

БОНКАЛО Т. И., ПОЛЯКОВА О. Б.

МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

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

Т. И. БОНКАЛО, О. Б. ПОЛЯКОВА

МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ
НАУЧНОЕ ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАНИЕ

МОСКВА
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
2023

УДК 159.9

ББК 88.3

Рецензенты:

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

Ойноткинова Ольга Шонкоровна, доктор медицинских наук, аналитик аналитического отдела ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

Бонкало, Т. И.

Ментальное здоровье: дайджест [Электронный ресурс] / Т. И. Бонкало, О. Б. Полякова. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – URL: <https://niiioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/> – Загл. с экрана. – 57 с.

В дайджесте «Ментальное здоровье» представлены: описание понятия «ментальное здоровье»; специфика уровней, показателей и критериев ментального здоровья; характеристика ментально здорового человека; классификация факторов, влияющих на ментальное здоровье; раскрытие методов профилактики нарушений ментального здоровья; указания на научные исследования ментального здоровья: обзор новейших публикаций за 2022–2023 гг.; приложения – процедуры диагностики ментального здоровья; список литературы.

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

УДК 159.9

ББК 88.3

Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

(Протокол № 9 от 21 ноября 2023 г.)

Самостоятельное электронное издание сетевого распространения

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

© Бонкало Т. И., Полякова О. Б., 2023

© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023

СОДЕРЖАНИЕ

МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ	4
УРОВНИ, ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ.....	6
ХАРАКТЕРИСТИКА МЕНТАЛЬНО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА	14
ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ	16
МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ	18
НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ: ОБЗОР НОВЕЙШИХ ПУБЛИКАЦИЙ ЗА 2022–2023 ГГ.	23
ПРИЛОЖЕНИЯ – ПРОЦЕДУРЫ ДИАГНОСТИКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ	35
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	50

МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Ментальный – умственный, мыслительный, интеллектуальный, психический.

Ментальность (в переводе с латыни (mens) означает ум, склад души, сознания, образ мышления) –

- призма, сквозь которую человек смотрит на мир (она содержит в себе морально-нравственные ценности, набор психологических и поведенческих реакций, особенности адаптации, воспитание, отношение к религии, культуру);
- целый комплекс особенностей, который объединяет общепринятые, индивидуальные, культурные, эмоциональные и психические понятия, характерные для определенного национального народа или народности, этнической группы.

Ментальность (с точки зрения психологии) – отражение содержимого психики человека: какими категориями он мыслит, как взаимодействует с окружением и какой образ жизни ведет (о ментальности говорят привычки, поступки и действия).

Стремительно идущие процессы усложнения социального мироустройства и спровоцированный ими рост разнообразных ментальных расстройств обусловили возникновение в современной науке новых исследовательских направлений и нового понятийного аппарата, необходимого для постановки и решения проблем, связанных с ментальной сферой человека.

Сюда относятся такие понятия, как **«ментальное здоровье человека», «ментальная медицина», «ментальная экология» и «ментальная превентология».**

Всемирная организация здравоохранения, рассматривая **психическое здоровье и ментальное здоровье** в качестве тождественных, определяет их как «состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справиться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества» (ВОЗ 2001).

П. И. Сидоров: **«Ментальное здоровье интегрирует потенциал духовно-нравственного, психического, соматического и социального здоровья, являясь конструктивно-созидательным ресурсом общественного сознания и общественного здоровья нации».**

Термин **«ментальное здоровье»**, как и синонимичное понятие **«психологическое здоровье»**, касается душевного благополучия человека в широком смысле слова.

Если человек **психологически здоров**, он может полноценно радоваться жизни, чувствовать смысл своего существования, справляться с профессиональными и другими задачами, любить, работать и строить отношения с окружающими.

А если это делать не получается, то можно сказать, что человек **психологически нездоров**.

Ментальное здоровье может нарушиться по разным причинам:

- длительный стресс,
- личное горе,
- проблемы в семье,
- черепно-мозговая травма.

Проявляются они по-разному – от простого снижения самооценки и длительного периода плохого настроения до неврозов и даже психических заболеваний.

Не все неприятные чувства и эмоции – симптом болезни.

Страх, гнев, грусть время от времени испытывает любой человек.

Однако если эти состояния мешают жить, это может быть симптомом психологической проблемы.

Например, если вы больше двух недель замечаете подавленное настроение, которое вроде ничем не вызвано.

Или когда в метро накатывает такой страх, что вы предпочитаете ехать до места назначения на час дольше, но только наземным транспортом.

Когда вы не можете спать несколько ночей подряд.

Нормальное ментальное здоровье – гармоничное развитие психики, соответствующее возрасту, возрастной норме данного человека.

Благоприятное функциональное состояние – комплекс характеристик и функций, обеспечивающих эффективное выполнение человеком задач, стоящих перед ним в различных сферах жизнедеятельности.

Один из ведущих показателей функционального состояния психики – высокая умственная работоспособность, которая интегрирует основные характеристики психики – восприятие, внимание, память и др. – и выступает важным индикатором благоприятного функционального состояния организма в целом.

Освещение психологических проблем, возникающих у людей на рабочем месте, и информирование о том, как с ними справиться, способствует повышению стрессоустойчивости и улучшению психического здоровья человека.

Ментальное здоровье – состояние эмоционального и психического благополучия, при котором человек имеет возможность закрыть базовые потребности, достигнуть самореализации, ощущать себя причастным к какой-либо группе и адекватно реагировать на все виды стресса, не допуская деструктивных действий и разрушительных моделей поведения.

УРОВНИ, ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

Специалисты выделяют три уровня ментального здоровья:

- каждый из которых дополняет друг друга;
- только совокупность этих факторов приводит к состоянию благополучия, счастья и удовлетворенности собственной жизнью;
- при нарушении хотя бы одного из уровней человек либо испытывает эмоциональный дискомфорт, либо становится токсичным партнером в любых отношениях;
- отсюда убеждение в том, что человек несчастный может принести только несчастье, в то время как счастливый способен этим счастьем делиться. Из апельсина не польется томатный сок;
- чем сосуд наполнен, то из него и выплескивается;
- стремление к ментальному здоровью необходимо не только для личного комфорта, но и для того, чтобы не превращаться в большую проблему для окружающих.

3 уровня ментального здоровья:

1) психический уровень ментального здоровья:

- все проблемы у нас в голове;
- наверняка вы не раз слышали подобное утверждение, и оно во многом соответствует действительности;
- но здесь оценивается не только наличие или отсутствие явных психических заболеваний, входящих в сферу деятельности психиатра;
- намного важнее психоэмоциональные травмы, комплексы и ограничивающие убеждения;
- шизофреник запросто может оставаться счастливым человеком, и в случае отсутствия вреда для окружающих никаких проблем мы не заметим;
- а вот компенсаторик, абьюзер с критически низкой самооценкой, пассивный агрессор и прочие жертвы «кривого» воспитания часто становятся головной болью для своего окружения;
- больные люди, но диагноз им никто не ставит;
- а они страдают сами и вынуждают страдать других;
- все это формируется в детстве и усугубляется по мере взросления, в случае присутствия в жизни индивида травмирующих элементов;
- иногда достаточно родительских ошибок, чтобы ребенок во взрослой жизни уже не имел возможности реализовать свой потенциал и строить эффективные коммуникативные связи, в том числе романтические отношения;
- иногда вмешиваются пагубные привычки, эмоционально неблагоприятная среда, предательство партнера, корыстное отношение окружающих;
- сюда же относятся физические повреждения мозга;
- и все это является факторами психического здоровья;
- однако по каким-то причинам любой медосмотр берет во внимание исключительно диагнозы психиатра;
- не стоишь у него на учете, а также не засветился в кабинете нарколога, значит здоров;
- и до тех пор, пока мы будем смотреть на ситуацию под таким углом, игнорирование проблем большинства людей останется привычным делом;

2) химический уровень ментального здоровья:

- гормональный фон является второй важной составляющей ментального здоровья;
- реакция психики на различные события не только зависит от химического состава крови, но и управляется им;
- наверняка вы знаете людей, которые вскипают с полуслова, а есть те, кого ничем из себя не выведешь;
- естественно, неадекватная реакция на внешние раздражители становится причиной дискомфорта и эмоциональных потрясений, в результате чего здоровье в целом и ментальное в частности оказывается под угрозой;
- если вы стали слишком плаксивыми, постоянно возникает чувство обиды, замечаете повышенную раздражительность, гипер- или гипобиблидо, а также хроническую усталость, апатию или, напротив, чрезмерную активность (особенно там, где не следовало бы), то стоит обратиться в ближайшую лабораторию и сдать анализы;
- первым делом на гормоны щитовидной железы;
- ментальное здоровье невозможно без нормализации гормонального фона;
- взаимодействие с окружающими усложнится, базовые потребности не будут закрываться, а самореализоваться станет невозможно из-за переменчивости в настроении и снижения стрессоустойчивости;

3) контекст как фундамент ментального здоровья:

- прежде чем диагностировать у себя психическое расстройство, убедитесь, что вы не окружены идиотами;
- известная фраза, не так ли?
- те, кто недооценивает контекст, должны ответить на вопрос: что станет с рывбой, если поместить ее в кислоту вместо воды?
- вряд ли она будет радостно махать плавниками;
- киты, оказываясь в отравленной, неблагоприятной среде, способны выбрасываться на берег;
- например, одной из самых популярных причин такого поступка названо шумовое загрязнение океана;
- избыточное количество гидролокаторов травмирует слух и давит на психику млекопитающего, в результате чего киты просто «выпрыгивали» из воды и погибали;
- с человеческой психикой происходит то же самое;
- она сначала запускает защитные механизмы, затем корректирует модель поведения, чтобы подстроиться под новые обстоятельства, и только после

- этого приступает к блокировке процессов;
- нередко человек становится замкнутым, боится сближения, предпочитает одиночество и уже неспособен стать полноценным партнером;
 - никому не верю, никого не подпускаю;
 - ментальное здоровье заключается как раз в том, что индивид легко и эффективно коммуницирует с другими людьми, не нарушает их личных границ и не позволяет нарушать свои;
 - хорошо чувствует и понимает эмоции своих собеседников, знает, как подержать и помочь, не становясь спасателем;
 - не требует спасения для себя, но точно знает, чего ждет от друзей, коллег, родственников;
 - то, что недопустимо, не позволяет, при этом его ожидания всегда адекватны и разумны;
 - проблемы начинаются, когда контекст не позволяет все вышеописанное реализовать в жизнь;
 - находясь под гнетом абьюзера, уже невозможно чувствовать себя в безопасности, то есть как минимум одна базовая потребность нереализуема;
 - столкнувшись с дефицитом ласки и физической близости, мы получаем развитие тактильного голода;
 - не имея возможности получить поддержку, чувствуем себя брошенными, ненужными, никчемными;
 - предательство делает нас слишком осторожными и подозрительными;
 - корысть и попытки обмануть вынуждают быть начеку, требуют больших затрат ресурсов психики;
 - неважно, какая именно среда стала токсичной;
 - это могут быть детско-родительские отношения, романтическая связь или коммуникация гражданина и правительства;
 - отсутствие безопасности, возможности самореализоваться и самоидентифицироваться ведет к нарушению ментального здоровья, и счастливым человек не будет;
 - сначала измучается сам, а потом своей агрессией, пассивной или активной, замучает всех остальных;
 - домашнее, эмоциональное и физическое насилие, нарушение личных границ, невозможность закрыть базовые потребности, коррупция, тотальные запреты и ограничения, а также любые формы дефицита ведут к защитным реакциям психики, и о ее здоровье с этого момента можно забыть.

