

ПОЛЯКОВА  
ОЛЬГА БОРИСОВНА

БОНКАЛО  
ТАТЬЯНА ИВАНОВНА

# ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ



# ЭКОСИСТЕМА ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ



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

**О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало**

# ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ

НАУЧНОЕ ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАНИЕ

МОСКВА  
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»  
2024

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, научный сотрудник отдела организации здравоохранения ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».

**Полякова, О. Б.**

Психосоматическое здоровье: дайджест [Электронный ресурс] / О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024. – URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/> – Загл. с экрана. – 52 с.

В дайджесте «Психосоматическое здоровье» представлены: описание понятия «психосоматическое здоровье»; характеристика психосоматически здорового человека (постулаты психосоматики); классификация факторов, влияющих на психосоматическое здоровье; раскрытие методов профилактики нарушений психосоматического здоровья; указания на научные исследования психосоматического здоровья: обзор новейших публикаций за 2022–2023 гг.; приложения – процедуры диагностики психосоматического здоровья; список литературы.

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

**УДК 159.9**  
**ББК 88.3**

*Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом  
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»  
(Протокол №6 от 11 июня 2024 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., 2024  
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024

# СОДЕРЖАНИЕ

ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ .....	<b>4</b>
ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА (ПОСТУЛАТЫ ПСИХОСОМАТИКИ).....	<b>6</b>
ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ.....	<b>9</b>
МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ.....	<b>13</b>
НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ОБЗОР НОВЕЙШИХ ПУБЛИКАЦИЙ ЗА 2022–2023 ГГ. ....	<b>17</b>
ПРИЛОЖЕНИЯ. ПРОЦЕДУРЫ ДИАГНОСТИКИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ.....	<b>32</b>
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ .....	<b>44</b>

# ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Природа предоставила разные **варианты проявления состояний организма – здоровье, нарушения, патология.**

Это тоже разновидности матриц, в которых вынужден существовать индивид.

Врожденные или приобретенные недомогания обычно **сказываются на тех или иных сторонах психической деятельности индивида, включая характер.**

Древняя медицина, современная наука и житейский опыт свидетельствуют о том, что характер человека во многом зависит от его самочувствия.

**Психосоматическое здоровье** – состояние психического и соматического благополучия и комфорта, характеризующееся отсутствием проявлений психических и соматических расстройств.

**Психосоматическое здоровье обеспечивает** адекватную адаптацию жизнедеятельности людей в ситуациях развития современного общества.

**Связь опосредована при участии эмоций:** на свое физическое недомогание человек сначала реагирует отрицательными эмоциями, что вполне объяснимо, а когда болезнь становится хронической, она оставляет свой отпечаток на новом психическом уровне – меняется характер.

**Психосоматика** (др.-греч. ψυχή – душа и σῶμα – тело) – направление в медицине (психосоматическая медицина) и психологии, изучающее влияние психологических факторов на возникновение и течение соматических (телесных) заболеваний.

**В психосоматике исследуются** связи между характеристиками личности (конституциональные особенности, черты характера и личности, стили поведения, типы эмоциональных конфликтов) и тем или иным соматическим заболеванием.

**Популярно мнение** (в том числе в альтернативной медицине), что все болезни человека возникают по причине психологических несоответствий и расстройств, возникающих в душе, в подсознании, в мыслях человека.

**Психосоматическое здоровье – отсутствие психосоматических расстройств,** соматических, обусловленных психогенными факторами, заболеваний:

артериальная гипертензия – заболевание, в основе которого лежит генетическая предрасположенность, реализуемая десятком дополнительных факторов (курение, избыточный вес, злоупотребление солью, гиподинамия, повышение

уровня сахара и холестерина и так далее); стресс – лишь один из факторов риска, но далеко не основной;

бронхиальная астма – хроническое воспалительное заболевание с чёткой генетической предрасположенностью; иногда стресс может способствовать обострению, а иногда и наоборот – стимуляция симпатической нервной системы приводит к расширению бронхов;

воспалительные заболевания кишечника (неспецифический язвенный колит и болезнь Крона) – группа воспалительных аутоиммунных заболеваний с генетической предрасположенностью;

нейродермит (атопический дерматит) – заболевание, имеющее генетическую предрасположенность; стрессовый фактор лишь в некоторых случаях может быть причиной обострения;

ревматоидный артрит – болезнь с неизвестной природой (обсуждается связь генетических и инфекционных факторов); однако стресс тут точно ни при чём;

тиреотоксикоз (гиперфункция щитовидной железы) – классическое аутоиммунное заболевание, в основе которого лежит выработка антител к тканям щитовидной железы; здесь вообще путают причину и следствие; тиреотоксикоз очень сильно меняет характер человека – он становится плаксивым, вспыльчивым, нервным; после излечения тиреотоксикоза психические проявления полностью уходят;

язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки – заболевание, причина которого прекрасно изучена ещё в конце XX века; это микроорганизм по имени *Helicobacter Pylori*; да, описаны острые «стрессовые» язвы, но это совсем другая история.

**Психосоматическое здоровье – отсутствие психосоматических заболеваний,** заболеваний, причинами которых являются в большей мере психические процессы больного, чем непосредственно какие-либо физиологические причины.

Если медицинское обследование не может обнаружить физическую или органическую причину заболевания или если заболевание является результатом таких эмоциональных состояний, как гнев, тревога, депрессия, чувство вины, тогда болезнь может быть классифицирована как психосоматическая.

# ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА (ПОСТУЛАТЫ ПСИХОСОМАТИКИ)

## 19 основных постулатов психосоматики:

1. Здоровье – свободное течение энергии, интегрирующейся в единое целое.
2. Первичная энергия, одинаковая для мыслей и тела.
3. Экзистенциальная типология:
  - человек обусловлен тем типом жизненной индивидуации, который констатирует или которым является;
  - человек не может вступить в противоречие с тем, что он уже есть;
  - первичным является не развитие, а самосохранение.
4. Субъект в конфликтной ситуации не предпринимает никаких действий – на его защиту приходят органические изменения – включение вторичной энергии для сохранения первичной.
5. Индивидуация – силовая точка в средовом и языковом поле, в совокупности с подобными ей образует определённый вид магнитного поля, индивид – момент конденсации этой энергии:
  - данная позиция помогает понять специфику влияния на субъекта окружающей среды, времени, определённого типа семьи, различные виды реагирования в специфических ситуациях (например, почему в семье, когда выздоравливает один её член, другой – заболевает).
6. Ложь – защитный механизм первичной энергии, как закон приспособления.
7. Априорное «Я» – разумная форма сознания первична, бессознательное – производно.
8. Психосоматическое изменение:
  - органическое изменение начинает действовать, когда основной энергии недостаточно для компенсации столкновения индивидуума с окружающей средой;
  - вытесненный комплекс всегда готов к фиктивной защите и начинает действовать при столкновении с опасностью, которая аккумулируется с первой, ставшей причиной вытеснения;



- скрытые воспоминания всегда проецируют во внешний мир травматическое напряжение;
- по закону параллелизма период между конфликтом и его соматическим преобразованием может составлять от нескольких дней до нескольких лет;
- тяжесть происходящего определяется не объективными условиями, а субъективной оценкой;
- соматический аспект всегда альтернативен психическому;
- эмоции соматизируются при нерациональном разрешении конфликта.

#### 9. Историчность:

- первые признаки болезни проявляются в характере или соматизации в первые 6–7 лет;
- любая болезнь – внутриспсихическая конфликтность невротического характера, связь с регрессом.

#### 10. Болезнь – это всегда язык цельного человека:

- нельзя вылечить болезнь, не понимая её этиологии и не учитывая психологических факторов;
- болезнь – одна из реакций, которые представлены человеку в безвыходном, на его взгляд, положении;
- психосоматическое и соматопсихическое – одно и то же.

#### 11. Многие органические патологические процессы со временем превращаются в автономные системы вследствие вытеснения:

- в бессознательном вытесненный аффект остаётся постоянно действующим;
- болезнь взлелеяна обществом, так как оправдывает слабости, обеспечивает прощение и защиту;
- любая симптоматика порождается вытесненным содержимым;
- патологический симптом – чрезвычайное частичное решение с целью ослабления напряжения;
- другая функция – удержание запретного влечения и удовлетворение его на бессознательном уровне;
- любая травма тем опаснее для субъекта, чем раньше она нанесена;
- физическое заболевание предохраняет субъекта от ментального расщепления.

#### 12. Патологические симптомы, как в психике, так и в соматике, связаны с невротическим чувством тревоги.

13. Не существует никакого таинственного скачка от психики к телу – мы имеем дело с непрерывностью.
14. Формирование «Я» неизбежно понимается в связи с нарастающим развитием организма в среде.
15. Заболевание индивида всегда является следствием информационной ошибки.
16. Склонность субъекта к заболеванию отражает типологию, усвоенную им посредством прямой передачи информации в первые три года жизни:
- болезнь есть поиск состояния гомеостаза в регрессивной ситуации;
  - все болезни – формы борьбы за приспособление внешней среды к собственным нарциссическим потребностям.
17. Психическое есть биодинамическая интенциональность любой органической эволюции.
18. Организм находится в постоянном метаболизме со средой:
- психосоматическую реальность следует соотносить с процессом символизации, через который проходит «Я» как тело, как свершение, как индивидуация с детских лет до нынешнего дня;
  - психической идентификации предшествует идентификация телесная, соматическая, и именно в силу обращения к этому процессу первичного познания может произойти патологическое изменение.
19. Ощущение здоровья свидетельствует о порядке, согласии, аутентичности:
- в глубине любого психосоматического аспекта существует комплекс, понимаемый как энергия, органически фиксированный неким стилем поведения, в котором отпечатались первые поведенческие модели.

# ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

## 5 причин интереса широкого круга специалистов к проблемам психосоматики:

- 1) возрастание функциональной соматической патологии, её разнообразие;
- 2) интерес к психологическим проблемам в клинической медицине, толерантность психиатров к психоаналитическим концепциям и, в свою очередь, стремление психологов к осмысленной работе в клинике, что способствует сближению и интеграции медицинской и психологической моделей в пограничной психиатрии и психотерапии; неудовлетворенность клиницистов психофармакотерапией и более широким использованием психологических методов терапии и реабилитации, что призвано соответствовать актуальным запросам населения;
- 3) профилактика реабилитационными тенденциями в современной клинической медицине, привлечение к процессу широкого круга специалистов: психологов, дефектологов, реабилитологов, социальных работников;
- 4) рост пограничных психических расстройств, их склонность к соматизации как один из главных проявлений клинического патоморфоза;
- 5) трудности диагностики в связи с возрастающим количеством коморбидных расстройств.

## 7 основных групп факторов, влияющих на возникновение психосоматических расстройств:

- 1) личностные особенности;
- 2) наследственное предрасположение к психосоматическим расстройствам;
- 3) нейродинамические сдвиги (нарушения деятельности ЦНС);
- 4) неспецифическая наследственная и врожденная отягощенность соматическими нарушениями и дефектами;
- 5) особенности психотравмирующих событий;

- 6) психическое и физическое состояние во время действия психотравмирующих событий;
- 7) фон неблагоприятных семейных и других социальных факторов.

