УДК 364.628:159.923.2:614.25

Субъективное представление о своем психологическом здоровье врачей-ординаторов в условиях образовательной и профессиональной деятельности

Герасимова В.В., Карпов А.М.
Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

В статье раскрывается субъективное представление о своем психологическом здоровье врачей-ординаторов, приводятся рекомендации по его сохранению и укреплению в условиях образовательной и профессиональной деятельности.

Цель работы – исследование субъективной оценки состояния своего психологического здоровья и реагирования на современные информационные вызовы врачей-ординаторов в формате био-психо-социо-духовной научной парадигмы в условиях образовательной и профессиональной деятельности.

Материал и методы. *Исследование проводилось среди врачей-ординаторов кафедрой психотерапии и наркологии Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России в рамках федеральной информационной и просветительской кампании о вреде потребления никотиносодержащей продукции и профилактики деструктивного информационного влияния и терроризма среди молодежи, организованной Министерством здравоохранения Российской Федерации. Использовались методы наблюдения, социально-психологического анкетирования, системного и контентного анализа.*

Результаты и их обсуждение. *Изучено и описано субъективное представление врачей-ординаторов своего психологического здоровья в условиях образовательной и профессиональной деятельности для специалистов, реализующих программы ординатуры, и организаторов практического здравоохранения.*

Заключение. *Изучение субъективной оценки своего психологического здоровья врачами-ординаторами в условиях образовательной и профессиональной деятельности обеспечивает специалистов, реализующих программы ординатуры, и организаторов практического здравоохранения актуальной информацией по совершенствованию образовательной и профессиональной детальности ординаторов. Формулирование ответов на анкетный материал и получение обратной связи по результатам исследования всего контингента ординаторов способствуют более структурированной осознанности своего актуального психологического состояния и всей группы ординаторов, создает условия для повышения качества конструктивного взаимодействия субъектов образовательной и врачебной деятельности.*

Ключевые слова: *врачи-ординаторы, психологическое здоровье, образовательная и профессиональная деятельность, био-психо-социо-духовная научная парадигма.*

Residency Doctors' Subjective View on their Psychological Health in the Context of Academic and Professional Activities

Gerasimova V.V., Karpov A.M.
Kazan State Medical Academy – Branch of FSBEI DPO RMANPO of the Ministry of Health of Russia

The article reveals the subjective idea of the psychological health of residency doctors, provides guidelines for its preservation and strengthening in academic and professional activities.

The purpose of the work is to study the subjective assessment of the state of one's psychological health and the response to modern information challenges of residency doctors in the format of a bio-psycho-socio-spiritual scientific paradigm in the context of academic and professional activities.

Material and methods. *The study was conducted among residency doctors, the Department of Psychotherapy and Narcology of Kazan State Medical Academy, a branch of the Federal State Budgetary Educational Institution of the Russian Ministry of Health, as part of the federal information and educational campaign on the dangers of nicotine-containing products and the prevention of destructive information influence and terrorism among young people, organized by the Ministry of Health of the Russian Federation. The following methods were used: observation, socio-psychological questioning, system and content analysis.*

Findings and their discussion. *The subjective view of residency doctors of their psychological health in the conditions of educational and professional activity for specialists implementing residency programs and organizers of practical healthcare is studied and described.*

Conclusion. *The study of the subjective assessment of their psychological health by residency doctors in the context of educational and professional activities provides specialists implementing residency programs and organizers of practical healthcare with up-to-date information on improving the educational and professional detail of residency doctors. The formulation of responses to the questionnaire material and receiving feedback on the results of the study of the entire contingent of residency doctors, contribute to a more structured awareness of their current psychological state and the entire group of residency doctors, creates conditions for improving the quality of constructive interaction between subjects of educational and medical activities.*

Key words: *medical residency doctors, psychological health, educational and professional activities, bio-psycho-socio-spiritual scientific paradigm.*

Вопросы психологического здоровья разных возрастных групп и категорий населения последние годы находятся в фокусе внимания представителей системы здравоохранения, образования, социальной защиты и молодежной политики.