Показатели ментального здоровья:

1) автономия:

- это качество опирается на ощущение собственной силы и независимости;
- оно позволяет человеку делать то, что полезно для него в той или иной ситуации;
- в мозге за это качество отвечают поисковая система и гормон допамин;
- с автономией, так же как и со способностью играть, напрямую связаны любознательность и способность к обучению;

2) баланс между собственными интересами и интересами своего окружения:

- это равновесие между тем, что мы делаем для своего окружения, и тем, что хотим и делаем для самих себя;
- баланс между «отдавать» и «получать»;

3) витальность:

- ощущение себя живым;
- омертвление может возникнуть как защита от невыносимой боли, и тогда человек может нормально функционировать, но внутренне быть как будто неживым;
- по-настоящему «живой» (витальный) человек – тот, кто чувствует свое тело, свои эмоции, кто способен воспринимать объективную реальность при помощи своих органов чувств и отвечать на получаемые извне обращения – стимулы;

4) концепция интегрированности (постоянство себя и объекта):

- звучит довольно сложно, но на самом деле это способность быть в контакте с различными сторонами собственной личности (приятными и не очень), умение воспринимать себя целостным во времени и принимать происходящие изменения, выдерживать конфликты и не разрушаться;

5) ментализация:

- понимание того, что другие люди – отдельные личности, что они могут очень сильно отличаться от нас, иметь свои особенности и потребности;
- не каждое их действие имеет отношение непосредственно к нам, а может быть вызвано личными (нам неизвестными) мотивами;

6) обладание множеством вариантов эффективных психологических защит и гибкость в использовании стратегий совладания:

- об этом гениально сказал Альберт Эйнштейн: «Безумие: делать одно и то же снова и снова, ожидая другого результата»;

7) реалистичная и надежная самооценка:

- многие люди оценивают себя слишком строго, а другие, наоборот, имеют завышенную самооценку;
- человек с нормальной самооценкой способен видеть свои недостатки, но в целом относится к себе хорошо;
- он без особой тревоги и обиды воспринимает критику в свой адрес, способен учиться на своих ошибках, не предъявляя к себе чрезмерных требований;
- надежность самооценки проявляется не в полном отсутствии зависимости от чужого мнения, а в быстром восстановлении самооценки до прежнего уровня после ее уязвления;

8) рефлексия:

- взгляд на себя словно со стороны;
- люди с развитой рефлексией обычно хорошо видят, что именно является их проблемой, а, следовательно, могут максимально быстро и эффективно найти ее решение;

9) сила эго:

- способность восстанавливаться после стресса и адаптироваться к различным ситуациям;

10) система ценностных ориентаций:

- ценности – нравственный центр личности и одновременно ее внутренняя опора;
- система ценностей дает ответы на вопрос, что такое хорошо и что такое плохо, и определяет выбор человека;
- формирование системы ценностей происходит в течение всей жизни, но основные ценности остаются в большей степени неизменными;

11) смирение:

- принятие того, что мы не можем изменить, и способность искренне грустить о том, что невозможно получить;
- это признание своего несовершенства, своей ограниченности, а порой и бессилия;

12) способность выстраивать и поддерживать стабильные отношения:

- способность к безопасной привязанности;
- признаки привязанности безопасного типа у взрослых;
- способность выдерживать тревогу и состояние собственной эмоциональной уязвимости;
- готовность к эмоциональной близости в отношениях;
- достаточно высокий уровень доверия к миру;
- уверенность в своих отношениях и в партнере;
- способность не поддаваться страхам, а проверять их, сравнивая с объективной реальностью;
- чувство комфорта в близости, но и сохранение личной независимости;

13) способность играть:

- казалось бы, игра – детское занятие;
- между тем взрослые, сохранившие способность играть, отличаются высокой креативностью, обладают хорошим чувством юмора, гибкостью и фантазией, в любом возрасте остаются любознательными и готовыми учиться новому;

14) способность любить:

- любовь к другим мотивирует человека к тому, чтобы давать, а не брать;
- когда мы любим, хочется доверять и открываться перед другим человеком, сострадать и помогать;
- любовь к себе помогает чувствовать собственные потребности, заботиться и принимать себя таким, какой есть, со всеми достоинствами и недостатками;
- любовь – эмоция, исцеляющая душу;

15) способность работать:

- причем это относится не только к профессии;
- это вообще способность выполнять задачи, которые человек сам ставит перед собой или получает извне;

16) толерантность к переживанию интенсивных эмоций:

- выносить накал эмоций – значит чувствовать свои эмоции, быть с ними в контакте и при этом не действовать под их влиянием, а руководствоваться рациональными мотивами в своем поведении.

Четких критериев ментального здоровья никакая наука, ни естественная, ни гуманитарная, дать не может, поскольку в ментальной сфере огромную роль играют субъективные факторы.

На уровне здравого смысла ментальное нездоровье является вполне актуальным, заразным и опасным для общества феноменом.

2 важнейшие задачи:

- 1)** отследить те социокультурные тенденции, которые являются факторами риска для ментального здоровья человека,
- 2)** определить идеологические, социально-психологические и культурные механизмы, которые, выступая субъективными и объективными факторами профилактики ментального здоровья, эти риски снижают.

7 критериев ментального (психического) здоровья, согласно определениям Всемирной организации здравоохранения:

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

ХАРАКТЕРИСТИКА МЕНТАЛЬНО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА

Для ментального (психического) здоровья принципиально важен позитивный аспект адаптации:

- ментальное (психологическое) здоровье делает личность самодостаточной, укрепляет внутренние ресурсы (личность способна к самопониманию, самопринятию, саморазвитию в контексте взаимодействия с окружающим миром, другими людьми в реальных условиях; у личности развиты самоконтроль, способность к саморегуляции в границах социальных норм);
- осознанное стремление управлять своими действиями и поступками, брать ответственность, иметь систему ценностей, способность адекватно воспринимать себя и окружающих;
- способность к постоянному развитию, наличие в структуре личности определенных достоинств.

Ментальное здоровье – понятие, характеризующее внутреннее состояние, отражающее эмоциональное и умственное благополучие человека, отсутствие психических проблем.

Речь идет о духовном или душевном уровне здоровья, свидетельствующем о психологической зрелости.

Что есть здоровье ментального плана:

- 1) гармония с собой и окружающим миром – удовлетворенность от отношений с людьми и внутри себя;
- 2) контроль над своим поведением, способность осознанно менять его;
- 3) отсутствие внутреннего напряжения (страхов, тревог, длительных психических страданий);
- 4) постоянство собственной идентичности (я знаю, кто я, какой я, зачем я);
- 5) присутствие здоровой самокритики (я знаю, что такое хорошо и что такое плохо, соблюдаю закон и моральные принципы);
- 6) спокойствие, уверенность;
- 7) способность планировать, ставить цели и идти к ним;

8) хорошее настроение, оптимизм;

9) целостность ума и тела.

Если ментальный уровень индивида, что называется, «в порядке», то он имеет возможность по максимуму **раскрыть свой потенциал** – актуализировать свои задатки и превратить их в таланты.

Такая личность обладает высокой степенью стрессоустойчивости, поэтому легко адаптируется под изменения окружающей среды и успешно справляется с трудностями.

Трудовая деятельность человека приносит ему удовольствие, а заодно являет собой качественный вклад в общество.

3 свойства или компонента ментального здоровья (Н. А. Жесткова):

1) аксиологический (аксиологический компонент, включающий позитивное отношение к себе, выражаемое через самоуважение; позитивное отношение к окружающим людям, выражаемое через социальную толерантность; оптимистическое отношение к миру, выражаемое с помощью чувства личностной безопасности);

2) инструментальный (инструментальный компонент, включающий в себя внутренний самоконтроль, оцениваемый через стрессоустойчивость; коммуникативную компетентность, проявляющуюся в социальной адаптированности; личностную самооффективность, выраженную в психологической адаптивности);

3) потребностно-мотивационный (потребностно-мотивационный компонент, состоящий из самодостаточности личности, которую можно оценить при помощи признания ценностей самоактуализирующейся личности; стремления к саморазвитию, опирающегося на потребность в самореализации; активной позиции личности, проявляющейся в активных социальных контактах).

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

5 факторов риска для ментального здоровья:

1) социальное бытие человека:

- возникновение новых социальных институтов, мультикультурализм и многоконфессиональность современного мира, относительность ценностных ориентиров делают все более трудным для человека создание конгруэнтной картины мира;
- человек теряется в предлагаемом ему разнообразии мировоззренческих позиций и моделей существования;
- если раньше к ментальному расстройству могли привести слишком жесткие, навязанные извне стереотипы сознания, то в современной жизни угрозой становится стремление все принять и одновременно все поставить под сомнение, то есть полная хаотизация представлений о мире, сопровождающаяся отказом от любых оценок;
- сама установка на тотальный релятивизм становится своеобразным стереотипом сознания;

2) позитивистское мышление:

- не умаляя важности позитивистского, чисто рационального мышления, необходимого для созидательной деятельности человека, нельзя, однако, не отметить и его негативную, редуцирующую роль для человеческого сознания;

3) экспансия потребительской идеологии:

- самоидентификация человека, живущего в этом пространстве и отождествляющего себя с теми или иными брендами, превращается из культурной в потребительскую;
- потребительская же самоидентификация предполагает признание за собой определенных качеств не как следствия самосовершенствования, а исключительно в силу приверженности к тому или иному бренду;
- в эпоху глобальных брендов, по мере растворения в них брендов национальных, такая потребительская самоидентификация постепенно утрачивает культурный компонент;
- если самоидентификация личности через созидание культурно обусловлена, то самоидентификация через потребление космополитична;

4) тенденция к переходу от трансляционной медиамодели, обеспечиваемой традиционными СМИ, к вовлекающей, обеспечиваемой интернетом в формате WEB 2.0 и WEB 3.0;

5) язык:

- язык и мышление находятся друг с другом в теснейшей связи, и одно предполагает другое.