## 7 причин психосоматических реакций (Лесли ЛеКрон):

1) внушение (идея о собственной болезни принимается человеком на бессознательном уровне автоматически, то есть без критики; вольно или невольно внушить симптом могут люди, обладающие большим авторитетом или случайно оказавшиеся рядом в момент особого эмоционального накала);

2) идентификация (вследствие идентификации с человеком, имеющим подобный же симптом или заболевание; при сильной эмоциональной привязанности к этому человеку);

3) конфликт (внутренний конфликт между различными частями личности; одна из этих частей осознана, другая скрыта в бессознательном; борьба между двумя противоположными желаниями или тенденциями может приводить к условной победе одной из частей; но вторая часть начинает «партизанскую войну»);

4) мотивация или условная выгода (проблемы со здоровьем, которые приносят определенную условную выгоду их обладателю; образовывается симптом на бессознательном уровне, это не обман и не симуляция; симптом реален; но он «обслуживает» какую-то определенную цель);

5) опыт прошлого (травматический опыт прошлого, тяжелый детский опыт; эпизод или длительное воздействие, которое произошло давно, но продолжает эмоционально влиять на человека в настоящем; опыт отпечатывается в теле);

6) самонаказание (психосоматический симптом выполняет роль бессознательного самонаказания; наказание связано с реальной или воображаемой виной, которая мучает человека; самонаказание облегчает переживание вины, но может существенно осложнить жизнь);

7) язык тела (тело физически отражает то состояние, которое могло бы быть выражено одной из образных фраз ряда: «это одна сплошная головная боль», «я его не перевариваю», «из-за этого у меня сердце не на месте», «у меня связаны руки»; тогда болит определенный орган, сложно дышать, возникают мигрени, нарушается работа желудочно-кишечного тракта).

## **6 насущных проблем, требующих активного разрешения:**

- 1) громоздкость и размытость многих руководств по психосоматике, в которых академизм превалирует над прагматизмом;
- 2) отсутствие достоверных клинико-психологических корреляций в психосоматике, что особенно рельефно отражает проблема психосоматических взаимоотношений;
- 3) отсутствие единой модели психосоматической патологии, большое количество теоретических концепций, оторванных от клиники, что привело к отчуждению от психиатрии (в международной классификации МКБ-10 нет ни единого упоминания термина «психосоматика», он воспринимается лишь как историческая динамика тех или иных концепций);
- 4) отсутствие разграничений концептов «психосоматический», «соматопсихический», «функциональный», «невротический», в особенности в руководствах психологической модели;
- 5) отсутствие руководства для психологов, которые бы мягко адаптировали проникновение в суть основных медицинских концептов и моделей, формировали подходы к клиническому мышлению, делая фигуру больного рельефной, реалистичной и многоаспектной, а коммуникации с ним – более продуктивными и естественными;
- 6) отсутствие чёткой дефиниции круга истинно психосоматических расстройств, разнородность классификаций.

## **7 причинных условий, ведущих к началу психосоматических заболеваний:**

### 1) анамнестический блок:

- нарушение функций психики и внутренних органов появляется вследствие перенесённых ранее (особенно в детском возрасте) травматических эпизодов;
- оставив после себя неисцелённый тревожный комплекс, блокирующий источник редуцируется во множество симптомов;

## 2) аутоагрессия:

- у определённой категории людей появляется чувство виновности, стыда, агрессии;
- отклонения формируют избыточное психоэмоциональное напряжение с последующим переходом в функциональные сбои работы всего организма;

## 3) комплекс «больного»:

- у ряда лиц с невротической предрасположенностью выявляется постоянная потребность нахождения в болезненном статусе;
- благодаря ему они добиваются повышенного внимания к своей персоне, уходят от ответственности, учёбы, работы;

## 4) контакт с больным:

- к психосоматике приводит длительное общение с человеком, страдающим каким-то, часто тяжёлым, заболеванием;
- чрезмерная эмотивность подсознательно «копирует» схожие симптомы;

## 5) конфликт внутри собственной личности:

- у человека годами формируется эмоциональное перенапряжение;
- оно вызывается невозможностью реализаций желаний на фоне недостаточных возможностей;

## 6) повышенная внушаемость:

- избыточная впечатлительность характера нередко приводит к подсознательному процессу внедрения негативной информации в сознание;
- болящий сам не может объяснить причины болезненных изменений в нём;

## 7) социальный инфантилизм:

- личности с данной особенностью в связи с невозможностью понимания других людей и происходящего вокруг них замыкаются, становятся неуверенными;
- отсутствие продуктивных межличностных отношений вызывает у них аффективное напряжение, переходящее в соматические жалобы.

Перечисленные факторы учитываются при диагностике.

# МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

**Сущность «позитивной диагностики» вытекает из признания категории «психогенного», что включает в себя следующие основные положения:**

- 1) психогения связана с личностью больного и психотравмирующей ситуацией, трудностью этой ситуации, неспособностью личности в данных конкретных условиях ее разрешить;
- 2) возникновение и течение невротического расстройства связаны с патогенной ситуацией и переживаниями личности (наблюдается определенная корреляция между динамикой состояния больного и изменениями психотравмирующей ситуации);
- 3) клинические явления по своему содержанию в определенной степени связаны с психотравмирующей ситуацией и с переживаниями личности, с основными и более глубокими ее стремлениями, что может проявляться в аффективной реакции, патологической фиксации различных переживаний;
- 4) фиксируется более высокая эффективность именно психотерапевтических методов по отношению ко всему заболеванию и отдельным его клиническим проявлениям по сравнению с биологическими воздействиями.

**Установление точного диагноза** может занять длительное время:

- проблема состоит в позднем попадании пациентов к врачу;
- они ходят по профильным специалистам, и часто «кругами», пока не попадут к психиатру;
- неопределённость может длиться месяцами и даже годами.

**В клинике клиентов:**

- внимательно опрашивают и выслушивают жалобы;
- осматривают;
- исследуют физикальными, лабораторными и инструментальными методами;
- направляют для уточнения к узким специалистам.

## **К диагностическому процессу привлекают психологов, назначающих:**

- проведение тестов;
- применение опросников;
- проективные методики.

Лишь после установления окончательного диагноза подбирается план терапии.

**По данным ВОЗ**, от 38 % до 42 % пациентов, обращающихся к врачам, имеют психосоматические расстройства.

**К психосоматическим заболеваниям относятся:** ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, бронхиальная астма, сахарный диабет, ревматоидный артрит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, нейродермит и др.

**Профилактика психосоматических заболеваний** заключается в повышении стрессоустойчивости организма, умении находить выход из конфликтных, кризисных ситуаций и своевременном обращении к специалистам.

- Для нормального функционирования организма имеют значение полноценный сон и регулярный отдых.
- Избегайте уединения с проблемами.

Не бойтесь рассказать окружающим о своих проблемах.

Дружеская поддержка, возможность узнать и понять другую точку зрения могут выйти из стресса.

Людам, у которых есть близкие друзья, легче перенести стрессовые ситуации.

- Наиболее эффективным способом снижения уровня стресса является расслабление или релаксация.

Существуют различные методы релаксации: нервно-мышечная релаксация, аутогенная тренировка, медитация.

Если человек умеет правильно расслабляться – он умеет бороться со стрессом.

- Необходимо научиться отпускать ненужные эмоции, т. к. накопление их в организме приводит к истощению.

Хорошим способом для выплескивания эмоций являются физические нагрузки, занятия спортом, продолжительные прогулки и др.

- Одним из приемов снятия стресса является переключение внимания – старайтесь перевести мысли на приятные воспоминания: семья, хобби. Вспомните то, что радует.
- Улыбайтесь!



Хорошей профилактикой стресса является чувство юмора.

Оно позволяет переоценить значимость событий и помогает преодолеть негативные эмоции.

## **2 направления стратегии первичной профилактики психогенных психосоматических нарушений (Л. П. Великанова):**

### 1. Выявление факторов риска развития дезадаптации.

1.1. Выделение комплекса факторов риска развития дезадаптации на донозологическом уровне, в период приближения барьера психической адаптации к критической стадии, за которой следует срыв адаптации.

Уточнение набора факторов риска (количественное и качественное) на условно-невротическом уровне (донозологические изменения психического функционирования, в частности в виде сдвига «эмоционального гомеостаза», проявляющегося субъективным психологическим дискомфортом).

Определение соматовегетативных признаков дезадаптации (количественное и качественное), в частности в виде возникновения или усиления вегетативной лабильности, стойкого преобладания симпатического или парасимпатического типа реагирования, метеочувствительности и прочих проявлений сдвигов в «психофизиологическом гомеостазе».

1.2. Выделение факторов, определяющих позитивную или негативную динамику дезадаптации: способствующих приостановлению дезадаптации или ее обратному развитию; способствующих углублению и усложнению проявлений условно-невротического уровня реагирования; способствующих переходу от условно-невротического на соматический (психосоматический уровень).

1.3. Обобщение полученных данных для выделения групп риска в плане развития психогенных расстройств.

### 2. Целенаправленная работа по повышению стрессоустойчивости в группах риска, индивидуально-дифференцированное воздействие на механизмы запуска процессов дезадаптации.

2.1. Повышение стрессоустойчивости через воздействие на телесном уровне.

Повышение неспецифической стрессоустойчивости общеукрепляющими воздействиями (регулярная физическая активность, водные процедуры).

Нейропсихологическая коррекция.

Вегетативный тренинг.

2.2. Повышение стрессоустойчивости через воздействие на психологическом уровне.

Преодоление алекситимии, развитие антиципационных способностей как психологических механизмов психогений.

Преодоление неконструктивных психологических защит и копинг-механизмов.

Обучение навыкам саморегуляции, преодоления тревоги.

Активизация личностного роста с учетом зон ближайшего развития.

# НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ОБЗОР НОВЕЙШИХ ПУБЛИКАЦИЙ ЗА 2022–2023 гг.

**1. Баранова М.А. Сохранение психосоматического здоровья работника как приоритетная задача безопасности труда на производстве** // Материалы научно-практической конференции (Сочи, 23-27.01.2023). Керчь: Керченский государственный морской технологический университет, 2023. С. 471-475. В работе рассмотрены основные аспекты сохранения здоровья работниками на производстве, так как разносторонность этой проблемы обусловлена как ростом психоневрологических заболеваний и травматизма на производстве, так и характером, направленностью, подходами, способами и средствами сохранения здоровья, сложностями формирования у населения активной жизненной позиции, направленной на его сбережение. Развитие цивилизации, использование различных видов энергии, технологий и оборудования значительно увеличивает количество вредных факторов, которые оказывают негативное воздействие на людей и становятся причиной производственного травматизма и развития психосоматических заболеваний. При этом психологические аспекты является важным компонентом системы мероприятий по обеспечению безопасной деятельности человека.

**2. Бахтеева П.А., Батурина О.С. Отношение к здоровью лиц с психосоматическим синдромом лишнего веса** // Человек в условиях социальных изменений (Уфа, 18.04.2023). Уфа: Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы, 2023. С. 83-87. В работе обоснована связь пищевого поведения и психического состояния человека, так как физиологические недомогания являются лишь реакцией на воздействие стрессовых факторов, которые влекут за собой пищевую зависимость и другие недуги. Также в работе приведены основные психологические причины лишнего веса, отмечено, что лица с психосоматическим синдромом лишнего веса необдуманно и пагубно относятся к своему здоровью, что требует поиска причин проблемы и ее устранения. Отмечено, что эффективнее всего начать эту работу с психотерапевтом.

**3. Быкова Н.Н., Потапова М.Г. Влияние качества взаимоотношений супругов на психосоматическое здоровье ребенка** // Актуальные направления научных исследований: перспективы развития (Чебоксары, 16.11.2022). Чебоксары: Центр научного сотрудничества «Интерактив плюс», 2022. С. 102-105. В статье представлен анализ проблемы: как влияет качество супружеских взаимоотношений на психосоматическое здоровье ребенка младенческого возраста.