Современный ритм жизни, всеобщая цифровизация, проведение СВО, актуализация аддикций, депрессивных состояний, суицидальных попыток, экстремистских взглядов и террористических проявлений у представителей молодого поколения указывает на необходимость более детального изучения феномена психологического здоровья и выработки действенных мер по его сохранению и укреплению в молодежной среде.

В трактовании понятия «психологическое здоровье» мы опираемся на определение ВОЗ, которое разъясняет этот феномен как состояние, при котором человек способен реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего собственного сообщества [1]. Психологическое здоровье образовано суммой психического и личностного здоровья. В нем одним из ведущих контуров мы определяем развитие человеческой субъективности, которая в свою очередь обеспечивает формирование и функционирование самозащиты человека от внешних и внутренних воздействий деструктивного характера [2]. Эффективность самозащиты определяется конгруэнтностью био-психо-социо-духовной организации человека. Эта модель человека с позиционированием иерархии масштабов потребностей человека от биологических через психологические и социальные к духовным, где ключевыми феноменами являются самозащита и разумный эгоизм. В нормативной био-психо-социо-духовной структуре человека обозначенные потребности дополняют друг друга, имея при этом определенные границы и иерархические соотношения [3].

В научной публикации Н.В. Андроновой и Д.С. Пигарина приведены особенности психологического здоровья студентов различных направлений подготовки, а также связи между психологическим здоровьем обучающихся и реализацией их потребностей в саморазвитии [4].

В открытых научных источниках размещены работы по проблематике психологического здоровья студентов медицинских вузов. В.П. Мамина, Л.Ю. Бусурина, А.С. Кубекова рассмотрели психологическое здоровье студентов медицинского университета в контексте их социально-психологической адаптации, ими разработана программа психологического сопровождения для студентов группы риска с целью повышения психологического здоровья и благополучия [5]. С.С. Шевченко описал психологический портрет обучающегося Смоленского государственного медицинского университета, с указанием предикторов нарушения их психологического здоровья [6].

Важно отметить, что по врачам-ординаторам, молодым специалистам, только закончившим медицинский вуз, приступившим к своей профессиональной деятельности в сочетании с обучением в ординатуре, работ по состоянию их психологического здоровья недостаточно.

В 2023 году в г. Москве состоялась защита кандидатской диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук П.С. Твилле, посвященной научной разработке комплекса мероприятий по профилактике и мониторингу синдрома эмоционального выгорания врачей-ординаторов. Автором отмечается, что предупреждение этого синдрома является одним из значимых факторов сохранения психологического здоровья врачей-ординаторов и, следовательно, снижения оттока молодых кадров из системы здравоохранения [7].

На своевременном этапе развития системы здравоохранения одна из первоочередных задач – сохранение молодых кадров в функциональном состоянии и нивелирование дефицита врачей в практическом здравоохранении.

Опираясь на результаты разработок кафедры психотерапии и наркологии Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России по применению био-психо-социо-духовной научной парадигмы

в лечебной, реабилитационной, профилактической и самооздоровительной деятельности, а также руководствуясь основными положениями программы фундаментальных научных исследований в Российской Федерации на 2021–2030 годы, в которых указывается на своевременность изучения закономерностей функционирования и развития психики человека в изменяющихся условиях – технологических, социокультурных, экономических, демографических, климатических и др.; прогнозирование психологических последствий реализации управленческих решений; комплексное исследование био-психо-социальных характеристик, психологического благополучия, психического здоровья россиян было принято решение о разработке и проведении эмпирического исследования о своем психологическом здоровье врачей-ординаторов в формате субъективного эпикриза.

Исследование было организовано в рамках приказа Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (далее – КГМА) от «30» октября 2023 г. № 957 пр, изданный во исполнение пункта 2 поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 18.07.2023 г. №ТГ-П12-8720 и поручения Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.07.2022 г. Об информационной и просветительской кампании о вреде потребления никотиносодержащей продукции и профилактики деструктивного информационного влияния и терроризма среди молодежи.