3 субъективных фактора, обеспечивающих гигиену ментального здоровья:

1) развитие критического мышления, под которым следует понимать не чисто рациональное, а ценностно-рациональное:

- такое мышление предполагает наличие внеположенных личности надындивидуальных образований, не подлежащих рациональному анализу, тем не менее оказывающих сильное влияние на человеческое поведение;
- это обусловленные культурой ценности, которые сама личность осознает и признает в качестве определенных ограничителей и которые являются важными факторами предотвращения внутреннего ментального, духовного хаоса;

2) способность человека к эстетической оценке феноменов окружающего мира, обеспечиваемая таким личностным инструментом, как эстетический вкус:

- эстетический вкус можно рассматривать как интегративную характеристику личности, поскольку многие явления окружающей жизни человек воспринимает и оценивает с эстетической точки зрения, а потом уже с точки зрения нравственной и правовой;

3) внимание к чистоте, ясности и точности родного языка:

- осмысленность и точность словоупотребления;
- умение пользоваться его различными функциональными стилями;
- отказ от попыток закамуфлировать ничтожное содержание или неприглядные факты риторическими средствами.

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

Современные психотехнологии позволяют развивать потенциальные возможности и находить резервы для развития и коррекции внутренних ресурсов человека, снижения рисков «выгорания», потери работоспособности и производительности за счет овладения навыками психологической устойчивости и позитивного самопрограммирования.

7 показателей пользы психотехнологий:

- 1) имеют технологическую основу, способны перевести знание в действие, сформировать навык;
- 2) имеют широкий спектр применения: работа с телом, работа с эмоциями, работа с волей, работа с коммуникациями разных уровней, работа с целеполаганием и др.;
- 3) имеют широкую основу человекознания, привлекают сведения из физиологии, нейропсихологии и других смежных наук;
- 4) отличаются высокой эффективностью воздействия на различные психические процессы и состояния;
- 5) применяются в различных формах: психологическое консультирование, немедицинская психотерапия, тренинги, ролевые игры, телесно-ориентированная терапия, арт-терапия, сказко-терапия, музыка-терапия и др.;
- 6) развивают способность самостоятельно овладеть приемами и способами самооценки, самокоррекции, самоанализа, самовоздействия, саморазвития, самореализации;
- 7) способствуют удовлетворению потребностей в «пиковых» переживаниях на уровне высших, духовных потребностей – самоактуализации (платформа гуманистической психологии К. Роджерса, Ф. Перлза, А. Маслоу, Э. Шострома): способность жить в настоящем времени; самоподдержка и самосохранение; сензитивность к собственным чувствам и ощущению себя – «Я-ЕСТЬ»; осознание своих потребностей; гибкое, адаптивное поведение; высокий уровень самоуважения и принятие себя и других такими, как они есть; высокий уровень творческой активности; стремление избегать защитных форм поведения; способность устанавливать глубокие контакты (на высшем уровне самоактуализации происходит индивидуализация личности (по Юнгу) интеграция холотропического сознания (Гроф) и самопостижение (Ассаджиоли).

Рекомендации для поддержания ментального здоровья работающих специалистов:

1) будьте физически активны на работе:

- даже если вы постоянно сидите за рабочим столом или стоите в одном положении, есть множество упражнений, которые помогут вам повысить физическую активность во время рабочего дня;
- это зарядит вас энергией и улучшит самочувствие;
- вы можете ходить на работу пешком вместо транспорта, подниматься по лестнице вместо лифта, заходить в кабинет сотрудника, чтобы задать вопрос, вместо того, чтобы позвонить по телефону;

2) вознаграждайте себя за хорошо выполненную работу:

- важным является не только ваша продуктивность, но и ваше психологическое здоровье;
- если вы хотите быть счастливыми на работе, делайте себе небольшие подарки за успешные рабочие дни;
- найдите те моменты, которые вас мотивируют быстро и качественно окончить работу и пользуйтесь ими как подарками после завершения трудных задач;
- вознаграждения также обеспечат вам ожидание чего-то необычного на протяжении трудного дня, и вы сможете работать энергичнее и эффективнее;

3) гордитесь своей работой:

- какую бы работу вы не выполняли, гордитесь тем вкладом, который вы делаете;
- даже если вы думаете, что большая часть вашей работы монотонна, найдите что-то, чем можете гордиться;

4) делайте перерывы:

- если хотите быть счастливее на своем рабочем месте, вам нужно периодически отвлекаться от работы;
- исследования показывают, что очень важно делать небольшие перерывы каждый час: отойдите от своего компьютера или любой другой задачи, которой занимаетесь в данный момент, дайте отдых глазам, потянитесь, прогуляйтесь;
- выход время от времени на свежий воздух поможет вам чувствовать себя счастливее на протяжении рабочего дня;

5) держитесь подальше от группировок:

- особенно важно избегать групп между сотрудниками: негатив будет уменьшать вашу энергию, блокировать радость и позитивные мысли;
- на работе будьте дружелюбны со всеми, вместо того, чтобы присоединиться к группе из трех-четырех человек и отдалиться от других;
- постарайтесь поддерживать хорошие отношения со всеми, независимо от социального статуса и положения на служебной лестнице, и ваша радость от пребывания на работе увеличится;

6) думайте о тех людях, которым вы нужны:

- когда вы расстроены на работе, сделайте небольшой перерыв и вспомните о тех людях, которым вы помогаете или которые зависят от вас;
- подумайте, что произойдет, если вы не явитесь на работу;
- кто-то может от этого пострадать или не будет знать, что ему делать;
- напоминайте себе о том, насколько вы ценны, каждый раз, когда вам в душу начнут закрадываться сомнения по поводу вашей работы;

7) завершайте простые задачи как можно быстрее:

- если это возможно, сразу выполняйте задания, которые от вас требуют;
- помните, что любое законченное дело приносит чувство завершенности и, как следствие, удовлетворение от работы;

8) здоровайтесь с коллегами, когда приходите на работу:

- как только открываете дверь, приветствуйте как можно больше коллег перед началом рабочего дня;
- так вы почувствуете прилив энергии;
- вы можете нервничать, спешить или просто быть раздраженным, но изоляция себя от коллег не принесет удовольствия от работы;
- вместо этого будьте дружелюбны, даже если ваше настроение совсем не такое;

9) избегайте многозадачности:

- если вы думаете, что, выполняя несколько задач одновременно, вы сможете закончить свою работу быстрее, вы ошибаетесь;
- это только замедлит вас;
- если вы закончите свой рабочий день, бросив недоделанными все задания, у вас будет большее чувство незавершенности по сравнению с тем, как если бы вы закончили несколько заданий;
- хорошо помогает составление списка дел в начале рабочего дня и дальнейшее вычеркивание завершенных дел из него;

10) найдите смысл в своей работе:

- один из важных способов почувствовать себя счастливее на работе – найти в ней смысл;
- если вы с трудом находите смысл, то ваша работа будет наполнена скукой и монотонностью, а это утомляет;

11) не пренебрегайте временем, предназначенным для приема пищи:

- используйте время своего обеда для отдыха и приема пищи, а не для работы;
- это даст вам энергию для дальнейшей деятельности;
- в течение дня балуйте себя легкими и здоровыми перекусами: фрукты, орехи, несладкий йогурт и т.д.;
- они поднимут вам настроение и повысят эффективность труда;

12) организуйте свое рабочее место в своем вкусе:

- работодатель обеспечивает минимальные условия труда, необходимые сотруднику, а ваша задача – обеспечить себе максимальные комфорт и удобство;
- при организации своего рабочего места имеет значение все: цветовое решение, эргономика, детали и даже стул, на котором вам приходится сидеть по несколько часов в день;
- и здесь имеет смысл побороться за свои удобства;
- окружите себя приятными мелочами: яркие детали, личные вещи, фото любимого человека, если, конечно, это не исключается правилами компании;
- частичка домашнего уюта дает человеку чувство защищенности и психологического комфорта;

13) оставляйте ваши личные проблемы дома:

- трудно чувствовать себя счастливым на работе, если вы переживаете ссоры, обеспокоены здоровьем или озадачены домашними делами, поэтому важно научиться откладывать свои проблемы и стараться их решать в свободное от работы время;
- не решайте свои личные проблемы в течение рабочего дня;
- если вы будете пытаться решать свои проблемы и одновременно пытаться работать, у вас будет двойной стресс, так как вы будете переживать, как найти время, чтобы делать и то, и другое;

14) приведите в порядок свое рабочее место:

- все вещи на вашем рабочем столе должны быть аккуратно сложены, так, чтобы вам не приходилось тратить свое время на поиск того или иного документа;

- настольный ящик для документов поможет вам распределить ваши задачи на сегодня, на неделю, до конца месяца;
- выделите всего 10 минут в день на организацию своего рабочего места, и вы почувствуете, насколько легче вам будет получить удовольствие от работы;

15) приходите на работу раньше:

- спешка и опоздания минимизируют ваши шансы на удачный рабочий день;
- если вы придете на работу поздно, вам все время будет не хватать времени;
- поэтому рекомендуем выходить из дома пораньше;

16) просыпайтесь раньше:

- как минимум за час до выхода из дома на работу, насладитесь временем, уделенным только себе, перед тем, как начнется напряженный день;
- дайте себе время спокойно съесть завтрак, выйти на пробежку или сделать то, что поможет вам начать ваш день позитивно;
- ничто не поможет вам так улучшить свое настроение, как мысль о том, что вы сделали что-то приятное лично для себя;

17) уделяйте время своим друзьям и семье:

- независимо от того, насколько вы заняты, очень важно уделять время самым близким для вас людям;
- если вы будете тратить всю свою энергию на работу, вы не сможете остановиться и наслаждаться жизнью;
- вы будете лучше чувствовать себя на работе, если ваша личная жизнь будет наполнена любовью, семейными ценностями и крепкой дружбой;

18) улыбайтесь:

- даже если вы чувствуете себя раздраженным и несостоявшимся на своем рабочем месте, постарайтесь улыбаться;
- доказано – это улучшает настроение и помогает чувствовать себя счастливее;
- если вы всем недовольны, постоянно жалуетесь или негативно высказываетесь своим коллегам, вы гарантированно станете чувствовать себя еще хуже;

19) хорошо одевайтесь:

- когда вы покидаете дом в хорошем настроении и готовы к работе, вы на пути к успешному дню;
- хороший внешний вид доставит вам удовольствие;
- даже если вы сильно устали от работы, посмотритесь в зеркало, соберитесь и зарядите себя энергией, начав день правильно.