Психосоматические заболевания – это заболевания, причина которых кроется в психическом состоянии человека. Авторы утверждают, что именно семья влияет на гибкую психику ребенка и поэтому несет главную ответственность за поведение и личностные особенности своего ребенка.

**4. Ганишина И.С. Психология здоровья:** учебное пособие для курсантов и слушателей факультета профессионального обучения и дополнительного профессионального образования Академии ФСИН России, обучающихся по программе «Клиническая психология». Ульяновск: ИП Кеньшенская Виктория Валерьевна (издательство «Зебра»), 2023. 69 с. Учебное пособие создано в соответствии с логикой преподавания курса «Психология здоровья и психосоматика», разработано на основании примерной дополнительной программы профессиональной переподготовки «Клиническая психология» (утверждена 21.12.2022). Пособие включает в себя следующие разделы: общая характеристика психологии здоровья как современной науки; внутренняя картина здоровья и болезни; пеницициарный стресс и совладание с ним; феномен алекситимии; распознавание и коррекция эмоционального состояния; теоретические основы психосоматики; классификация психосоматических расстройств; нейрофизиологические предпосылки и психологические основы развития психогенных заболеваний; методы диагностики психосоматических расстройств; психотерапия психосоматических расстройств. Адресовано курсантам и слушателям факультета профессионального обучения и дополнительного профессионального образования Академии ФСИН России, обучающихся по программе «Клиническая психология».

**5. Главатских М.М., Реверчук И.В. Оценка зрелости и состояния психосоматического здоровья у современных обучающихся средней школы //** Современные подходы в образовании и реабилитации лиц с инвалидностью и ОВЗ: практико-технологические аспекты (Ставрополь, 26.04.2022). Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2022. С. 58-61. Авторами обосновывается изучение связи феноменов «социально-психологическая зрелость» и «психосоматическое расстройство», поскольку в их природе существуют общие моменты, а именно интеграция социальных и психологических факторов и наличие противоречия, конфликта в основе развития. В работе показано, что соматизация школьников связана с непродуктивно разрешаемым противоречием между потребностями к признанию и успеху и трудностями его достижения у школьников социальной и индивидуальной форм социально-психологической зрелости личности.

**6. Гриднев А.А., Забельский С.Ю. Развитие цикла психосоматического здоровья прыгунов в длину и с разбега при выполнении специальных скоростно-силовых упражнений в объеме максимальной психомоторной нагрузки //** Инновационный потенциал молодежи: спорт, культура, образование (Екатеринбург, 26.10.2021). Екатеринбург: Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б.Н. Ельцина, 2022. С. 153-160. Тренировочный и со-

ревновательный процессы в различных видах спорта оказывают неоднозначное влияние на здоровье атлетов. Зачастую за высокими спортивными достижениями стоят не только травмы, но и общее истощение организма, приводящее к изменениям в работе функциональных систем и органов, как следствие, к серьезным заболеваниям. В исследовании изучено влияние специальных скоростно-силовых упражнений, выполняемых в объеме максимальной психомоторной нагрузки, на развитие цикла психосоматического здоровья высококвалифицированных спортсменов, прыгающих в длину и тройным прыжком с разбега.

**7. Грушин В.Р. Структура субъективной картины жизненного пути у лиц с различным уровнем психосоматического здоровья // Актуальные вопросы медицинской науки. 2023. № 1. С. 157-158.** Был проведен теоретико-методологический анализ оснований для исследования структуры субъективной картины жизненного пути у лиц с различным уровнем психосоматического здоровья. По результатам анализа мы разработали модель, отражающую основные аспекты исследуемой проблемы. В её основе лежит предположение о влиянии уровня психосоматического здоровья на структуру субъективной картины жизненного пути. Было проведено исследование структуры субъективной картины жизненного пути у лиц с различным уровнем психосоматического здоровья. Полученные результаты свидетельствуют о том, что у лиц с высоким уровнем соматизации в структуре СКЖП наблюдается негативная оценка прошлого, низкий уровень осмысленности жизни, сниженный интерес к жизни в настоящем, неудовлетворенность результатами прожитой части жизни и сниженная самодетерминация. Это связано с трансформацией субъективной картины жизненного пути, которая носит дезадаптивный характер и которая произошла благодаря переживанию, осмыслению и интеграции телесного опыта. По результатам проведённого исследования мы разработали программу психологической коррекции субъективной картины жизненного пути. Основными мишенями воздействия в программе являются: высокий уровень соматизации, негативная оценка прошлого, низкий уровень осмысленности жизни, неудовлетворенность жизнью в настоящем; неудовлетворенность результатами прожитой части жизни, уверенность в невозможности контролировать собственную жизнь. Полученные результаты указывают на подтверждение центральной гипотезы о том, что уровень психосоматического здоровья влияет на структуру субъективной картины жизненного пути. Также мы разработали программу психологической коррекции субъективной картины жизненного пути.

**8. Дирзизов А.А., Юнусова А.А. Психосоматика как причина заболеваний у студентов // Актуальные вопросы науки и образования: Сборник научных трудов Межвузовской научно-практической конференции (с международным участием) (Ульяновск, 20 апреля 2023 года). Ульяновск: Ульяновский государственный педагогический университет имени И.Н. Ульянова, 2023. С. 193-198.** Статья посвящена рассмотрению основных причин возникновения психосоматических

тических расстройств и их влиянию на здоровье студентов, а также основных рекомендаций по профилактике психического здоровья.

**9. Забельский С.Ю., Пожидаева И.Л., Дик К.С. Результативность биоэкономичной психомоторной гимнастики в практическом укреплении здоровья и развитии психосоматической культуры учащейся молодежи с ограниченными возможностями здоровья** // Всемирные студенческие игры: история, современность и тенденции развития (Красноярск, 15-16.09.2023). Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2023. С. 39-43. В 2022/23 учебном году в Северо-Кавказском федеральном университете число студентов-первокурсников, отнесённых к специальной медицинской группе, превысило порог 50 %. Одной из новых прорывных научно обоснованных форм развития психосоматической культуры обучающихся, основанной на использовании природных способностей и возможностей организма, является биоэкономичная психомоторная гимнастика, доказавшая свою эффективность в практическом укреплении здоровья учащихся и студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

**10. Зверева Е.А. Особенности изменения психоэмоционального и психосоматического здоровья граждан пожилого возраста** // Экология. Здоровье. Спорт (Чита, 18-19.05.2023). Чита: Забайкальский государственный университет, 2023. С. 40-41. Выявлены особенности изменения психоэмоционального и психосоматического здоровья граждан пожилого возраста. В результате проделанной работы были рассмотрены особенно важные вопросы, связанные с трудностями пожилых людей в сфере здоровья в рамках психосоматического здоровья, проблемы возобновления коммуникации и работоспособности. Были рассмотрены перспективы повышения качества жизни пожилых людей. Выводы по завершении исследования: пожилым людям необходимо принять реальность; отрицание этих изменений только сделает менее приятной жизнь как самого человека, так и окружающих людей; данной категории граждан необходимо стараться сохранить позитивный настрой, замедление не означает, что жизнь полностью останавливается; рекомендуется регулярно посещать своего семейного врача; специалист-медик поможет справиться с любыми изменениями или симптомами, требующими медицинской помощи; важным аспектом будет пересмотр пищевого рациона.

**11. Казанцев И.И., Тихонова А.М., Бушкова Э.А. Влияние компьютерных игр на социальные связи и психосоматическое здоровье студентов** // Актуальные проблемы общества, экономики и права в контексте глобальных вызовов (Москва, Санкт-Петербург, 23.12.2022). СПб.: Печатный цех, 2022. С. 95-100. В статье представлены результаты исследования, посвященного изучению влияния компьютерных игр на учебную дисциплину, работоспособность и социальные контакты студентов. Данные были собраны с использованием опросника и в ходе мониторинга за студентом. Результаты исследования

показали, что большинство опрошенных играет в игры, осознавая, что игры могут нести отрицательное воздействие. Компьютерные игры влияют как положительно, так и отрицательно на повседневную жизнь студентов. Они могут быть полезными в качестве сферы общения или развлечения и в то же время могут негативно влиять на успеваемость.

**12. Качина П.С. Взаимосвязь эмоциональной дезадаптации и психосоматического здоровья в юношеском возрасте** // Студент и научно-технический прогресс (Челябинск, 01-17.04.2022). Челябинск: Челябинский государственный университет, 2022. С. 75-78. Установлена взаимосвязь эмоциональной адаптации и психосоматического здоровья в юношеском возрасте.

**13. Качина П.С. Взаимосвязь эмоциональной дезадаптации и психосоматического здоровья в юношеском возрасте** // Студент и научно-технический прогресс (Челябинск, 01-30.04.2022). Челябинск: Челябинский государственный университет, 2022. С. 254-256. В статье рассматриваются и интерпретируются полученные взаимосвязи эмоциональной дезадаптации и психосоматического здоровья студентов юношеского возраста.

**14. Колосова И.Г. Психосоматические нарушения здоровья у студентов как результат стресса в учебно-профессиональной деятельности** // Социальное развитие детей в мультикультурном мире (Елец, 28 февраля 2023 года). Елец: Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина, 2023. С. 80-84. В статье описаны основное содержание и результаты исследования психосоматических проявлений стресса у студентов. На основе результатов проведения анкетирования приведены данные о причинах стресса и психосоматических проявлениях у обучающихся. Также описаны психосоматические симптомы проявления стресса у студентов.

**15. Копылова А.В., Самадова Р.Ф., Родченко Е.А. Влияние игровой зависимости на психосоматическое здоровье школьников** // Теоретические и практические аспекты современной медицины (Симферополь, 06.04.2023). Симферополь: Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского (Медицинская академия имени С.И. Георгиевского – структурное подразделение), 2023. С. 223-225. В ходе работы были составлены две анкеты: для детей и взрослых по 25 и по 29 вопросов соответственно, касающихся проблемы игромании у детей. Среди опрошенных родителей 100 % проживает в городе, 86 % имеет высшее образование и 14 % – среднее. Из всех детей 63,3 % составляют девочки и 36,7 % мальчики. На возраст от (7-10) лет приходится 13,3 %, от (11-14) лет – 46,7 % и 35,8 % в возрасте от (15-17) лет и 4,2 % составляют дети другого возраста. Нами было выявлено, что среди всех опрошенных детей 70 % предпочитают проводить свободное время за телефоном, 28 % выбирают смотреть телевизор и 2 % предпочитают видеоигры на приставках. По мнению 40,3 % родителей, их дети достаточно много времени проводят за гад-

