. Полякова О. Б. Физиологические симптомы нервно-психического напряжения у медицинских работников с профессиональными деформациями / О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2020. № 28(S2). С. 1195–1201. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1195-1201
20. Bonkalo T. I. et al. El impacto de la alexitimia en la estabilidad emocional de los adolescents // *Interacción y Perspectiva*. 2023. Vol. 13. № 2. P. 243–255. DOI: 10.5281/zenodo.7812207
21. Bonkalo T. I. et al. Development of ethnic social identity among the members of ethnic community organizations as the factor of preventing the spread of nationalist in a multicultural society // *Biosci. Biotechnol. Res. Asia*. 2015. № 12(3). P. 2361–2372. DOI: <http://dx.doi.org/10.13005/bbra/1912>

22. *Bonkalo T. I.* et al. Factores familiares del desarrollo personal criminogeno de los menores con discapacidad intelectual en conflict con la ley // *Interacción y Perspectiva*. 2023. Vol. 13. Nº 1. P. 63–75. DOI: 10.5281/zenodo.7382830
23. *Bonkalo T. I.* et al. Semantic regulation of mental states of the individuals during the sars-cov-2 pandemic // *Research Journal of Pharmacy and Technology*. 2023. T. 16. Nº 1. P. 55–61. DOI: 10.52711/0974-360X.2023.00010
24. *Elshansky S. P.* Positive personal qualities and depression / S. P. Elshansky, A. F. Anufriev, O. B. Polyakova, D. V. Semenov // *Prensa Medica Argentina*. 2018. Nº 104(6). P. 1000322. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000322>
25. *Grebennikova V.* et al. Soberania spiritual e moral da personalidade na sociedade da informacao: uma abordagem ambiental subjetiva // *Synesis*. 2023. Vol. 15. Nº 4. P. 100–112.
26. *Jafar Zade D. A.* et al. Features of professional deformation (burnout) of medical workers depending on working conditions // *Prensa Medica Argentina*. 2019. Nº 105(1). P. 1000334. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000334>
27. *Mironova O. I.* Psychological health of leaders with professional burnout in compelled contacts / O. I. Mironova, O. B. Polyakova, F. I. Ushkov // *International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS. Irkutsk*, 2018. P. 801–807. DOI: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.99>
28. *Polyakova O. B.* Features of subjective well-being of leaders with professional deformations (burnout) / O. B. Polyakova, E. A. Petrova, O. I. Mironova // *International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS. Irkutsk*, 2018. P. 958–965. DOI: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.117>
29. *Polyakova O. B.* Specificity of psychosomatization of psychologist-leaders with professional deformations (burnout) / O. B. Polyakova, E. A. Petrova, O. I. Mironova, D. V. Semenov // *Prensa Medica Argentina*. 2019. Nº 105(1). P. 1–7. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000326>
30. *Sokolovskaya I. E.* et al. Educational and professional motivation of students with various religious // *European Journal of Science and Theology*. 2020. Nº 16(4). P. 169–180.

Авторы-составители:

Полякова Ольга Борисовна, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии, конфликтологии и бихевиористики факультета политических и социальных наук ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», 129226, город Москва, улица Вильгельма Пика, дом 4, строение 1, город Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0003-2581-5516

Бонкало Татьяна Ивановна, доктор психологических наук, доцент, начальник отдела ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, город Москва, улица Шарикоподшипниковская, дом 9, город Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0003-0887-4995

Научное электронное издание

Полякова Ольга Борисовна, **Бонкало** Татьяна Ивановна

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДАЙДЖЕСТ

*Корректор Н. А. Владимирова
Дизайнер-верстальщик П. В. Жеребцов*

Объем данных 1,5 МБ
Дата подписания к использованию: 6.10.2023.

URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/>

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»,
г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9
Тел.: +7 (495) 530-12-89
Электронная почта: niiozmm@zdrav.mos.ru