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

1. Бацарашкина А. С. Особенности выбора и использования услуг мобильных приложений на рынке Mental Health // Новая экономика, бизнес и общество. Владивосток, 2023. С. 835-839. Тренд интереса к индустрии ЗОЖ и психологического здоровья не новый. По данным Global Wellness Institute, тренинги осознанности и практики медитации оформились в полноценную индустрию Mental Health, которая оценивается в 4 млрд долл. США. При этом стоит отметить, что многие компании, реализующиеся на рынке Mental Health, сталкиваются с рядом проблем, влияющих на снижение спроса на их мобильные приложения на данном рынке. Предметом исследования являются причины низкого спроса на мобильные приложения на рынке Mental Health. Для проведения исследования применялись как общенаучные методы исследования, основанные на анализе, синтезе и сравнении научных трудов зарубежных и российских ученых в области маркетинга, так и методы контент-анализа, кейс-стади и глубинного интервью. По итогам исследования представлена аргументация проблем низкого спроса на мобильные приложения при помощи контент-анализа и при помощи кейс-стади, а также показаны результаты глубинных интервью по исследованию выдвинутых гипотез, которые позволили окончательно сформулировать ключевую проблему исследования.

2. Краснянская С. М., Бирюков А. В., Струкова Е. Ю. Опыт реализации системы комплексной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов с психическими расстройствами // Бюллетень медицинской науки. 2023. № S3. С. 77-79. Описан опыт реализации системы комплексной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов с психическими расстройствами.

3. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Психическое здоровье: дайджест. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 64 с. В дайджесте «Психическое здоровье» представлены: описание понятия «психическое здоровье»; характеристика Всемирного дня психического здоровья; специфика факторов, влияющих на психическое здоровье; классификации причин и симптомов нарушений психического здоровья; раскрытие методов профилактики психического здоровья; указания на научные исследования психического здоровья: обзор новейших публикаций за 2022–2023 гг.; список литературы.

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

4. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Психологическое здоровье: дайджест. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 54 с. В дайджесте «Психологическое здоровье» представлены описание понятия «психологическое здоровье»; специфика уровней и компонентов психологического здоровья; характеристика психологически здорового человека; классификация факторов, влияющих на психологическое здоровье; раскрытие методов профилактики нарушений психологического здоровья; указания на научные исследования психического здоровья: обзор новейших публикаций за 2022–2023 гг.; список литературы. Издание будет интересно руководителям и специалистам в области организации здравоохранения, врачам-статистикам, психологам, неврологам и другим специалистам, занимающимся вопросами психологического здоровья.

5. Рожкова Е. В., Алимбеков Р. А., Качагин А. А. Возможности социального предпринимательства в сфере укрепления здоровья населения: специфика нового времени // Финансовый бизнес. 2023. № 7 (241). С. 123-125. Актуальность исследуемой проблемы определена необходимостью поиска инструментов и механизмов реагирования на вызовы, перед которыми стоит система укрепления здоровья населения. Цель статьи – на основе выявления и характеристики проблем и особенностей функционирования системы здравоохранения в современной России раскрыть возможности социального предпринимательства как способа решения данных проблем. Основные результаты исследования – определены проблемы развития системы здравоохранения современной России, предложены конкретные направления решения выявленных проблем на основе потенциала социального предпринимательства.

6. Ряполова Т. Л., Бойченко А. А., Токарева О. Г. Особенности психического здоровья студентов медицинского вуза в условиях военного дистресса // Журнал психиатрии и медицинской психологии. 2023. № 2 (62). С. 67-68. Выявлены особенности психического здоровья студентов медицинского вуза в условиях военного дистресса.

7. Филиппова С. А., Степанова Н. А. Оценка психического здоровья и благополучия студенческой молодежи // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2023. № 5 (219). С. 537-540. DOI: 10.34835/issn.2308-1961.2023.05.p537-541. Поддержание психического здоровья и благополучия студентов – актуальная задача психологической службы вуза. В ряду нарушений психического здоровья основную проблему представляют депрессивные

расстройства различного генеза. Цель исследования заключается в оценке уровня психического здоровья и психологического благополучия учащихся посредством мониторинга, позволяющего своевременно выявлять возможные риски. Методика и организация исследования. Для решения указанных задач был проведен диагностический срез с использованием теста SCL-90. В исследовании приняли участие 1363 студента разных факультетов гуманитарного вуза, из них 1069 девушки, 294 юноши в возрасте 17–24 года (медианное значение – 19 лет). Выводы. Уровень психологического благополучия большей части обследованной молодежи можно в целом охарактеризовать как соответствующий нормативным показателям. Состояния психологического неблагополучия варьируются от состояний легкой обеспокоенности разного рода ситуативными жизненными проблемами, до состояний, требующих врачебной помощи. Социальный статус может служить как сдерживающим фактором (как в случае наличия семьи), так и фактором риска (как в случае с хроническими заболеваниями и пр.) в формировании депрессивных тенденций.

8. Чернева С. П. Психическое здоровье личности в условиях глобальных вызовов // *Личность в норме и патологии*. Челябинск, 2023. С. 118-120. Рассмотрено психическое здоровье личности в условиях глобальных вызовов.

9. Шанк Р. В. Mental Health Tech (техника психического здоровья), его влияние на различные сферы жизни общества // *Потенциал российской экономики и инновационные пути его реализации*. Омск, 2023. С. 203-206. Данная статья рассматривает такое технологическое направление, как Mental Health Tech (МНТ) в форме комплекса предложений по поддержке психического здоровья, который является весьма перспективным в условиях растущего спроса на психологические сервисы, развивающейся цифровизации и высокой стоимости очных консультаций специалистов.

10. Aoki Y., Yaju Y., Utsumi T., Sanyaolu L., Storm M., Takaesu Y., Watanabe K., Watanabe N., Duncan E., Edwards A.G.K. SHARED DECISION-MAKING INTERVENTIONS FOR PEOPLE WITH MENTAL HEALTH CONDITIONS (Совместные меры по принятию решений для людей с психическими расстройствами) // *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022. Т. 2022. № 11. С. CD007297. DOI: 10.1002/14651858.CD007297.pub3. Каждый четвертый человек в течение своей жизни будет страдать от диагностируемого психического расстройства. Такие условия могут иметь разрушительные последствия для жизни человека и его семьи, а также общества. Международные политики в области здравоохранения все чаще пропагандируют и закрепляют модели партнерства в сфере психиатрической помощи. Совместное принятие решений (SDM) является таким партнерским подходом. Совместное принятие решений представляет собой форму взаимодействия между пользователем и поставщиком услуг, при которой обе стороны признаются, что привносят в процесс свой опыт и работают в партнерстве для принятия решения. В этом обзоре

оценивается, улучшают ли вмешательства SDM ряд результатов. Это первое обновление Кокрейновского обзора, впервые опубликованного в 2010 году. Цели. Оценить влияние вмешательств SDM для людей всех возрастов с психическими расстройствами, направленных на людей с психическими расстройствами, лиц, осуществляющих уход, или медицинских работников, на ряд результатов, включая: клинические результаты, участие/вовлечение в процесс принятия решений (наблюдения за процессом SDM; результаты встреч, специфичные для SDM, сообщаемые пользователями), выздоровление, удовлетворенность, знания, продолжение лечения/лекарств, результаты медицинского обслуживания и неблагоприятные исходы. Методы поиска. В январе 2020 года мы провели поиск в CENTRAL, MEDLINE, Embase и PsycINFO (с 2009 по январь 2020 года). Мы также провели поиск в реестрах исследований и библиографиях соответствующих статей и связались с авторами включенных исследований. Мы обновили результаты поиска в феврале 2022 года. Когда мы определили исследования как потенциально релевантные, мы поместили их как исследования, ожидающие классификации.

11. Dubovik I. S., Kashkan T. A. HOW INFORMATION TECHNOLOGIES HELP PEOPLE WITH MENTAL HEALTH PROBLEMS (КАК ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОМОГАЮТ ЛЮДЯМ С ПРОБЛЕМАМИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ) // DIALOGUE OF CULTURES. МАТЕРИАЛЫ XV МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ. Санкт-Петербург, 2022. С. 65-69. В статье приведены примеры информационных технологий, которые помогают людям справиться с проблемами психического здоровья. Рассмотрена их эффективность и польза для пациентов. Констатируется, что при использовании этих информационных технологий количество людей, страдающих этим заболеванием, значительно снизилось. В статье приведены примеры информационных технологий, которые помогают людям справиться с проблемами психического здоровья. Рассмотрена их эффективность и польза для пациентов. Констатируется, что при использовании этих информационных технологий количество людей, страдающих этим заболеванием, значительно снизилось.

12. Dykxhoorn J., Fischer L., Bayliss B., Brayne C., Crosby L., Galvin B., Geijer-simpson E., Jones O., Kaner E., Lafortune L., Mcgrath M., Moehring P., Osborn D., Petermann M., Remes O., Vadgama A., Walters K. CONCEPTUALISING PUBLIC MENTAL HEALTH: DEVELOPMENT OF A CONCEPTUAL FRAMEWORK FOR PUBLIC MENTAL HEALTH (КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ОБЩЕСТВЕННОСТИ: РАЗРАБОТКА КОНЦЕПТУАЛЬНОЙ ОСНОВЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ОБЩЕСТВЕННОСТИ) // BMC Public Health. 2022. Т. 22. № 1. С. 1-15. DOI: 10.1186/s12889-022-13775-9. Представлена концептуализация психического здоровья общественности: разработка концептуальной основы психического здоровья общественности.

13. Gribble R. S. F., Durham J. R., Roy S. F. HIDDEN WITHIN A PANDEMIC: HOW IS INTERNATIONAL FUNDING SUPPORTING MENTAL HEALTH DURING COVID-19? (СКРЫТЫ В ПАНДЕМИИ: КАК МЕЖДУНАРОДНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ ПОДДЕРЖИВАЕТ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ВО ВРЕМЯ COVID-19?) // Global Mental Health. 2022. № 6/н. С. 1-8. DOI: 10.1017/gmh.2022.19. Пандемия коронавирусного заболевания 2019 года (COVID-19) высветила давно забытую область психического здоровья. Текущие данные свидетельствуют о росте психических, неврологических заболеваний и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, во всем мире. Несмотря на то, что психическое здоровье уже давно считается основной причиной бремени болезней, оно исторически сильно недофинансировалось. Этот анализ призван продемонстрировать, в какой степени финансирование психического здоровья является приоритетом в рамках международных мер реагирования на COVID-19. Авторы проанализировали развитие и гуманитарное финансирование на основе данных, предоставленных Международной инициативой по прозрачности помощи. Данные о COVID-19 на уровне проекта за период с января 2020 года по март 2021 года были проверены на предмет актуальности для психического здоровья. Затем соответствующие проекты были классифицированы по категориям в зависимости от групп населения, обеспеченных психическим здоровьем, и степени вовлеченности в COVID-19. Финансовая информация оценивалась на основе данных о транзакциях проекта в долларах США. Из 8319 предоставленных проектов 417 имели отношение к психическому здоровью. Финансирование, связанное с психическим здоровьем, составило менее 2% от всего финансирования развития Covid-19 и гуманитарного финансирования. Целевыми группами, получившими большую часть финансирования, связанного с психическим здоровьем, были дети и гуманитарные группы, а 46% финансирования было направлено на мероприятия, сочетающие меры реагирования на COVID-19 с общими гуманитарными действиями. Более половины финансирования, связанного с психическим здоровьем, было получено десятью странами, а десять донорских организаций предоставили почти 90% финансирования. Этот анализ показывает, что международное донорское сообщество в настоящее время не справляется с поддержкой психического здоровья во время и после пандемии COVID-19. Поскольку пандемия продолжается, приоритетом должно стать устойчивое информирование, лечение и профилактика психических, неврологических состояний и состояний, связанных с употреблением психоактивных веществ, под руководством стран.