жетами. Время, проводимое за гаджетами, колеблется от 2 часов до 15 часов в сутки. Среди опрошенных детей 15 % признают наличие у себя игромании, родители также отмечают у своих детей зависимость, но в большем процентном соотношении (44,8 %). Взрослые, отметившие игроманию в большей степени, отмечают у своих детей агрессию и нервозность. Проявления зависимости сами дети отмечают как: отсутствие спокойствия без телефона, дискомфорт без мобильного устройства, ощущение желания играть каждый день, также выделяют, что просмотр их успокаивает и отвлекает, что проявляется в нащупывании телефона рукой, даже если его нет рядом. 82,1 % родителей не разрешают своему ребенку долго проводить время на смартфоном/компьютером, 17,9 % – разрешают, также 47,8 % отмечают, что им сложно оторвать ребенка от игры. При этом 30 % детей ощущают незначительную злость, если родители запрещают компьютерные игры, 15,8 % детей чувствуют заметное раздражение при запрете и 28,3 % детей не испытывают негативных эмоций от запретов. 12,5 % детей ощущают резко негативные эмоции при отсутствии возможности проводить время в устройствах. Материалы 95-й Всероссийской научно-практической конференции, посвящённой десятилетию науки и технологий в России, «Теоретические и практические аспекты современной медицины». По ответам детей, успеваемость в школе хорошая (49,2 %), средняя (44,2 %), плохая (5,8 %). 58,3 % детей отмечают усталость в течение дня, 28,3 % детей очень сильно устают, 13,3 % детей не устают совсем. 15 % детей откладывают выполнение школьных домашних заданий, чтобы поиграть за ПК, 35,8 % делают это периодически, 49,2 % детей делают домашние задания вовремя. 43,3 % родителей считают, что компьютерные игры (КИ) не повлияли на успеваемость их детей, 26,9 % отмечают снижение успеваемости, остальные отмечают, что ребенок проводит много времени за гаджетами, но не играет в игры. 85,8 % детей больше всего друзей имеют в школе, на улице и в кружках, однако 8,3 % отмечают наличие друзей в «виртуальном мире» и 5,8 % не имеют друзей вовсе. По результатам анкетирования видно, что 86,7 % детей предпочтут прогулку с друзьями, тогда как 13,3 % детей выберут поиграть в компьютерные игры. На вопрос «Используй ли ты компьютерную игру для того, чтобы уйти от проблем или плохого настроения» 40 % отвечают положительно. 18,3 % детей иногда скрывают от родителей случаи игры в компьютер. 35,8 % родителей отмечают ухудшение памяти, концентрации и зрения у своих детей. 18,8 %, у которых дети регулярно и долго играют в КИ, отмечают ожирение, 23,9 % выделяют нарушения сна. При этом 85 % детей никогда не отказывались от приема пищи ради игры, а 15 % делали так иногда, а проблемы со сном отмечает 60 % детей. Дети, в свою очередь, в количестве 42,5 % отмечают головную боль в течение дня, 18,3 % – боли в животе, 9,2 % – боли в груди. 38,8 % родителей отмечают жалобы у детей на плохое самочувствие, из них 17,9 % видят связь игромании ребенка с перечисленными выше симптомами. Стать сразу игроманом невозможно. Процесс формируется длительно и проходит четыре стадии: заинтересованность, увлеченность, зависимость и клиническая стадия. Влияние игровой зависимости



на психическое и физическое здоровье отмечают как сами дети, так и их родители, причем родители в большей степени отмечают признаки зависимости у детей, тогда как некоторые дети не считают это проблемой. Наиболее частыми причинами игромании детского возраста являются проблемы взаимопонимания в семье, школе, жесткие условия воспитания, отсутствие друзей. Число зависимых от интернета и компьютерных игр выросло из-за пандемии коронавирусной инфекции.

**16. Кравченко Ю.Е., Шахметова Э.Ш. Отношение к здоровью у лиц с психосоматическим синдромом головных болей // Человек в условиях социальных изменений (Уфа, 18 апреля 2023 года). Уфа: Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы, 2023. С. 374-376.** В статье рассматриваются актуальные проблемы возникновения головных болей на фоне стрессовых жизненных ситуаций. В работе приводится анализ симптомов и восприятия повседневной жизни людей с психосоматическими заболеваниями, конкретно – головными болями. Людям с психосоматическими головными болями достаточно трудно находиться в обществе, а также социализироваться в рабочем или учебном коллективе в связи с постоянными головными болями на фоне стресса.

**17. Кривошапов М.В., Мителёв С.С., Пономарева А.Г., Мителёва Е.С. Изучение психосоматических нарушений при адинамии студентов и киберзависимых // Здравоохранение Таджикистана. 2023. № 3. С. 45-49. DOI: 10.52888/0514-2515-2023-358-3-45-49.** Цель исследования. Изучить психосоматическое здоровье при адинамии у киберзависимых и студентов. Материал и методы исследования. 100 человек, находящихся на 3-4 стадии киберзависимости, прошли реабилитацию и реинтеграцию в социум, и из них 82 % трудоустроены. Анкетирование, исследование вегетативного равновесия, расчет коэффициента здоровья и психоэмоциональное состояние, по оценке черт рисунка «дом, дерево, человек», проводили у 24 киберзависимых и 24 студентов. Результаты исследования и их обсуждение. Коэффициент здоровья у киберзависимых в среднем составлял 2,38, а у студентов 8,03. У киберзависимых индекс положительных эмоций был равен 1, у студентов 0,65. Индекс эмоционального напряжения в среднем 10,53 у студентов и 10,63 у киберзависимых. Вегетативные нарушения выявлены у женской подгруппы киберзависимых по индексу Кердо. У студентов определялась нормотония. Индекс Хильдебранта у студентов в среднем равнялся 4,51, а у киберзависимых 3,03. Эти показатели в пределах нормы. Выводы. Выявлена эффективность методик лечения игровой зависимости и социальной реабилитации киберзависимых по данным коэффициента здоровья и определен низкий уровень этого показателя в контрольной группе. Студенты нуждаются в подобной реабилитации в процессе обучения. Подобран доступный и информативный набор тестов для определения психосоматического здоровья и адаптации у аддиктов и лиц, долго работающих с компьютером в состоянии адинамии.

**18. Лыдокова Г.М. Психосоматическое здоровье как фактор академической успешности обучающихся** // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 76-3. С. 299-302. В статье представлены результаты эмпирического исследования влияния вегетативной устойчивости подростков на уровень их академической успеваемости (академической успешности). Выборку составили обучающиеся подросткового возраста в количестве 30 человек. При исследовании использованы надежные и валидные методики. Результаты исследования могут быть применены педагогами для организации индивидуальной и групповой работы с подростками, имеющими разный уровень академической успешности, и педагогами-психологами в работе с подростками, имеющими низкий уровень академической успешности.

**19. Мамедов М.Н., Рытова А.И., Яровая Е.Б., Драпкина О.М. Анализ психосоматического статуса пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями в России и странах Ближнего Зарубежья во время карантина** // Профилактическая медицина. 2022. Т. 25. № 1. С. 29-34. DOI: 10.17116/profmed2022501129. Цель исследования. Анализ психосоматического статуса у пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ) в России и странах ближнего зарубежья во время карантина. Материал и методы. Проведено многоцентровое когортное одномоментное исследование, которое включало 351 пациента в возрасте 30-69 лет (средний возраст  $60,6 \pm 2,4$  года) с наличием одного и более ХНИЗ, находящегося на карантинной самоизоляции в период коронавирусной инфекции, из 10 городов 5 стран мира (Россия, Азербайджан, Казахстан, Литва, Киргизия). Осуществляли анкетирование всех пациентов по стандартному вопроснику. Для выявления подверженности хроническому стрессу использовали опросник Reeder, включающий 10 вопросов и 5 возможных ответов на каждый вопрос. Для оценки степени тревоги и депрессии использовали Европейский опросник оценки качества жизни (European Quality of Life Questionnaire). В опроснике также предусмотрен пункт для самооценки динамики состояния здоровья за последний год. Результаты. Большинство пациентов с ХНИЗ в трех регионах России охарактеризовали хронический стресс во время карантина как незначительный, наибольшее число таких респондентов проживали в Москве – 86,4 %, в Омске и Поволжье – на 20 % меньше (60,4 и 52,2 % соответственно). Умеренный и выраженный стресс отмечен в 3 раза реже в московской когорте (13,6 %) по сравнению с когортами из Омска (39,6 %) и Поволжья (47,8 %). Наибольшее число лиц с незначительным стрессом зарегистрировано в когортах из Киргизии (64,3 %) и России (59,5 %). Незначительный стресс имел сопоставимую частоту в когортах из Литвы и Казахстана (40 и 44,4 % соответственно). О наличии умеренного и выраженного стресса заявляли 90 % пациентов с ХНИЗ в когорте из Азербайджана, а также более 1/2 опрошенных из Литвы (60 %) и Казахстана (55,5%); в российской когорте и в группе из Киргизии это нарушение наблюдалось в 40,5 и 35,7 % случаях. Тревога и депрессия в анализируемых группах была менее выражена по сравнению с хроническим

стрессом во время карантина. Наибольшее ухудшение состояния здоровья выявлено в Поволжье, в то же время в омской когорте об отрицательной динамике заявил каждый 5-й пациент, а меньшее число пациентов с подобной оценкой оказалось в московской когорте (13,6 %). Об ухудшении состояния здоровья заявил каждый второй пациент с ХНИЗ из Азербайджана (55 %) и Казахстана (53 %). В когортах из Литвы и России динамика состояния здоровья оказалась менее выраженной и сопоставимой. Наименьшую динамику в отношении состояния здоровья отметили пациенты из Киргизии (14,3%). Заключение. Таким образом, во время карантина и самоизоляции среди лиц с разными ХНИЗ наблюдается нарушение психосоматического статуса в виде увеличения невыраженного стресса и небольшой тревоги/депрессии. В совокупности это отразилось и на оценке динамики состояния здоровья. Вышеизложенные обстоятельства должны учитываться при ведении пациентов с ХНИЗ в условиях самоизоляции и карантина, а также при разработке восстановительных мер после отмены вынужденных ограничений.

**20. Маторина О.С., Илларионова Н.М., Рюмина С.И., Стрельцов О.В. Влияние условий деятельности на состояние психосоматического здоровья сотрудников МЧС России // Актуальные вопросы пожарной безопасности. 2023. № (16). С. 42-46. DOI: 10.37657/vniipr.avpb.2023.54.78.005.** Авторы рассматривают основные факторы, связанные с условиями профессиональной деятельности сотрудников МЧС России, оказывающие неблагоприятное влияние на состояние психосоматического здоровья сотрудников. Приводятся мнения авторов по вопросу оценки нарушений состояния здоровья сотрудников МЧС России. Осуществлен анализ подходов к оценке функционального состояния организма, а также приведены статистические данные и выводы.

**21. Мочалова Е.А. Влияние сокращения часов по дисциплине физическая культура на физическое состояние студентов, соматическое и психологическое здоровье студентов. Влияние уменьшения часов на здоровье учащихся // Ceteris Paribus. 2023. № 1. С. 125-127.** Трудность нормализации психосоматического и психофизического самочувствия учащихся в современном свете очень актуальна. При подготовке к высшему образованию идет большая нагрузка на тело студентов и возрастает соблюдение к самочувствию психического здоровья студентов. Для студентов актуальна проблема баланса физической и психической нагрузки, поскольку этот период жизни связан с повышением риска для здоровья человека.

**22. Мочалова Е.А. Влияние сокращения часов по дисциплине физическая культура на физическое состояние студентов, соматическое и психологическое здоровье студентов. Влияние уменьшения часов на здоровье учащихся // In Situ. 2022. № 12. С. 188-190.** Проблематика нормализации психического и духовного здоровья студентов очень важна в современном мире. При получении профессионального образования идет огромная нагрузка на организм

учащихся, а также увеличиваются потребность к самочувствованию их психосоматического состояния. Требования к состоянию воздействия психического состояния на физическое здоровье возрастают. Проблема физического и ментального баланса актуальна для учащихся, потому что этот этап в жизни связан с увеличением риска для здоровья.

**23. Муштенко Н.С. Психологический стресс как один из основных факторов, влияющих на психосоматическое здоровье пациентов // Современные подходы психиатрии, психотерапии и клинической психологии к диагностике и коррекции патологии человека (Курск, 30-31.05.2023). Курск: Курский государственный медицинский университет, 2023. С. 60-62. Рассмотрен психологический стресс как один из основных факторов, влияющих на психосоматическое здоровье пациентов.**

**24. Никулин Н.А., Шахназарян Д.В. Влияние факторов окружающей информационной среды на психосоматическое здоровье студентов ФГБОУ ВО «ВГАФК» // Гигиенические и медико-социальные риски здоровью населения: анализ и стратегии профилактики (Волгоград, 15.11.2022). Волгоград: Волгоградский государственный медицинский университет, 2022. С. 212-214. Изучено влияние факторов окружающей информационной среды на психосоматическое здоровье студентов ФГБОУ ВО «ВГАФК».**

**25. Постникова У.Ю. Связь психологической адаптации младших подростков-мигрантов с их психосоматическим здоровьем // Наука и инновации XXI века (Сургут, 23.12.2021). Сургут: Сургутский государственный университет, 2022. С. 320-323. В данной статье рассматривается проблема процесса психологической адаптации младших подростков-мигрантов. Представлены возможные связи процесса психологической адаптации младших подростков-мигрантов с психосоматическим здоровьем. Предложен анализ исследования, в котором показано влияние психологической адаптации на психосоматическое здоровье.**

**26. Сафонова Е.Р. Влияние урбанизации на психосоматическое здоровье человека // Выход в город (Москва, 26.12.2021). М.: Московский городской педагогический университет, 2022. С. 91-94. В статье рассматриваются основные факторы, оказывающие отрицательное влияние на психосоматическое здоровье человека в результате урбанизации: перенаселение, гиподинамия, шум, серые и черные цвета, архитектурно-строительная среда. Затрагиваются случаи появления в результате отрицательных факторов таких заболеваний, как невроз и депрессия.**

**27. Слюзов С.С., Сухарев М.С. Окружающая среда и психосоматическое здоровье человека // Молодой ученый. 2022. № 45 (440). С. 257-260. В статье рассматривается проблема влияния природных и антропогенных факторов окру-**

жающей среды на психосоматическое состояние человека. Также предложены пути решения данной не совсем осознанной проблемы.

**28. Федоров А.А., Батурина О.С. Теоретические аспекты изучения отношения к здоровью у лиц с психосоматическим синдромом артериальной гипертензии** // Человек в условиях социальных изменений (Уфа, 18.04.2023). Уфа: Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы, 2023. С. 712-715. Рассмотрена проблема психосоматического синдрома артериальной гипертензии, выделены некоторые структурные компоненты психологического здоровья, рассмотрены основные положения «психологии отношений», проанализированы результаты изучения отношения к здоровью у лиц с синдромом артериальной гипертензии.

**29. Язмухоммедов М.Ш., Пономарева И.А. Особенности формирования и укрепления психосоматического здоровья иностранных студентов в сфере физического воспитания в ВУЗе** // Инновационные преобразования в сфере физической культуры, спорта и туризма (Ростов-на-Дону, 25-30.09.2023). Ростов-на-Дону: Ростовский государственный экономический университет «РИНХ», 2023. С. 183-187. В статье обсуждаются особенности формирования и укрепления психосоматического здоровья иностранных студентов в сфере физического воспитания в вузе. Приводятся результаты лонгитюдного исследования динамики сомато-, физио- и психометрических показателей студентов-юношей из Туркменистана, обучающихся в Академии физической культуры и спорта ЮФУ. Предлагаются рекомендации по формированию и укреплению психосоматического здоровья иностранных студентов в сфере физического воспитания в вузе.

**30. BerghD., GiotaJ. STUDENT ACHIEVEMENT GOALS AND PSYCHOSOMATIC HEALTH COMPLAINTS AMONG SWEDISH ADOLESCENTS: THE ROLE OF SEX (ДОСТИЖЕНИЕ СТУДЕНЧЕСКИХ ЦЕЛЕЙ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ ШВЕДСКИХ ПОДРОСТКОВ)** // Journal of Public Health. 2022. Т. 30. № 4. С. 1011-1022. DOI: 10.1007/s10389-020-01374-0. И ориентация на мастерство, и ориентация на результат независимо связаны с психосоматическими проблемами со здоровьем подростков. Связи между этими целевыми ориентациями и психосоматическим здоровьем демонстрируют разные закономерности. Ориентацию на мастерство можно считать защитным фактором, поскольку существует негативная связь с психосоматическими проблемами; она может считаться фактором риска из-за положительной связи с психосоматическими проблемами со здоровьем. Ориентация на производительность в отношении психосоматических жалоб на здоровье была значительно сильнее у девочек (ОШ = 4,28) по сравнению с мальчиками. (ОШ = 2,04). В частности, учащиеся с низким уровнем успеваемости/отличной успеваемостью могут подвергаться риску ухудшения психосоматического здоровья.

**31. Berkelbach van der sprenkel E.E., Nijhof S.L., Dalmeijer G.W., Onland-moret N.Ch., De roos S.A., Lesscher H.M.B., Van de putte E.M., Van der ent C.K., Finkenauer C., Stevens G.W.J.M. PSYCHOSOCIAL FUNCTIONING IN ADOLESCENTS GROWING UP WITH CHRONIC DISEASE: THE DUTCH HBSC STUDY (ПСИХОСОЦИАЛЬНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ПОДРОСТКОВ, РАСТУЩИХ С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ: ГОЛЛАНДСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ HBSC) // European Journal of Pediatrics. 2022. Т. 181. № 2. С. 763-773. DOI: 10.1007/s00431-021-04268-9.** Многие подростки во всем мире (косвенно) вырастают с хроническими заболеваниями, которые могут повлиять на их функционирование и благополучие. Целью данного исследования является оценка того, отличаются ли подростки с хроническим заболеванием (члена семьи) от своих здоровых коллег с точки зрения психосоциального функционирования. Были использованы данные голландского исследования HBSC 2013 года, в том числе 7168 подростков (среднее значение = 13,7, стандартное отклонение = 1,57, 50,5% женщины). Участники указали, имели ли они или кто-то из членов их семьи члены длительное (>3 месяца) заболевание или инвалидность (психическую/физическую), и были разделены на четыре группы на основе от наличия заболевания (никакое, другое, свое, оба). Психосоциальное функционирование оценивалось по показателям удовлетворенности жизнью, самооценки. Здоровье, психосоматическое здоровье, проблемы психического здоровья, поддержка, употребление психоактивных веществ, физические упражнения, время перед экраном и нравится ли им школа. Подростки с хроническими заболеваниями (n=162) сообщили о более низкой удовлетворенности жизнью, самооценке и психосоматическом здоровье, у них больше проблем с психическим здоровьем, меньшая поддержка со стороны сверстников, больше употребления психоактивных веществ и меньше физических упражнений по сравнению со здоровыми людьми. Подростки с хроническими заболеваниями, у которых также был член семьи с хроническим заболеванием (n=74), показали сопоставимые результаты в этих сферах жизни, хотя они не отличались от своих здоровых сверстников в отношении поддержки со стороны сверстников, употребления психоактивных веществ и физической активности. Здоровые подростки с хронически больными членами семьи (n=737) сообщили о значительно более низком уровне удовлетворенности жизнью, самооценки и психосоматического здоровья, у них больше проблем с психическим здоровьем и меньшая поддержка семьи по сравнению с здоровыми сверстниками, выросшими в здоровых семьях; однако они сообщили о более положительных результатах, чем подростки, у которых были хронические заболевания.

**32. da Silva Oliveira Neto J., Lima A.I.B., de Melo A.G., Clarindo Ja.M., de Oliveira A.B.F. SUBJECTIVITY AND CONSTITUTION OF THE SUBJECT IN THE CULTURAL-HISTORICAL CLINIC: AN EXPERIENCE REPORT (СУБЪЕКТИВНОСТЬ И КОНСТИТУЦИЯ СУБЪЕКТА В КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ: ОПЫТ ОПЫТА) // Lurian Journal. 2022. Т. 3. № 3. С. 22-39. DOI: 10.15826/Lurian.2022.3.3.2.** Культурно-историческая психология, разработанная Львом С. Выготским, представляет

собой сложную теорию, отвечающую современным клиническим потребностям, поскольку она рассматривает социальные отношения и субъективность как исторический процесс. Этот отчет об опыте призван указать на клинические пути, построенные и реализованные с пациентом из Службы прикладной психологии (APS) государственного университета в штате Сеара во время процесса культурно-исторической психотерапии. Были соблюдены все этические процедуры, и это исследование было основано на качественной перспективе психологии, а также тематическое исследование использовалось в качестве методологического подхода, поскольку оно позволяет более подробно и глубже изучить изучаемый объект. Из изученного случая и вмешательств, проведенных психологом, были отмечены изменения как в субъективной динамике пациента, так и в его образе жизни в результате психотерапевтического опосредования по указанному подходу. Таким образом, настоящая статья является одним из немногих клинических исследований культурно-исторической психологии, способствующих более широкому продвижению и развитию в этой области.

**33. Fazekas Ch., Linder D., Matzer F., Jenewein J., Hanfstingl B. INTERPRETING PHYSICAL SENSATIONS TO GUIDE HEALTH-RELATED BEHAVIOR (ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ОЩУЩЕНИЙ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ, СВЯЗАННОГО СО ЗДОРОВЬЕМ) // Wiener Klinische Wochenschrift. 2022. Т. 134. № 1. С. 3-10. DOI: 10.1007/s00508-021-01988-8. Исследованы физические ощущения, влияющие на здоровый образ жизни.**

**34. Gagliardi L., Grumi S., Gentile M., Cacciavellani R., Placidi G., Vaccaro A., Maggi C., Gambi B., Magi L., Crespini L., Memmini G., Defilippo M., Verucci E., Malandra L., Mele L., Azzarà A., Provenzi L. THE COVID-RELATED MENTAL HEALTH LOAD OF NEONATAL HEALTHCARE PROFESSIONALS: A MULTICENTER STUDY IN ITALY (НАГРУЗКА НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ НЕОНАТАЛЬНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СВЯЗАННАЯ С COVID: МНОГОЦЕНТРОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ИТАЛИИ) // Italian Journal of Pediatrics. 2022. Т. 48. № 1. С. 1-9. DOI: 10.1186/s13052-022-01305-7. Осуществлено многоцентровое исследование нагрузки на психическое здоровье неонатальных специалистов здравоохранения, связанной с COVID, в Италии.**

**35. Giannotta F., Nilsson K.W., Åslund C., Larm P. AMONG THE SWEDISH GENERATION OF ADOLESCENTS WHO EXPERIENCE AN INCREASED TREND OF PSYCHOSOMATIC SYMPTOMS. DO THEY DEVELOP DEPRESSION AND/OR ANXIETY DISORDERS AS THEY GROW OLDER? (ИЗУЧЕНИЕ ШВЕДСКОГО ПОКОЛЕНИЯ ПОДРОСТКОВ, КОТОРЫЕ ИМЕЮТ УВЕЛИЧЕННУЮ ТЕНДЕНЦИЮ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ. РАЗВИВАЮТСЯ ЛИ У НИХ ДЕПРЕССИЯ И/ИЛИ ТРЕВОЖНЫЕ РАСТРОЙСТВА?) // BMC Psychiatry. 2022. Т. 22. № 1. С. 1-10. DOI: 10.1186/s12888-022-04432-x. Установлены связи психосоматических симптомов, депрессии и тревожности шведских подростков.**

**36. Ierardi E., Bottini M., Riva Crugnola C. EFFECTIVENESS OF AN ONLINE VERSUS FACE-TO-FACE PSYCHODYNAMIC COUNSELLING INTERVENTION FOR UNIVERSITY STUDENTS BEFORE AND DURING THE COVID-19 PERIOD (ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОНЛАЙН-ПРОМЫШЛЕННОГО ПСИХОДИНАМИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТОВ ДО И ВО ВРЕМЯ ПЕРИОДА COVID-19)** // BMC Psychology. 2022. Т. 10. № 1. DOI: 10.1186/s40359-022-00742-7. Выявлена эффективность онлайн-промышленного психодинамического консультирования для студентов университетов до и во время периода COVID-19.