14. Lytaev S.A. RATIONALE AND APPLICATION OF EXPRESS ALGORITHMS FOR MENTAL HEALTH ASSESSMENT IN PROFESSIONAL SELECTION AND SCREENING EXAMINATIONS (ОБОСНОВАНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСПРЕСС-АЛГОРИТМОВ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТБОРЕ И СКРИНИНГОВЫХ ЭКЗАМЕНАХ) // 13th AHFE International Conference on Neuroergonomics and Cognitive Engineering. 2022. С. 42-49. DOI: 10.54941/ahfe1001817. Целью исследования явилось физиологическое обоснование экспресс-алгоритмов оценки когнитивных функций по данным клинических, психологических и нейрофизиологических исследований в условиях дефицита времени. Интегративный показатель SCL-90-R – «общий индекс тяжести» имеет высокую статистическую значимость ($p < 0,05$) как у здоровых лиц, так и у психоневрологических больных. Эффективность метода «Мини-Мульт» в условиях дефицита времени определяют по результатам шкал ипохондрии, депрессии, истерии, паранойи, психастении, шизоида и гипомании ($p < 0,05$). Также мы использовали блок логических приемов. Аналогичный опрос в течение 15–25 мин может быть использован как стандарт оценки нейрокогнитивного статуса при скрининговых исследованиях больших групп. Показатели мощности и спектры ЭЭГ в тета-, дельта- и альфа-диапазонах частот являются эффективным отражением психического статуса.

15. Mclean C. L., Turchik J. A., Kimerling R. MENTAL HEALTH BELIEFS, ACCESS, AND ENGAGEMENT WITH MILITARY SEXUAL TRAUMA-RELATED MENTAL HEALTH CARE (УБЕЖДЕНИЯ О ПСИХИЧЕСКОМ ЗДОРОВЬЕ, ДОСТУП И УЧАСТИЕ К ВОЕННОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ТРАВМЕ, СВЯЗАННОЙ С ПСИХИЧЕСКИМ ЗДОРОВЬЕМ) // Journal of General Internal Medicine. 2022. Т. 37. № 3. С. 742-750. DOI: 10.1007/s11606-022-07590-6. Военная сексуальная травма (МСТ) связана с негативными последствиями для психического здоровья. Убеждения в области психического здоровья, такие как стигма или вторичная виктимизация, были определены как возможные препятствия для получения медицинской помощи; однако неясно, влияют ли такие убеждения на получение помощи. Цель. Оценить, влияют ли убеждения в области психического здоровья на доступ и участие в психиатрической помощи, связанной с МСТ. Ветераны прошли опрос после обнаружения МСТ. Данные опроса были связаны с административными данными Управления здравоохранения ветеранов, чтобы изучить связь с амбулаторной помощью, связанной с МСТ, в течение года после обнаружения МСТ. Национальная выборка женщин и мужчин-ветеранов ($N = 1185$) с недавно обнаруженным МСТ, которые сообщили о предполагаемой необходимости лечения психического здоровья, связанного с МСТ. Опираясь на предыдущую работу, которая выявила четыре скрытых класса убеждений о психическом здоровье (Hahn et al., J Trauma Stress 34:394–404, 2020; низкий барьер, убеждения, связанные со стигмой, негативное восприятие ухода, высокий барьер), мы исследовали ассоциации с амбулаторной психиатрической помощью, указанной поставщи-

ком услуг в связи с MST. Уход был рассмотрен в целом, а также отдельные категории медикаментозного лечения, индивидуальной психотерапии и групповой психотерапии. Доступ к медицинской помощи после выявления MST был высоким: большинство (71,6%) ветеранов обратились к психиатру по поводу MST в течение 30 дней, и почти все (83,6%) – в течение 180 дней, при этом среднее количество дней до получения помощи составило 2. Негативное восприятие ухода предсказало более низкую вероятность участия в лечении (3+ встреч) с индивидуальной психотерапией, связанной с MST (ОШ = 0,65, 95% ДИ (0,43–0,96)), тогда как убеждения, связанные со стигмой, и классы с высоким барьером этого не сделали. Судя по всему, ветераны, испытывающие потребность в психиатрическом лечении, связанном с MST, имеют превосходный доступ к психиатрической помощи. Однако убеждения в отношении лечения, которые представляли собой негативное восприятие ухода, могут служить препятствиями для участия. Вмешательства, направленные на негативное восприятие ухода на ранних этапах, могут способствовать последующему взаимодействию.

16. Rezun E. V., Slobodskaya H. R., Semenova N. B. THE STRUCTURE OF ADOLESCENT MENTAL HEALTH PROBLEMS: THE ROLE OF EFFORTFUL CONTROL AND SCHOOL SAFETY (СТРУКТУРА ПРОБЛЕМ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ: РОЛЬ УСИЛИЕВОГО КОНТРОЛЯ И ШКОЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ) // *Journal of Adolescence*. 2023. № 6/н. С. 1-17. DOI: 10.1002/jad.12166. Введение: Проблемы психического здоровья подростков широко распространены; однако данных о факторах риска и защитных факторах при общей и специфической психопатологии до сих пор очень мало. В данном исследовании изучалась структура распространенных проблем психического здоровья у российских подростков, а также связь темпераментного, требующего усилий контроля и восприятия школьной безопасности с латентными факторами психического здоровья подростков с учетом возраста и пола. Методы: данные были собраны у 1850 подростков (53% женщин) в возрасте 12–18 лет с использованием анкеты для самоотчета Евразийского исследования психического здоровья детей, анкеты «Сильные стороны и трудности» и сокращенной шкалы контроля усилий в пересмотренном опроснике по темпераменту раннего подросткового возраста. Моделирование структурными уравнениями использовалось для оценки структуры распространенных проблем психического здоровья и изучения связи с возрастом, усилием контроля и безопасностью в школе. Результаты: модель с пятью коррелирующими факторами, включающая интернализацию, неудовлетворенность своим телом, психосоматику, экстернализацию и употребление психоактивных веществ, а также бифакторные модели (S-1) с интернализацией и экстернализацией в качестве эталонных областей и четыремя конкретными факторами, показали адекватное соответствие модели данных и достаточную надежность и обоснованность. Анализ установил полную метрическую инвариантность этих моделей в зависимости от пола. Усиленный контроль показал общую связь с проблема-

ми психического здоровья подростков и конкретную связь с проблемами экстернализации. Школьная безопасность выявила определенные негативные связи с экстернализацией и употреблением психоактивных веществ, а также с проблемами интернализации девочек. Выводы: эти результаты обеспечивают прочную основу для дальнейших межкультурных исследований структуры и детерминантов психического здоровья подростков и подчеркивают необходимость эффективных мер вмешательства.

17. Rotter M., Compton M., Samaranayake D., Ehntholt A., Baldwin E., Schaeffer L., Feeney S., Smith T.E. THE SOCIAL DETERMINANTS OF MENTAL HEALTH: A DESCRIPTIVE STUDY OF STATEMENTAL HEALTH AGENCIES' PRIORITIES (СОЦИАЛЬНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ОПИСАТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПРИОРИТЕТОВ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ) // Community Mental Health Journal. 2022. Т. 58. № 6. С. 1121-1129. DOI: 10.1007/s10597-021-00921-7. Социальным детерминантам уделяется повышенное внимание, поскольку исследования демонстрируют влияние социальных факторов на физическое и психическое здоровье людей и выясняют биологические и психологические механизмы, лежащие в основе этих эффектов. Благодаря сферам влияния, от разработки политики и регулирования до непосредственного оказания услуг, государственные учреждения психического здоровья находятся в уникальном положении, позволяющем возглавить усилия по первичной и вторичной профилактике, направленные на воздействие на социальные детерминанты с помощью вмешательств как на уровне клиента, так и на структурном уровне. Опрос о деятельности, связанной с социальными детерминантами, был разослан медицинским директорам департаментов психического здоровья штатов во всех 50 штатах. Результаты опроса свидетельствуют о консенсусе среди респондентов относительно важности решения конкретных социальных детерминант. Однако лишь немногие государственные учреждения по охране психического здоровья взяли на себя комплексный и целенаправленный подход к решению социальных детерминант как к уникальной области деятельности. Рассматриваются конкретные мероприятия и обсуждаются последствия для будущей работы.

18. Silva F. A. N. M., Silva P. A., Silva A. W. R., Gomes A. B. S., Aragão S. S. C., Pereira V. A., Quintiliano K. M. C., Araújo L. C. N. MENTAL HEALTH OF HEALTH PROFESSIONALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: AN INTEGRATIVE REVIEW (ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19: ИНТЕГРАТИВНЫЙ ОБЗОР) // Brazilian Journal of Development. 2022. Т. 8. № 1. С. 3757-3778. DOI: 10.34117/bjdv8n1-247. Введение: в период пандемии Covid-19 психическое здоровье медицинских работников подверглось непосредственному воздействию и высокому уровню стресса и психологического стресса. Таким образом, необходимы решительные стратегии для уменьшения числа случаев психических заболеваний. Цель: определить влияние пандемии Covid-19 на психическое здоровье медицинских работников. Метод:

исследование было определено как интегративный обзор посредством применения стратегии поиска в источниках данных SciELO и PubMed. Результаты: было отобрано 28 статей, ответивших на вопросы исследования. Обсуждение: исследования указывают на психологический стресс из-за пандемии Covid-19 в нескольких странах, предупреждая о более высокой вероятности этого заболевания среди молодых людей, женщин и медсестер. Вывод: можно определить, что сценарий пандемии влияет на психическое здоровье и качество жизни медицинских работников.