**37. Ivanova V.A., Kapustina A.S. PSYCHOSOMATICS IN THE CONTEXT OF STUDENT LIFE (ПСИХОСОМАТИКА В КОНТЕКСТЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ ЖИЗНИ)** // Dialogue of cultures: Materials of the XVI International Scientific and Practical Conference in English. In 3 parts. Under the general editorship of V.V. Kirillova, comp. E.N. Lashina, M.S. Lipatov. St. Petersburg, 2023. P. 139-144. В статье затрагивается проблема высокого уровня психосоматических расстройств среди современных студентов. Приводятся и дополнительно анализируются данные отечественных исследований в этой области и статистика. Приведены причины возникновения заболеваний и их возможные последствия. Рассмотрены методы профилактики и лечения таких заболеваний.

**38. Khasanova A., Yulmukhametova Ya. PSYCHOSOMATICS OF SKIN DISEASES (ПСИХОСОМАТИКА КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ)** // Интернаука. 2023. № 16-6 (286). С. 32-34. Вывод: кожа, как самый обширный орган человеческого тела, тесно связана с внутренним благополучием человека. Это отражение эмоционального состояния и действия негативных факторов окружающей среды. Это может привести к изменениям в виде сухости, прыщей, капилляров, бледности и местного покраснения, и это лишь некоторые из симптомов. Из-за нарушений в раннем возрасте у многих людей формируется защитная реакция, которая проявляется в виде кожных заболеваний. Чаще всего причинами являются психоэмоциональные проблемы и конфликты, с устранения которых следует начинать лечение. Кроме того, нельзя забывать, что и в психосоматике необходима индивидуальная диагностика с учетом конкретной ситуации, вызвавшей заболевание или расстройство.

**39. Lindert L., Kühn L., Choi K. RURAL-URBAN DIFFERENCES IN WORKPLACE HEALTH PROMOTION AMONG EMPLOYEES OF SMALL AND MEDIUM-SIZED ENTERPRISES IN GERMANY (СЕЛЬСКИЕ И ГОРОДСКИЕ РАЗЛИЧИЯ В УКРЕПЛЕНИИ ЗДОРОВЬЯ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ СРЕДИ РАБОТНИКОВ МАЛЫХ И СРЕДНИХ ПРЕДПРИЯТИЙ В ГЕРМАНИИ)** // BMC Health Services Research. 2022. Т. 22. № 1. С. 1-10. DOI: 10.1186/s12913-022-08052-9. Установлены сельские и городские различия в укреплении здоровья на рабочем месте среди работников малых и средних предприятий в Германии.



**40. Lucas V., Eich W., Tesarz J. PSYCHOSOMATICS IN PAIN THERAPY-CHALLENGES OF CHRONIC PAIN (ПСИХОСОМАТИКА В БОЛЕВОЙ ТЕРАПИИ – ПРОБЛЕМЫ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ) // Fortschritte der Neurologie Psychiatrie. 2022. Т. 90. № 6. С. 291-308. DOI: 10.1055/a-1803-8641. Рассмотрена психосоматика в болевой терапии. Описаны проблемы хронической боли.**

**41. Otanga H., Tanhan A., Musili Ph.M., Arslan G., Buluş M. EXPLORING COLLEGE STUDENTS' BIOPSYCHOSOCIAL SPIRITUAL WELLBEING AND PROBLEMS DURING COVID-19 THROUGH A CONTEXTUAL AND COMPREHENSIVE FRAMEWORK (ИЗУЧЕНИЕ БИОПСИХОСОЦИАЛЬНОГО ДУХОВНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И ПРОБЛЕМ СТУДЕНТОВ ВО ВРЕМЯ COVID-19 ЧЕРЕЗ КОНТЕКСТУАЛЬНУЮ И КОМПЛЕКСНУЮ РАМКУ) // International Journal of Mental Health and Addiction. 2022. Т. 20. № 1. С. 619-638. DOI: 10.1007/s11469-021-00687-9. Осуществлено изучение биопсихосоциального духовного благополучия и проблем студентов во время пандемии.**

**42. Pospelova D.O. THE IMPORTANCE OF PSYCHOSOMATICS IN HUMAN LIFE (ЗНАЧЕНИЕ ПСИХОСОМАТИКИ В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА) // Beginning in science: Collection of materials of the IX International scientific and practical conference of schoolchildren, students, undergraduates and graduate students. Ufa, 2022. P. 164-165. В данной статье рассматривается одна из важнейших тем психологии и медицины. Психосоматика – наука, изучающая взаимосвязь социальных, психологических и поведенческих факторов с телесными процессами и качеством жизни людей. Рассмотрены этапы становления этой науки. Приведены статистические данные психосоматических заболеваний.**

**43. Pyleva E.V., Tsouverkhalov A.E. PSYCHOSOMATICS AS THE LOT OF GREAT DOCTORS (ПСИХОСОМАТИКА КАК УДЕЛ ВЕЛИКИХ ВРАЧЕЙ) // Science and students: materials of the All-Russian scientific and practical conference. 2023. P. 201-208. DOI: 10.58168/ScienceStudents2023\_201-208. Статья посвящена анализу основ дисциплины под названием «психоаналитическая психосоматика», положившей начало длительным исследованиям взаимоотношений тела и разума с антропологической точки зрения. Эффективность научного подхода, заключающегося в установлении тесной связи между психосоматической стороной и возникновением болезней, подтверждается рядом иллюстраций и свидетельств таких профессоров психологии, как Иоганн Хейнрот и Юрий Михайлович Орлов, отраженных в настоящей работе.**

# ПРИЛОЖЕНИЯ

## ПРОЦЕДУРЫ ДИАГНОСТИКИ

### ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

#### Вербалика и психосоматические расстройства (ВИПР)

**Автор** – О. Б. Полякова, кандидат психологических наук, доцент.

**Цель** – определить уровень умения воспринимать вербалику и на ее основе диагностировать психосоматические расстройства.

#### **Инструкция.**

Ваша задача – воспринять высказывание и определить возможное психосоматическое расстройство, связав его с конкретной системой организма и записав аббревиатуру:

Д – дыхательная система,

С – сердечно-сосудистая система,

П – пищеварительная система,

К – кожные реакции,

О – опорно-двигательная система.

#### **Текст опросника.**

##### Ряд 1.

- 1) Это одна сплошная головная боль.
- 2) Чувствую кожей живота.
- 3) У меня связаны руки.
- 4) Я его не перевариваю.
- 5) Воздуха не хватает.

Ряд 2.

- 1) Удушающая атмосфера.
- 2) Да все время: кишка кишке долбит по башке.
- 3) Ноги как ватные.
- 4) Прямо чешусь вся.
- 5) Из-за этого у меня сердце не на месте.

Ряд 3.

- 1) Тошнит от всего этого.
- 2) Ноги просто не идут туда.
- 3) Задыхаюсь в его присутствии.
- 4) Надо! Хоть из кожи вылезти!
- 5) Это надо срочно сделать! Кровь из носу.

Ряд 4.

- 1) Один сплошной геморрой.
- 2) У меня чесун от него.
- 3) Не надышусь на него никак.
- 4) Все это просто рвотный порошок.
- 5) До этого просто руки не доходят.

**Бланк ответов.**

Ряд 1		Ряд 2		Ряд 3		Ряд 4	
№№	Буквы	№№	Буквы	№№	Буквы	№№	Буквы
1		1		1		1	
2		2		2		2	
3		3		3		3	
4		4		4		4	
5		5		5		5	

## Обработка данных.

Ответы сверяются с ключом.

При совпадении буквы начисляется 1 балл.

Далее находится сумма.

Минимум = 0 баллов.

Максимум = 20 баллов.

### Ключ.

Ряд 1		Ряд 2		Ряд 3		Ряд 4	
№№	Буквы	№№	Буквы	№№	Буквы	№№	Буквы
1	<b>С</b>	1	<b>Д</b>	1	<b>П</b>	1	<b>С</b>
2	<b>К</b>	2	<b>П</b>	2	<b>О</b>	2	<b>К</b>
3	<b>О</b>	3	<b>О</b>	3	<b>Д</b>	3	<b>Д</b>
4	<b>П</b>	4	<b>К</b>	4	<b>К</b>	4	<b>П</b>
5	<b>Д</b>	5	<b>С</b>	5	<b>С</b>	5	<b>О</b>

### Интерпретация результатов.

Уровни умения воспринимать вербалику и на ее основе диагностировать психосоматические расстройства	Н – низкий	НС – ниже среднего	С – средний	ВС – выше среднего	В – высокий
Количество баллов	0-4	5-8	9-12	13-16	17-20

## Психосоматика нашей жизни (ПНЖ)

[Психосоматика нашей жизни [Электронный ресурс] – режим доступа: <http://www.psynavigator.ru/tests.php?code=460>]

**Цели:** выявить части тела, реагирующие в первую очередь на скрываемые эмоции; определить уровни подверженности частей тела негативным психологическим факторам.

### **Теоретическая основа.**

Много веков назад за исцелением телесных и душевных страданий обращались к одному и тому же человеку – ведуну или ведунье.

Оттого и звали их так, что ведали, от чего хвори человеческие приходят.

С тех пор многие знания были потеряны, а болезнями физическими и психологическими занимаются совершенно разные целители, как правило, не замечающие связи одного с другим.

А тем не менее поговорка о том, что все болезни от нервов, продолжает ходить в народе, но к ней почему-то относятся легкомысленно, не воспринимают всерьёз.

Но те, кто занимается психосоматикой, считают, что языком болезней наше тело говорит с нами, пытаясь привлечь внимание к той или иной проблеме психологического характера.

Вроде как страданиями организм намекает нам, что мы полностью израсходовали не только психические, но и физические ресурсы, откладывая решение своих проблем и внутренних препятствий.

### **Инструкция.**

А ваше тело говорит с вами о ваших проблемах, намекает на какие-то скрываемые эмоции?

Попробуйте определить это, ответив на несколько вопросов.

Старайтесь отвечать быстро, без раздумий, и помните, что данный тест не является диагностическим средством, а призван обратить ваше внимание на здоровье и внутреннюю гармонию.

Желаем удачи!

## Текст опросника.

1. Какой юмор вам кажется смешным и расслабляющим?

- а) так называемый «чёрный»;
- б) неординарные случаи из жизни;
- в) с элементами пошлости;
- г) с двойным смыслом;
- д) простой, без неприличностей.

2. Что чаще всего вас беспокоит?

- а) насморк и больное горло;
- б) перепады давления;
- в) изжога;
- г) разнообразные прыщи;
- д) боли в шее, руках или пояснице.

3. Как часто вы смотрите в зеркало в течение дня?