19. Sokolovskaia S., Nezhkina N., Orlova E., Karpycheva M., Bocharin I., Kolokoltsev M., Limarenko O., Romanova E., Martusevich A. PEDAGOGICAL ONLINE TECHNOLOGY TO INCREASE THE LEVEL OF STUDENTS' CONSCIOUS ATTITUDE TO PHYSICAL AND MENTAL HEALTH (ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ОНЛАЙН-ТЕХНОЛОГИЯ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ СОЗНАТЕЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ К ФИЗИЧЕСКОМУ И ПСИХИЧЕСКОМУ ЗДОРОВЬЮ СТУДЕНТОВ) // Journal of Physical Education and Sport. 2022. Т. 22. № 10. С. 2380-2385. DOI: 10.7752/jpes.2022.10303. В сфере физической культуры и спорта педагогическое сообщество использует современные цифровые технологии для формирования осознанного отношения студентов к своему здоровью. Цель: оценить эффективность использования разработанного онлайн-курса для формирования осознанного отношения студентов к своему физическому и психическому здоровью. Материалы и методы. С помощью контент-анализа было обследовано 1830 студентов трех российских вузов. Программа курса построена на основе интегральной методики и содержит психологический компонент, направленный на повышение осознанной мотивации молодежи к ведению здорового образа жизни. Практический компонент направлен на освоение навыков психофизической тренировки для гармонизации морфофункциональных систем организма и рефлексивный компонент – для анализа результатов проделанной работы. Полученные результаты. В результате контент-анализа итоговых рефератов были выделены 7 категорий осознанного отношения к здоровью. Практически все категории контент-анализа, отмеченные студентами, имеют положительную динамику (улучшение, усиление, продвижение и т.п.), отрицательную – только 1 категория «плохое самочувствие». Все выбранные лингвистические единицы свидетельствуют о высоком уровне рефлексии при анализе действий студентов после прохождения онлайн-курса, повышении осведомленности о своем физическом и психическом здоровье и значении двигательной активности в их жизни. Выводы. Мы считаем, что подобные онлайн-технологии формирования осознанного отношения человека к своему физическому и психическому здоровью могут быть использованы для развития здоровьесберегающих компетенций у других групп населения.

20. Suh H.W., Hong S., Lee H.W., Yoon S.I., Lee M., Chung S.Y., Kim J.W. MANAGING MENTAL HEALTH DURING THE COVID-19 PANDEMIC: RECOMMENDATIONS FROM THE KOREAN MEDICINE MENTAL HEALTH CENTER (УПРАВЛЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИМ ЗДОРОВЬЕМ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19: РЕКОМЕНДАЦИИ ЦЕНТРА КОРЕЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ) // Journal of Korean Medicine. 2022. Т. 43. № 4. С. 102-130. DOI: 10.13048/jkm.22049. Цели: стойкость и непредсказуемость коронавирусной болезни (COVID-19) и новые меры по предотвращению прямого медицинского вмешательства (например, социальное дистанцирование и карантин) вызвали различные психологические симптомы и расстройства, которые требуют подходов самолечения и интегративных лечебных мероприятий. Для решения этих проблем Центр психического здоровья Корейской медицины (КММН) разработал практическое руководство, проанализировав предыдущую литературу и существующие руководства. Методы: рабочая группа центра КММН в июне 2021 года провела поиск по ключевым словам в PubMed с использованием «COVID-19» и «SARS-CoV-2». Обзорные статьи просматривались с использованием следующих фильтров: «обзор», «систематический обзор» и «метаанализ». Мы провели описательный обзор найденных статей и извлекли контент, относящийся к предыдущим руководствам. Затем мы разработали алгоритм лечения и рекомендации, опираясь на результаты обзора. Результаты. Во время первоначальной оценки тяжесть субъективных симптомов измерялась с использованием числовой рейтинговой шкалы, и пациенты были отнесены к группе низкого или умеренно-высокого риска. Пациентов из группы умеренного и высокого риска следует классифицировать как имеющих неотложную психиатрическую помощь или серьезное психиатрическое заболевание. В разработанном пособии представлена соответствующая психологическая поддержка для каждой группы с учетом следующих доминирующих симптомов: напряженности, доминанты тревоги, доминанты гнева, доминанты депрессии и соматизации. Выводы: мы определили характеристики проблем психического здоровья во время пандемии COVID-19 и разработали руководство по клинической поддержке психического здоровья в области корейской медицины. Когда симптомы соответствуют диагностическим критериям психического расстройства, врачи корейской медицины могут лечить пациентов согласно руководству по соответствующему расстройству.

21. Svyatogor M.V., Kasimova L. N., Bozhkova E. D. MENTAL HEALTH DISORDERS (РАССТРОЙСТВА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ) // Nizhny Novgorod: The Publishing House of Privolzhsky Research Medical University, 2022. 148 с. Основная цель пособия – развитие у иностранных студентов-медиков (студентов 5-го курса) профессиональных навыков, необходимых и достаточных для постановки первичного диагноза при психических расстройствах. С современных позиций описаны патологии всех психических сфер: восприятия, мышления, памяти, речи, интеллекта, эмоций, самосознания, воли и внимания. В пособии также

даны определение и классификация основных психопатологических симптомов и синдромов. Пособие помогает отработать навыки задавать пациентам с психическими расстройствами необходимые вопросы. Пособие разработано в соответствии с федеральным государственным стандартом высшего образования Российской Федерации и предназначено для использования иностранными студентами-медиками, обучающимися на английском языке по специальности «Общая медицина».

22. Tambyah R., Olcoñ K., Allan Ju., Destry P., Astell-burt T. MENTAL HEALTH CLINICIANS' PERCEPTIONS OF NATURE-BASED INTERVENTIONS WITHIN COMMUNITY MENTAL HEALTH SERVICES: EVIDENCE FROM AUSTRALIA (ВОСПРИЯТИЯ КЛИНИКАМИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПРИРОДНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ОБЩЕСТВЕННЫХ УСЛУГАХ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ДАННЫЕ ИЗ АВСТРАЛИИ) // BMC Health Services Research. 2022. Т. 22. № 1. С. 1-12. DOI: 10.1186/s12913-022-08223-8. Изучено восприятие клиниками психического здоровья природы вмешательства в общественных услугах психического здоровья.

23. Trott M., Driscoll R., Pardhan Sh. ASSOCIATIONS BETWEEN DIABETIC RETINOPATHY, MORTALITY, DISEASE, AND MENTAL HEALTH: AN UMBRELLA REVIEW OF OBSERVATIONAL META-ANALYSES (СВЯЗИ МЕЖДУ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИЕЙ, СМЕРТНОСТЬЮ, БОЛЕЗНЯМИ И ПСИХИЧЕСКИМ ЗДОРОВЬЕМ: ОБЗОР НАБЛЮДАТЕЛЬНЫХ МЕТА-АНАЛИЗОВ) // BMC Endocrine Disorders. 2022. Т. 22. № 1. С. 311. DOI: 10.1186/s12902-022-01236-8. Установлена связь между диабетической ретинопатией, смертностью, болезнями и психическим здоровьем: обзор наблюдаемых метаанализов.

24. Wijbenga L., de Winter A. F., Almansa J., Reijneveld S. A., Korevaar E. L., Hofstra J., Vollebergh W. A. M. MULTIPLE HEALTH RISK BEHAVIORS AND MENTAL HEALTH FROM A LIFE COURSE PERSPECTIVE: THE DUTCH TRAILS STUDY (МНОЖЕСТВО ПОВЕДЕНИЙ, РИСКОВАННЫХ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ, И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ С ПЕРСПЕКТИВЫ ЖИЗНЕННОГО КУРСА: ИССЛЕДОВАНИЕ «ГОЛЛАНДСКИЕ ТРЕЙЛЫ») // Preventive Medicine. 2022. Т. 154. С. 106870. DOI: 10.1016/j.ypmed.2021.106870. Мы изучили траектории множественных моделей поведения с риском для здоровья (MHRB) в подростковом возрасте, а также изменения в психическом здоровье от детства до юношеского возраста. Кроме того, мы оценили, как непрерывность или начало MHRB в целом были связаны с последующими изменениями в психическом здоровье, и различалось ли это в зависимости от типа MHRB. Мы использовали шесть волн проспективного голландского исследования TRAILS (2001–2016; n = 2229), охватывающего возраст от 11 до 23 лет. Мы измеряли MHRB (употребление психоактивных веществ: злоупотребление алкоголем, употребление каннабиса, курение; и связанные с ожирением: избыточный вес, отсутствие физической активности, нерегулярный прием завтрака) в три периода времени в подрост-

ковом возрасте. Мы оценивали психическое здоровье как общие проблемы молодежи/взрослых в возрасте от 11 до 23 лет. Анализ скрытого роста класса и ANOVA использовались для изучения продольных траекторий и ассоциаций. Мы определили шесть траекторий развития MHRB и психического здоровья. Траектории различались в отношении вероятности возникновения MHRB в подростковом возрасте, психического здоровья на исходном уровне и изменений проблем психического здоровья в молодом возрасте. Мы не обнаружили связи непрерывности MHRB в целом на протяжении подросткового возраста, а также раннего, среднего или позднего начала с изменениями проблем психического здоровья в молодом возрасте. Однако непрерывность MHRB в подгруппе, связанной с ожирением, была в значительной степени связана с увеличением проблем психического здоровья. Подростки с одинаковыми паттернами MHRB могут по достижении взрослой жизни иметь разные уровни проблем с психическим здоровьем, при этом психическое здоровье в 11 лет является важным предиктором. Кроме того, постоянное участие в MHRB, связанных с ожирением, на протяжении всего подросткового возраста связано с увеличением проблем с психическим здоровьем в молодом возрасте.

25. Yellowlees P. CLIMATE CHANGE IMPACTS ON MENTAL HEALTH WILL LEAD TO INCREASED DIGITIZATION OF MENTAL HEALTH CARE (ВОЗДЕЙСТВИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КЛИМАТА НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПРИВЕДЕТ К ПОВЫШЕНИЮ ЦИФРОВИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ) // *Current Psychiatry Reports*. 2022. Т. 24. № 11. С. 723-730. DOI: 10.1007/s11920-022-01377-6. Анализируются доказательства влияния изменения климата на психическое здоровье отдельных людей и сообществ, а также рассматривается литература о важности цифровых систем в сокращении выбросов углекислого газа. Большая часть воздействия изменения климата на психическое здоровье связана со стихийными бедствиями, хотя в последнее время появляется литература об «экологической тревоге», которую часто называют тревогой по поводу долгосрочных последствий изменения климата. Имеются убедительные доказательства того, что использование телепсихиатрии и цифровых подходов к оказанию психиатрической помощи может снизить выбросы углекислого газа за счет сокращения поездок пациентов и поставщиков медицинских услуг, а также обеспечить эффективную дистанционную помощь во время стихийных бедствий. Гибридный уход, асинхронные консультации и уход на дому – все это инновации, которые позволяют еще больше сократить выбросы углекислого газа. Пандемия COVID-19 ускорила цифровизацию психиатрии, и изменение климата будет продолжать стимулировать эти изменения в будущем. Требуется гораздо больше исследований по этим пересекающимся вопросам.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРОЦЕДУРЫ ДИАГНОСТИКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

Ваш уровень здоровья (ВУЗ)

[Ваш уровень здоровья // <http://www.odesa.testsbox.ru/tests/1077>]

Цель – определить уровень здоровья.

Инструкция.

Желаете ли вы узнать о том, как вы на самом деле себя чувствуете?

Для этого есть много способов, например, просто выберите один из вариантов ответа на вопросы данного опросника.

Текст опросника.

- 1.** Что вы сделаете, если увидите, что автобус успеет подойти к остановке раньше, чем вы:
 - а) возьмете ноги в руки, чтобы догнать его;
 - б) пропустите, будет следующий;
 - в) несколько ускорите шаг, может быть, он подождет вас.
- 2.** Пойдете ли вы в поход в компании людей значительно моложе вас:
 - а) нет, вы вообще не ходите в походы;
 - б) да, если они вам хоть немножко симпатичны;
 - в) неохотно, потому что это может быть утомительно.

3. Если у вас выдался более тяжелый день, чем обычно, пропадает ли у вас желание делать вечером что-либо, обещающее быть интересным:

а) вовсе не пропадет!

б) желание пропадет, но вы надеетесь, что почувствуете себя лучше, и поэтому не отказываетесь от задуманного;

в) да, потому что вы можете получить удовольствие, только отдохнув.

4. Каково ваше мнение о турпоходах всей семьей:

а) вам нравится, когда это делают другие;

б) вы бы с удовольствием к ним присоединились;

в) нужно бы попробовать разок, как вы себя будете чувствовать в таком турпоходе.

5. Что вы охотнее и быстрее делаете, когда устаете:

а) ложитесь спать;

б) пьете чашку крепкого кофе;

в) долго гуляете на свежем воздухе.

6. Будете ли вы ездить на автомобиле вместо коротких пеших прогулок:

а) да, лучше ездить, чем ходить;

б) если далеко, то поеду, если близко, то пойду пешком;

в) ходить пешком полезно.

7. Что важнее всего для поддержания хорошего самочувствия:

а) нужно больше есть;

б) необходимо много двигаться;

в) нельзя слишком переутомляться.

8. Принимаете ли вы регулярно лекарства:

- а) не принимаете даже во время болезни;
- б) нет, в крайнем случае витамины;
- в) да, принимаете.

9. Какое блюдо вы предпочитаете и чаще всего едите из перечисленных ниже:

- а) гороховый суп с копченым окороком;
- б) мясо, жаренное на решетке, с овощным салатом;
- в) пирожное с кремом или со взбитыми сливками.

10. Что для вас наиболее важно, когда отправляетесь на отдых:

- а) чтобы были все удобства;
- б) чтобы была вкусная еда;
- в) чтобы была хотя бы минимальная возможность заниматься спортом.

11. Ощущаете ли вы перемену погоды:

- а) чувствуете себя из-за этого несколько дней больным;
- б) не знаете, вы толком и не замечаете, что погода переменялась;
- в) да, если вы утомлены.

12. Каково ваше общее состояние, если вы не выспались:

- а) скверное состояние;
- б) один-два раза недоспите – и все из рук валится;
- в) вы так к этому привыкли, что уже не обращаете внимания.

Бланк ответов.

№№	а, б, в	№№	а, б, в	№№	а, б, в
1		5		9	
2		6		10	
3		7		11	
4		8		12	

Обработка данных.

За совпадение ответов с ключом начисляются баллы.

Далее находится сумма.

Минимальная сумма равна 0 баллов.

Максимальная сумма равна 24 баллам.

Ключ.

№№	а	б	в	№№	а	б	в
1	2	0	1	7	0	2	1
2	0	2	1	8	2	1	0
3	2	1	0	9	1	2	0
4	0	2	1	10	0	1	2
5	0	1	2	11	0	2	1
6	0	1	2	12	0	2	1

Интерпретация результатов (по О. Б. Поляковой).

Уровни здоровья	низкий	ниже среднего	средний	выше среднего	высокий
Количество баллов	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24

Предварительная оценка состояния психического здоровья (ПОСПЗ)

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

Автор – В. Н. Краснов.

Год опубликования – 1999.

Цель – оценить состояние психического здоровья.

Специфика.

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

Опросник позволяет дать первичную оценку состояния психического здоровья школьников.

Опросник состоит из 26 утверждений. Используется 4 варианта ответа:

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

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

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

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

Каждый из вариантов оценивается количественно в баллах:

«Да» – 1 балл;

«Пожалуй, да» – 0,5 балла;

«Пожалуй, нет» и «Нет» – 0 баллов.

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

Инструкция.

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

На каждое утверждение предлагается 4 варианта ответа.

Выберите нужный ответ.

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

Текст опросника.

1. Вы настроены на откровенный ответ?
2. Я внимательно отношусь к своему здоровью.
3. Мой организм чувствует смену погоды.
4. У меня бывают частые головные боли.
5. Меня стали раздражать громкие звуки, яркий свет.
6. У меня может резко снижаться настроение, возникают подавленность, вялость.
7. К сожалению, иногда я бываю озлоблен.
8. Я легко могу заплакать.
9. Бывает, меня охватывает какое-то равнодушие.
10. У меня бывает чувство постоянной тревоги.
11. Безо всякой причины окружающие обращают на меня повышенное внимание.
12. Мое настроение может меняться по несколько раз в день.
13. Мне хорошо в одиночестве.
14. Я обладаю выдающимися способностями, отличающими меня от обычных людей.
15. Иногда я слышу голоса, звуки, идущие неизвестно откуда.
16. Иногда я просто не могу избавиться от назойливых мыслей.
17. К сожалению, я очень ревнив.

18. Иногда я испытываю навязчивый, непреодолимый страх.
19. У меня бывают видения наяву, которые другие не видят.
20. Я стал рассеянным, иногда это замечают окружающие.
21. Меня беспокоит моя забывчивость.
22. У меня появились довольно странные влечения.
23. Иногда я чувствую, что окружающие читают мои мысли.
24. Даже при обычном режиме дня у меня нарушен сон.
25. Бывает, я теряю сознание.
26. Мне необходимо посоветоваться с врачом по поводу моей нервной системы.

Бланк ответов.

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

Обработка данных.

Каждый ответ «да» (+) оценивается в 1 балл.
 Каждый ответ «пожалуй, да» (+-) оценивается в 0,5 балла.
 Каждый ответ «пожалуй, нет» (-+) оценивается в 0 баллов.
 Каждый ответ «нет» (-) оценивается в 0 баллов.
 Далее находится сумма.
 Интерпретация результатов.

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

Тест психологического здоровья (тпз)

[Тест психологического здоровья // http://azps.ru/tests/neblago/psychological_health.html]

Разработчик – лаборатория azps.ru.

Год разработки теста – 2011.

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

Цель – определить уровень психологического здоровья.

Теоретическая основа.

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

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

Специфика.

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

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

Состоит из 46 пар суждений.

В каждом случае испытуемый должен выбрать один и только один вариант.

Примерное время выполнения теста: 15 минут.

Возрастная категория – 16+

Порядок проведения.

Испытуемому выдается список пар суждений и бланк ответов.

Время ограничивать не следует.

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

Инструкция.

Вам предлагается 46 пар суждений.

Внимательно прочитайте каждую пару.

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

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

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

Бланк ответов с текстом опросника.

№№ пар	№№ утверждений	Утверждения
1	1)	Темп моей речи обычно нормальный.
	2)	Часто бывает, что моя речь заторможена или, наоборот, ускорена.
2	1)	Я не могу сказать, что сильно волнуюсь, выступая публично.
	2)	Выступая перед публикой, я очень сильно волнуюсь.
3	1)	Часто в своей речи я делаю оговорки.
	2)	Я редко допускаю оговорки.
4	1)	Мне очень сложно говорить связно.
	2)	Мне легко говорить осмысленными, полными фразами.
5	1)	Я не заикаюсь.
	2)	Я заикаюсь.
6	1)	Если надо, я могу писать очень быстро.
	2)	Я пишу медленно, быстро не получается.
7	1)	Занимаясь какими-то делами, я чувствую заторможенность.
	2)	Занимаясь делами, я ощущаю собранность и деловитость.
8	1)	Меня редко посещают мысли о моей неполноценности.
	2)	Иногда или часто я испытываю чувство неполноценности.

№№ пар	№№ утверждений	Утверждения
9	1)	Обычно, занимаясь какими-то делами, я испытываю неуверенность в себе.
	2)	Мне легко преодолеть собственную нерешительность и неуверенность.
10	1)	Я довольно легко завожу новые связи, у меня много друзей.
	2)	Мне трудно заводить отношения с людьми, поддерживать контакты.
11	1)	В присутствии человека, от которого я завишу, испытываю заторможенность.
	2)	Мне не доставляет большого труда вести себя в присутствии людей, от которых завишу, свободно.
12	1)	Мне нравится быть в центре жизни коллектива, участвовать в общих делах.
	2)	В коллективе я часто испытываю заторможенность, не могу «держать руку на пульсе событий».
13	1)	В любовных делах я скорее смел, чем робок.
	2)	В любовных делах я очень робок.
14	1)	В присутствии человека, которого я люблю, испытываю сильную скованность.
	2)	В присутствии человека, которого я люблю, веду себя свободно.
15	1)	Я знаю цену себе и своим возможностям, мнение других людей мне не очень важно.
	2)	Мои успехи недооцениваются окружающими, я сильно переживаю из-за этого.
16	1)	Я испытываю отсутствие энергии.
	2)	Обычно я полон сил.
17	1)	Мне сложно даются любые решения, касающиеся моей жизни.
	2)	Я могу логично и рационально решить любые сложные жизненные вопросы.

№№ пар	№№ утверждений	Утверждения
18	1)	Я не одинокий, я не переживаю из-за одиночества.
	2)	Я переживаю из-за собственного одиночества.
19	1)	У меня много друзей.
	2)	У меня мало или почти нет друзей.
20	1)	Очень часто меня посещает печальное настроение.
	2)	В печали я нахожусь не так уж часто.
21	1)	Часто и подолгу меня не покидает чувство вины.
	2)	Свое чувство вины я стараюсь побыстрее искупить или же позабыть про него.
22	1)	Я не переживаю из-за того, что могу внезапно умереть.
	2)	Иногда я переживаю из-за мыслей, что могу внезапно умереть.
23	1)	Я не переживаю из-за того, что кто-то близкий может внезапно умереть.
	2)	Иногда я переживаю из-за мыслей, что кто-то мне близкий может внезапно умереть.
24	1)	Не так уж сильно я боюсь заболеть неизлечимой болезнью.
	2)	Я очень боюсь заболеть неизлечимой болезнью.
25	1)	Меня постоянно тревожит, что на людях я могу внезапно покраснеть.
	2)	Меня не тревожит, что я могу внезапно покраснеть на людях.
26	1)	Не так уж часто меня охватывает состояние беспричинного страха.
	2)	Иногда меня охватывает состояние беспричинного страха.
27	1)	Я не боюсь остаться в полном одиночестве.
	2)	Я очень боюсь остаться совсем в одиночестве.
28	1)	Темнота не пугает меня.
	2)	Темнота пугает меня.