- а) перед каждым выходом на улицу;
- б) несколько раз, чтобы убедиться, что внешний вид в порядке;
- в) утром, когда умываетесь;
- г) очень часто, при любом удобном случае;
- д) по утрам, перед выходом на работу.

4. Чья мудрая мысль ближе к вашему видению жизни?

- а) «Мало обладать выдающимися качествами, надо ещё уметь ими пользоваться» (Ф. Ларошфуко);
- б) «Когда человек не знает, к какой пристани он держит путь, для него ни один ветер не будет попутным» (Сенека);
- в) «Если вас никто не любит, будьте уверены, – это ваша вина» (Ф. Добридж);

г) «Доброта, высказанная нам каким-либо человеком, привязывает нас к нему» (Ж.-Ж. Руссо);

д) «Сколько же есть вещей, без которых можно жить» (Сократ).

5. Фильмы вы смотрите в первую очередь:

а) для поднятия настроения;

б) в познавательных целях;

в) чтобы дать голове отдохнуть;

г) дабы погрузиться эмоционально в другой мир;

д) в качестве фона при обыденных занятиях.

6. Ваше отношение к еде:

а) предпочитаете питаться правильно;

б) цените хорошую и вкусную кухню;

в) любите сытно поесть;

г) вы – гурман в области избранных блюд;

д) простая и привычная кухня вас привлекает больше.

7. При гриппе или серьёзной простуде:

а) позволяете себе спокойно поболеть;

б) погружаетесь в страдания с головой;

в) пару дней даёте себе отлежаться, а затем снова в бой;

г) болеете дома, но держите руку на пульсе;

д) даже когда вы честно болеете, вас одолевают домашние заботы.

8. Неприятные ситуации:

а) целенаправленно стараетесь побыстрее забыть;

б) переживаете очень эмоционально;

в) уходят в прошлое, как только миновали;

- г) долгое время заново проигрываете их в памяти;
- д) вызывают неприятный осадок, но и они бывают полезны.

9. Как вы обычно спите?

- а) предпочитаете сворачиваться в клубочек;
- б) на спине или на боку, в свободных позах;
- в) в обнимку с подушкой;
- г) по диагонали кровати, на животе;
- д) вытянувшись «солдатиком».

10. Чтение для вас:

- а) важный элемент жизни;
- б) отдушина;
- в) скорее необходимость;
- г) возможность расслабиться;
- д) редкое удовольствие.

11. Самое памятное событие в вашей жизни связано:

- а) с «прошлой» жизнью;
- б) с яркими личными переживаниями;
- в) с жизненными переменами;
- г) с вашими профессиональными достижениями;
- д) с семьёй.

**Бланк ответов.**

№№	а, б, в, г, д	№№	а, б, в, г, д	№№	а, б, в, г, д
1		5		9	
2		6		10	
3		7		11	
4		8			



## **Обработка данных.**

Необходимо подсчитать встречаемость в ответах каждой буквы.

## **Интерпретация результатов.**

### А. Дыхательная система.

Обратите внимание на свою дыхательную систему.

Это сфера самовыражения, всех эмоциональных процессов.

Лёгкие, а именно они в первую очередь оказываются главным элементом системы дыхания, отвечают за способность радоваться жизни.

Разлад этих органов говорит о душевной боли, тщательно скрывааемых и подавляемых переживаниях.

Как следствие, теряется интерес к жизни, человек перестаёт «дышать полной грудью».

Дыхательная система ярко показывает страх, беспокойство, нежелание говорить о чём-либо (болезни горла, потеря голоса), отчаяние, печаль.

В таком случае стоит попытаться изменить своё отношение к жизни, научиться радоваться даже бытовым мелочам, постараться разобраться в том, что мучит, и избавиться от этих вредных переживаний.

### Б. Сердечно-сосудистая система.

Уже в античной Элладе сердце считалось центром аффектов и страстей.

Именно этой области человеческого тела приписывалось образование гнева, храбрости, честолюбия и тревоги.

Все проблемы с сердцем говорят о том, что в своих усилиях и переживаниях человек доходит до пределов своих возможностей.

Слишком много сил при этом тратится на завоевание любви и уважения окружающих, но при этом человек забывает о собственных нуждах.

Проблемы с давлением крови указывают на высокую чувствительность человека: либо к собственным былым ошибкам, либо к негативной ситуации вокруг.

Всё вкуче говорит о том, что нужно больше любить и ценить себя, не позволять обстоятельствам определять события в своей жизни, а самостоятельно отвечать за всё происходящее с вами, научиться ценить свою неповторимость.

## В. Пищеварительная система.

Когда речь заходит о нарушениях в работе системы питания, то на первом месте стоит желание обрести уверенность и защищённость.

За этими проблемами скрывается также депрессия и страх, нежелание принять какую-либо ситуацию или человека.

Возможно, это вызвано повышенной критичностью ко всему, что приходит извне.

И тогда человек либо отказывается от новых идей, придерживаясь старых и привычных устоев, или придирается к любой мелочи, когда нужно взглянуть на ситуацию более глобально.

Стремление контролировать всё, включая собственное тело, и вызывает подобные неприятности в организме.

Пора научиться чуть больше доверять людям, хотя бы самым близким из них.

Постарайтесь мыслить более позитивно, не отвергая новые веяния, возможно, в них есть что-то положительное и для вас.

## Г. Кожные реакции.

Этот важный орган яснее других отражает внутренние конфликты.

Начнём с того, что именно кожа является границей между внутренним и внешним миром, между своим и чужим.

Её ещё называют «выступающим» органом нервной системы.

А если говорить языком психосоматики, то кожа показывает способность человека ценить себя перед лицом окружающего мира.

То есть человек придаёт большое значение тому, что о нём подумают другие люди, как к нему относятся.

В экстремальных случаях проблемы с кожей являются оправданием, чтобы отдалиться от людей.

Или показателем того, что не удаётся внутренне принять решение относительно какого-то конфликта.

Как правило, это присуще людям, которые не позволяют себе ошибаться, лишая себя права быть несовершенным.

Но нужно научиться уважать и ценить себя за свою исключительность и индивидуальность.

И разрешить себе принимать решения, которые интересны для вас, хотя могут и не понравиться окружающим.

#### Д. Опорно-двигательный аппарат.

Считается, что на возникновение проблем в этой сфере влияют актуальные психические конфликтные ситуации человека.

Именно застойная эмоциональная напряжённость влияет на появление артрических заболеваний.

Это люди, как правило, очень строгие к себе, не позволяющие себе расслабиться, высказать свои желания и потребности, считая, что окружающие должны понять сами и предложить это.

А если этого не происходит, то гнев скапливается, разрушая суставы.

Проблемы с руками – нужно обратить внимание на дело рук своих, плечи – груз чужих проблем больше, чем способен вынести организм, а если симптомы совсем не радуют, то, скорее всего, груз прошлого не позволяет действовать и двигаться дальше.

Чтобы справиться со сложившейся ситуацией, для начала нужно научиться высказывать то, что гнетёт и мешает радоваться жизни, озвучивать свои просьбы, не ждать, пока кто-то догадается и осуществит...

И если чужие проблемы или бывшие сложности давят непосильным грузом, постарайтесь разрешить эту ситуацию как можно скорее, не давайте себя в обиду.

#### **Интерпретация результатов по О. Б. Поляковой.**

Уровни подверженности частей тела негативным психологическим факторам	Н – низкий	НС – ниже среднего	С – средний	ВС – выше среднего	В – высокий
Количество баллов	0-1	2-4	5-6	7-9	10-11

## Степень загрязнения вашего организма (СЗВО)

[Степень загрязнения вашего организма [Электронный ресурс] – режим доступа: [http://www.genskie-nogki.ru/test\\_zagryznenie.php](http://www.genskie-nogki.ru/test_zagryznenie.php)]

**Цель** – определить степень загрязнения вашего организма.

### **Инструкция.**

Ответьте на вопросы: «да» (+) или «нет» (-).

### **Текст опросника.**

1. Имеются ли на вашей коже высыпания, покраснения или прыщи?
2. Вас часто беспокоят головные боли?
3. Замечаете ли вы у себя ухудшение внимания?
4. Бывают ли у вас головокружения?
5. Часто ли у вас бывают урчания в желудке?
6. Наблюдаете ли вы ухудшение аппетита?
7. Ваша физическая выносливость стала хуже?
8. Бывают ли у вас проблемы со сном?
9. Бывают ли у вас боли в животе?
10. Вы отмечаете у себя нестабильность стула?
11. Стали ли вы хуже усваивать новую информацию?
12. Беспокоят ли вас подташнивания?
13. Появились ли у вас проблемы со зрением?
14. Ваши волосы ломкие или сальные?
15. Стали ли вы более раздражительны, чем раньше?
16. Вас часто беспокоят запоры?
17. Чувствуете ли вы себя уставшим и измотанным без видимых на то причин?

### Бланк ответов.

№№	+ -	№№	+ -	№№	+ -	№№	+ -	№№	+ -	№№	+ -
1		4		7		10		13		16	
2		5		8		11		14		17	
3		6		9		12		15			

### Обработка данных.

Необходимо подсчитать количество ответов «да» (+).

### Интерпретация результатов по О.Б. Поляковой.

Степени загрязнения организма	Н – низкая	НС – ниже средней	С – средняя	ВС – выше средней	В – высокая
Количество положительных ответов	0-2	3-6	7-10	11-14	15-17

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аксенова Е.И., Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Профессиональные деформации медицинских работников: сущность, структура, особенности диагностики, профилактики и коррекции: монография. Электронный ресурс. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2022. 265 с.
2. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Взаимосвязь видов рабочего стресса у практических психологов, оказывающих помощь населению в постковидный период // Человеческий капитал. 2023. № 11-1 (179). С. 243-249. DOI: 10.25629/НС.2023.11.24
3. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Взаимосвязь индивидуально-типологических особенностей и агрессивных установок подростков с тяжелыми нарушениями речи // Актуальные проблемы психологического знания. 2023. № 1 (62). С. 205-217. DOI: 10.51944/20738544\_2023\_1\_205
4. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Гендерные особенности взаимосвязи алекситимии и эмоциональной стабильности лиц юношеского возраста в период пандемии COVID-19 // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента: сб. науч. тр. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. С. 320-327.
5. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Здоровьесберегающие технологии в учебной и профессиональной деятельности: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 206 с.
6. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Ментальное здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 57 с.
7. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Мотивация трудовой деятельности медицинских работников: психологические исследования: монография. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 200 с.
8. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Проблемы профессиональной подготовки будущих медицинских работников в условиях онлайн-обучения: опыт пандемии COVID-19: монография. Электронный ресурс. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2022. 152 с.
9. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Профессиональное здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 68 с.
10. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Психологические основы профессиональной деятельности: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2021. 326 с.

11. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Психология кризисных состояний: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 340 с.
12. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Социальное здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 55 с.
13. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Специфика адаптивных психических состояний и свойств медицинских работников в постковидный период // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022. № 4. С. 421-435. DOI: 10.24412/2312-2935-2022-4-421-435
14. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Специфика профессионального стресса медицинских работников в постковидный период // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. № 31(s2). С. 1197-1201. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1197-1201
15. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Специфика самочувствия, активности и настроения как составляющих эмоционального здоровья студенческой молодежи // Здоровье мегаполиса. 2023. Т. 4. № 4. С. 52-60. ISSN 2713-2617. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i4;52-60
16. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Стресс в профессиональной деятельности медицинских работников: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2021. 229 с.
17. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Стрессоустойчивость и стрессоустойчивое поведение: уч.-метод. пособие для обучающихся в системе профессионального образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2021. 193 с.
18. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Физическое здоровье: обзор зарубежной литературы – 2023 // Сборник научных трудов НИИОЗММ ДЗМ. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. С. 115-129.
19. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Эмоциональное истощение как фактор возникновения и развития невротических состояний медицинских работников // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(S2). С. 1208–1214. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214
20. Бонкало Т.И., Полякова О.Б., Горохова И.В. Основы профессиологии и профориентации: уч.-метод. пособие для обучающихся по всем направлениям высшего образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2021. 169 с.
21. Полякова О.Б. Взаимосвязь психологического благополучия и самоорганизации студентов // Проблемы психологического благополучия: материалы Международной научно-практической онлайн-конференции (Екатеринбург;

Фергана, 07 апреля 2023 года). Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2023. С. 413-417.

22. Полякова О.Б. Категория и структура профессиональных деформаций // Национальный психологический журнал. 2014. № 1(13). С. 55–62. DOI: 10.11621/prj.2014.0106

23. Полякова О.Б. Особенности учебной мотивации студентов разных направлений подготовки // Глобальные, национальные, региональные проблемы развития приоритетных отраслей в условиях цифровой экономики: Сборник докладов Международной научно-практической конференции (Москва, 17 мая 2022 года). М.: АЭО, 2022. С. 215-229.

24. Полякова О.Б. Особенности учебно-профессиональных стресс-состояний студентов на первом этапе профессиональной подготовки // Cifra. Психология. 2024. № 1 (2). Порядковый номер 5. DOI: 10.18454/PSY.2024.2.5

25. Полякова О.Б. Персонализация цифрового образования с учетом особенностей самоорганизации студентов // Образование в современном мире: риски и перспективы цифровизации: сборник научных трудов всероссийской научно-методической конференции с международным участием (Самара, 27 февраля 2023 года). Самара: Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева, 2023. С. 286-290.

26. Полякова О.Б. Повышение саморегуляции волевой сферы студентов как фактор эффективности профессиональной подготовки // Теоретическая и экспериментальная психология. 2022. Т. 15. № 2. С. 93-110. DOI: 10.24412/2073-0861-2022-2-93-109

27. Полякова О.Б. Преподаватель высшей школы в изменяющемся образовательном пространстве: от технологизма к гуманизму // Координаты современной урбанистики: новая гуманитарная перспектива. М.: Инфра-М, 2023. С. 111-118.

28. Полякова О.Б. Психологическое благополучие студенческой молодежи при онлайн-обучении в условиях пандемии COVID-19 // Проблемы психологического благополучия: Материалы Международной заочной научной конференции (Екатеринбург-Фергана, 01 апреля 2022 года). Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2022. С. 153-158.

29. Полякова О.Б. Самоконтроль в общении как фактор преодоления состояний деперсонализации психологов и педагогов // Вестник Томского государственного университета. 2011. № 348. С. 133–137.



30. Полякова О.Б. Специфика профессионального мастерства и саморазвития в профессиональной деятельности преподавателей высшей школы в условиях онлайн-преподавания // Психология XXI века: вызовы, поиски, векторы развития: Сборник материалов IV Международного симпозиума психологов. Рязань: Академия права и управления Федеральной службы исполнения наказаний, 2022. С. 65-72.
31. Полякова О.Б. Специфика составляющих самосознания студенческой молодежи // Актуальные проблемы психологического знания. 2024. № 1 (66). С. 133-144. DOI: 10.51944/20738544\_2024\_1\_133
32. Полякова О.Б. Специфика учебно-профессиональной активности студентов на начальном этапе профессионального обучения // Актуальные проблемы психологического знания. 2024. № 2 (67). С. 146-156. DOI: 10.51944/20738544\_2024\_2\_146
33. Полякова О.Б. Учет особенностей эмоционального интеллекта студентов при персонализации образования // Образование в современном мире: ключевые тренды трансформации: сборник научных трудов Всероссийской научно-методической конференции с международным участием (Самара, 25 февраля 2022 года). Самара: Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева, 2022. С. 311-315.
34. Полякова О.Б. Характеристика связи стилей юмора и психологических защит студентов-психологов // Глобальные, национальные, региональные проблемы развития приоритетных отраслей в условиях цифровой экономики: Сборник докладов Международной научно-практической конференции (Москва, 17 мая 2022 года). М.: АЭО, 2022. С. 230-240.
35. Полякова О.Б. Цифровизация образования как условие экономии временных и личностных ресурсов студенчества и преподавателей // Глобальные, национальные, региональные проблемы развития приоритетных отраслей в условиях цифровой экономики: Сборник докладов Международной научно-практической конференции (Москва, 17 мая 2022 года). М.: АЭО, 2022. С. 241-248.
36. Полякова О.Б. Цифровой контур специфики онлайн-преподавания в ВУЗе в условиях пандемии COVID-19 // Цифровизация в условиях пандемии: миссия социального университета будущего: Сборник материалов XXI международного социального конгресса (Москва, 25–26 ноября 2021 года). М.: РГСУ, 2022. С. 266-269.

37. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Вектор карьерных ориентаций студенческой молодежи в постковидный период // Системная психология и социология. 2023. № 1 (45). С. 45-55. DOI: 10.25688/2223-6872.2023.45.1.04
38. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 51 с.
39. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Матрицы генетической программы: учебник. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 366 с.
40. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Общественное здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 48 с.
41. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Основные направления новейших зарубежных исследований проблем психического здоровья: систематический обзор // Сборник научных трудов НИИОЗММ ДЗМ. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. С. 95-108.
42. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Основы психической саморегуляции деятельности медицинских работников: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2021. 436 с.
43. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности малоадаптивных форм и видов вины медицинских работников в постковидный период // Здравоохранение Российской Федерации. 2023. Т. 67. № 5. С. 430-435. DOI: 10.47470/0044-197X-2023-67-5-430-435
44. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности профессиональной рефлексии у студентов – будущих медицинских работников // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2022. С. 80-87.
45. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности профиля профессионального кризиса медицинских работников с профессиональными деформациями в условиях пандемии COVID-19 // Здравоохранение Российской Федерации. 2022. № 66(6). С. 521–528. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-6-521-528
46. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности психосоматизации медицинских работников с профессиональными деформациями // Здравоохранение Российской Федерации. 2020. № 64(5). С. 278-286. DOI: 10.46563/0044-197X-2020-64-5-278-286
47. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности самоотношения студенческой молодежи // Актуальные проблемы психологического знания. 2024. № 1 (66). С. 90-101. DOI: 10.51944/20738544\_2024\_1\_90

48. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности самооценки индекса отношения к собственному здоровью студенческой молодежи // Здоровье мегаполиса. 2023. Т. 4. № 3. С. 4-12. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i3;4-12
49. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности эмоционального интеллекта современных супружеских пар // Актуальные проблемы психологического знания. 2023. № 4 (65). С. 9-22. DOI: 10.51944/20738544\_2023\_4\_9
50. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Психическое здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 64 с.
51. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Психогенетика: учебник. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 265 с.
52. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Психологическая гибкость как составляющая самоуправления практических психологов и медицинских работников // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. 2024. № 2 (67). С. 72-82. DOI: 10.26456/vtpsyred/2024.2.072
53. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Психологическое здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 54 с.
54. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Психология посттравматического стресса: учебник. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 292 с.
55. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Самочувствие как компонент субъективной оценки здоровья студентами // Здоровье мегаполиса. 2024. Т. 5. № 2. С. 24-32. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;24-32
56. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Соматическое здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. 108 с.
57. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Специфика жизнестойкости работников здравоохранения с профессиональными деформациями // Здравоохранение Российской Федерации. 2022. № 66(1). С. 67–75. DOI: 10.46563/0044-197X-2022-66-1-67-75
58. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Специфика понимания детерминант успеха профессиональной подготовки студентами – будущими психологами // Ярославский педагогический вестник. 2023. № 4 (133). С. 163-169. DOI: 10.20323/1813-145X\_2023\_4\_133\_163
59. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Специфика физиологического стресса населения, находящегося в самоизоляции из-за пандемии COVID-19 // Здравоохранение Российской Федерации. 2021. № 65(5). С. 432–439. DOI: 10.47470/0044-197X-2021-65-5-432-439

60. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Физиологические симптомы нервно-психического напряжения у медицинских работников с профессиональными деформациями // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(S2). P. 1195–1201. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1195-1201
61. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Физическое здоровье: дайджест. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. 58 с.
62. Bonkalo T.I., Polyakova O.B., Bonkalo S.V., Kolesnik N.T., Sorokoumova E.A. 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: 10.13005/bbra/1912
63. Elshansky S.P., Anufriev A.F., Polyakova O.B., Semenov D.V. Positive personal qualities and depression // Prensa Medica Argentina. 2018. № 104(6). P. 1000322. DOI: 10.41720032-745X.1000322
64. Jafar Zade D.A., Senkevich L.V., Polyakova O.B., Basimov M.M., Strelkov V.I., Tarasov M.V. Features of professional deformation (burnout) of medical workers depending on working conditions // Prensa Medica Argentina. 2019. № 105(1). P. 1000334. DOI: 10.41720032-745X.1000334
65. Mironova O.I., Polyakova O.B., Ushkov F.I. Psychological health of leaders with professional burnout in compelled contacts // International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS. Irkutsk, 2018. P. 801–807. DOI: 10.15405/epsbs.2018.12.99
66. Polyakova O.B., Bonkalo T.I. The specificity of the vitality of health care workers with professional deformations // Health Care of the Russian Federation. 2022. № 66(1). P. 67-75. DOI: 10.47470/0044-197x-2022-66-1-67-75
67. Polyakova O.B., Petrova E.A., Mironova O.I. Features of subjective well-being of leaders with professional deformations (burnout) // International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS. Irkutsk, 2018. P. 958-965. DOI: 10.15405/epsbs.2018.12.117
68. Polyakova O.B., Petrova E.A., Mironova O.I., Semenov D.V. Specificity of psychosomatization of psychologist-leaders with professional deformations (burnout) // Prensa Medica Argentina. 2019. № 105(1). P. 1–7. DOI: 10.41720032-745X.1000326

69. Sokolovskaya I.E., Polyakova O.B., Romanova A.V., Belyakova N.V., Tereshchuk K.S. Educational and professional motivation of students with various religious // European Journal of Science and Theology. 2020. № 16(4). P. 169-180.

## Авторы-составители:

**Полякова Ольга Борисовна**, кандидат психологических наук, доцент, практический психолог Центра психологии развития, Российская Федерация, 127473, город Москва, улица Достоевского, д. 1/22, ORCID: 0000-0003-2581-5516

**Бонкало Татьяна Ивановна**, доктор психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник отдела исследований общественного здоровья ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», Российская Федерация, 115088, город Москва, улица Шарикоподшипниковская, д. 9, ORCID: 0000-0003-0887-4995



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА

**ДВИГАЕМ НАУКУ  
ВПЕРЕД!**

Научное электронное издание

**Полякова** Ольга Борисовна, **Бонкало** Татьяна Ивановна

# ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ

Корректор Е. Н. Малыгина  
Дизайнер-верстальщик А. В. Усанов

Объем данных 1,0 МБ

Дата подписания к использованию: 31.07.2024.

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

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»,  
115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9  
Тел.: +7 (495) 530-12-89  
Электронная почта: [niiozmm@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm@zdrav.mos.ru)