№№ пар	№№ утверждений	Утверждения
29	1)	Гроза меня не тревожит, особенно если я нахожусь в безопасном помещении.
	2)	Я очень сильно боюсь грозы, было бы хорошо, если бы их совсем не было.
30	1)	Иногда мне кажется, что на улице кто-то преследует меня.
	2)	На улице меня никто не преследует.
31	1)	Я не испытываю в закрытых помещениях страх.
	2)	В любом закрытом помещении я испытываю страх.
32	1)	Мне находиться на улице обычно совсем не страшно.
	2)	Я стараюсь пореже выходить на улицу, потому что там мне страшно.
33	1)	Езда в транспорте вызывает во мне сильный страх.
	2)	Езда в транспорте не вызывает во мне сильного страха.
34	1)	Из-за своей забывчивости я часто попадаю в неловкие ситуации.
	2)	Если я и попадаю в неловкие ситуации из-за своей забывчивости, то редко.
35	1)	Если надо, я могу легко сосредоточиться на деле.
	2)	Мне сложно сконцентрироваться на деле, я постоянно отвлекаюсь.
36	1)	Частенько я ловлю себя на том, что занимаюсь бесплодными мечтаниями.
	2)	Я не могу сказать, что часто погружен в бесплодные мечтания.
37	1)	Я во всем сомневаюсь.
	2)	У меня нет такой привычки сомневаться во всем.
38	1)	Если я стараюсь, то у меня выходит именно так, как я это планировал.
	2)	Я постоянно пытаюсь все делать «как надо», но у меня ничего не получается.
39	1)	У меня нет привычки контролировать каждый свой шаг.
	2)	Я слишком требователен к себе, мне это мешает.

№№ пар	№№ утверждений	Утверждения
40	1)	У меня нет проблем с навязчивыми мыслями.
	2)	Если какая-то навязчивая мысль посещает меня, то от нее невозможно избавиться.
41	1)	Неприятные картины редко посещают мое воображение, мне легко от них избавиться.
	2)	Часто мое воображение посещают неприятные картины, от которых хочется избавиться, но не получается.
42	1)	Обычно я всегда могу остановить выполнение любого дела.
	2)	Иногда я начинаю что-то делать, а остановиться не могу.
43	1)	В общем, я вполне полноправный член общества.
	2)	Я – чужой среди людей.
44	1)	Если какой-то человек начинает меня раздражать, то я не могу скрыть раздражения.
	2)	Если надо, я могу скрывать свои негативные эмоции, в том числе раздражение.
45	1)	Иногда какие-то предметы мне кажутся такими чужими, что от них поскорее хочется избавиться.
	2)	У меня не бывает таких ситуаций, когда предметы кажутся такими чужими, что хочется избавиться от них.
46	1)	Иногда мне кажется, что я чужой сам себе.
	2)	Мне не кажется, что я чужой сам себе.

Обработка данных.

Для обработки данных тестирования воспользуйтесь ключом.

Ключ.

Шкала «Уход от тестирования»:

По каждому вопросу:

Если нет ответа, то +1.

Шкала «Психологическое здоровье»:

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 24) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 2) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 25) Если 2, то +1. Если 1, то -1. |
| 3) Если 2, то +1. Если 1, то -1. | 26) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 4) Если 2, то +1. Если 1, то -1. | 27) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 5) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 28) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 6) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 29) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 7) Если 2, то +1. Если 1, то -1. | 30) Если 2, то +1. Если 1, то -1. |
| 8) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 31) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 9) Если 2, то +1. Если 1, то -1. | 32) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 10) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 33) Если 2, то +1. Если 1, то -1. |
| 11) Если 2, то +1. Если 1, то -1. | 34) Если 2, то +1. Если 1, то -1. |
| 12) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 35) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 13) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 36) Если 2, то +1. Если 1, то -1. |
| 14) Если 2, то +1. Если 1, то -1. | 37) Если 2, то +1. Если 1, то -1. |
| 15) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 38) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 16) Если 2, то +1. Если 1, то -1. | 39) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 17) Если 2, то +1. Если 1, то -1. | 40) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 18) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 41) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 19) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 42) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 20) Если 2, то +1. Если 1, то -1. | 43) Если 2, то -1. Если 1, то +1. |
| 21) Если 2, то +1. Если 1, то -1. | 44) Если 2, то +1. Если 1, то -1. |
| 22) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 45) Если 2, то +1. Если 1, то -1. |
| 23) Если 2, то -1. Если 1, то +1. | 46) Если 2, то +1. Если 1, то -1. |

Интерпретация результатов.

Уход от тестирования:

[от 0 до +6] – Испытуемый ответил охотно на все вопросы, результат достоверен.

[от +7 до +46] – Слишком много вопросов проигнорировано, результат не достоверен.

Психологическое здоровье:

[от -46 до -34] – Психологически не здоров, очень сильная дезадаптация, необходима помощь специалиста и полный пересмотр образа жизни.

[от -33 до -15] – Психологически не здоров, сильная дезадаптация, необходима помощь специалиста.

[от -14 до +15] – Психологически не здоров, умеренная дезадаптация, необходимо последовательное решение психологических проблем, начиная с самых легких.

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

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

Интерпретация результатов по О. Б. Поляковой.

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

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аксенова Е. И., Александрова О. А., Ярашева А. В., Марков Д. И. Корпоративная культура в медицинской организации: учет этноконфессиональной принадлежности пациентов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30. № 5. С. 943-948. DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-5-943-948
2. Аксенова Е. И., Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Профессиональные деформации медицинских работников: сущность, структура, особенности диагностики, профилактики и коррекции: монография. Электронный ресурс. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2022. 265 с.
3. Бонкало Т. И., 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.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. С. 320-327.
5. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Здоровьесберегающие технологии в учебной и профессиональной деятельности: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 206 с.
6. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Мотивация трудовой деятельности медицинских работников: психологические исследования: монография. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 200 с.

7. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Проблемы профессиональной подготовки будущих медицинских работников в условиях онлайн-обучения: опыт пандемии COVID-19: монография. Электронный ресурс. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2022. 152 с.
8. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Психологические основы профессиональной деятельности: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента, 2021. 326 с.
9. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Психология кризисных состояний: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 340 с.
10. 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
11. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Стресс в профессиональной деятельности медицинских работников: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2021. 229 с.
12. Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Стрессоустойчивость и стрессоустойчивое поведение: уч.-метод. пособие для обучающихся в системе профессионального образования. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2021. 193 с.
13. 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

14. Бонкало Т. И., Полякова О. Б., Горохова И. В. Основы профессиологии и профориентологии: уч.-метод. пособие для обучающихся по всем направлениям высшего образования. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2021. 169 с.
15. Камынина Н. Н., Полищук Н. С. Ценностно-ориентированное здравоохранение: систематизация инструментов и методов (обзор литературы) // Здравоохранение Российской Федерации. 2022. Т. 66. № 6. С. 444-450. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-6-444-450
16. Орлова Н. В., Соловьева Э. Ю., Бонкало Т. И., Шмелева С. В., Соловьева М. В. Комплексный подход к паллиативной медицинской помощи при неврологической патологии // Российский неврологический журнал. 2023. Т. 28. № 1. С. 67-72. DOI: 10.30629/2658-7947-2023-28-1-67-72
17. Полякова О. Б. Категория и структура профессиональных деформаций // Национальный психологический журнал. 2014. № 1(13). С. 55–62. DOI: 10.11621/npj.2014.0106
18. Полякова О. Б. Самоконтроль в общении как фактор преодоления состояний деперсонализации психологов и педагогов // Вестник Томского государственного университета. 2011. № 348. С. 133-137.
19. 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
20. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Основы психической саморегуляции деятельности медицинских работников: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2021. 436 с.
21. 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

22. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Особенности профессиональной рефлексии у студентов – будущих медицинских работников // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2022. С. 80-87.
23. 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
24. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Особенности психосоматизации медицинских работников с профессиональными деформациями // Здравоохранение Российской Федерации. 2020. № 64(5). С. 278-286. DOI: <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-278-286>
25. 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
26. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Психическое здоровье: дайджест. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 64 с.
27. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Психологическое здоровье: дайджест. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 54 с.
28. Полякова О. Б., Бонкало Т. И. Психология посттравматического стресса: учебник. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 292 с.
29. 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

30. 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
31. 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). С. 1195-1201. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1195-1201
32. Bonkalo T., Volodarskaya E., Makeeva V., Sabanchieva Zh., Barkalov S., Savchenko D. El impacto de la alexitimia en la estabilidad emocional de los adolescents // *Interacción y Perspectiva*. 2023. T. 13. № 2. С. 243-255. DOI: 10.5281/zenodo.7812207
33. 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: <http://dx.doi.org/10.13005/bbra/1912>
34. Bonkalo T. I., Senkevich L. V., Tsygankova M. N., Belyakova N. V., Rybakova A. I. Factores familiares del desarrollo personal criminogeno de los menores con discapacidad intelectual en conflict con la ley // *Interacción y Perspectiva*. 2023. T. 13. № 1. С. 63-75. DOI: 10.5281/zenodo.7382830
35. Bonkalo T. I., Shmeleva S. V., Kovalchuk D. F., Aralova E. V., Romanova A. V., Tsygankova M. N. Semantic regulation of mental states of the individuals during the sars-cov-2 pandemic // *Research Journal of Pharmacy and Technology*. 2023. T. 16. № 1. С. 55-61. DOI: 10.52711/0974-360X.2023.00010
36. 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: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000322>
37. Grebennikova V., Bonkalo T., Rudenko E., Us O., Malkov A. Soberania spiritual e moral da personalidade na sociedade da informacao: uma abordagem ambiental subjetiva // *Synesis*. 2023. T. 15. № 4. С. 100-112.
38. 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: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000334>

39. 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: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.99>
40. 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: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.117>
41. 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: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000326>
42. 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:

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

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

Научное электронное издание

Бонкало Татьяна Ивановна, **Полякова** Ольга Борисовна

МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ

Корректор И. Д. Баринская
Дизайнер-верстальщик А. В. Усанов

Объем данных 1,0 МБ

Дата подписания к использованию: 05.12.2023.

URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/dayzhest-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