Целью работы являлось исследование субъективной оценки состояния своего психологического здоровья и реагирования на современные информационные вызовы врачей-ординаторов в формате био-психо-социо-духовной научной парадигмы в условиях образовательной и профессиональной деятельности.

Материал и методы. Материалом исследования послужила разработанная авторами статьи анкета «Субъективный эпикриз психологического здоровья», которая включала 27 вопросов, 2 из которых были статистического характера. Заполнение анкеты было организовано посредством цифровых технологий и анонимно, для повышения доверия и создания ощущения безопасности в выражении своего мнения при инвентаризации своего психологического здоровья.

Для реализации поставленной цели в работе использовались методы: наблюдение, социально-психологическое анкетирование, системный и контентный анализ.

Результаты и их обсуждение. В исследовании приняли участие 162 врача-ординатора, из которых 73% составили представительницы женского пола и 27% – мужского. Возрастной состав респондентов, выглядел следующим образом: группа от 20 до 25 лет составила 65%, группа 26–30 лет – 31%, группа 31–35 лет – 4%. Соответственно самой многочисленной в исследовании по возрастному составу была группа в возрасте 20–25 лет. Это молодые юноши и девушки, только закончившие обучение в вузе.

Ответы респондентов на вопросы «Как вы себя чувствуете в КГМА?» и «Как вы чувствуете себя на выбранной для обучения кафедре КГМА?» показали, что комфортно себя чувствуют в КГМА 96% врачей-ординаторов, недостаточно комфортно – 4%. На выбранной кафедре для обучения комфортно себя чувствуют 88% врачей-ординаторов, недостаточно комфортно – 11%, некомфортно – 1%.

В целом в КГМА создана благоприятная психологическая обстановка, способствующая сохранению и укреплению психологического здоровья, что отмечают более 90% обучающихся.

Уточнение на вопрос, чем обусловлен дискомфорт на кафедре, выбранной для обучения, 8% респондентов указали на ряд причин, по которым необходимо совершенствование организации занятий, в части проработки отношения врачей клинических баз к ординаторам (недостаточно доброжелательные врачи в отделении, где проходит практика, нет инициативы от них обсудить клинические вопросы, нет заинтересованности в ординаторах; отношение практикующих врачей к ординаторам разнится).

Полученная детализация говорит о конкретных вопросах, присутствующих на биологическом, психологическом, социальном и духовном уровнях организации учебного процесса ординаторов, которые требуют совместной проработки на уровне администрации, кураторов групп, профессорско-преподавательского состава и медицинского персонала клинических баз.

Вопросы, определяющие степень удовлетворенности биологических, психологических, социальных и духовных потребностей респондентов, указывают на то, что в целом ситуация по их био-психо-социо-духовной организации ресурсная и функциональная, при том, что развитию духовной составляющей уместно и своевременно уделить пристальное внимание. Именно она задает устойчивость и конструктивность организации человеческого бытия, является фундаментом, обеспечивающим адаптивность, стрессоустойчи-

вость, профилактику эмоционального выгорания и сохранения психологического здоровья.

На вопрос «Какие ситуации Вас радуют в профессиональной деятельности?» 65% ответили, что участие в лечебной работе, 18% – участие в консультациях; 9% – участие в научных мероприятиях, 8% – другое. Эти ответы указывают на ориентированность практически 2/3 респондентов реализации себя в практическом здравоохранении, мотивации приобретения опыта лечебной деятельности. Вместе с тем просматривается необходимость усиления научного направления в развитии врачей-ординаторов, с учетом поручений Президента Российской Федерации В.В. Путина.

При определении ситуаций, которые являются травматичными для врачей-ординаторов в профессиональной деятельности, на первые позиции вышли проблемы психологического и социального характера, а именно агрессия со стороны пациентов; конфликты с пациентами; смерть пациента; агрессия и невозможность создать контакты с коллегами-врачами в отделении; более взрослые и опытные врачи, которые могут прессовать своим мнением и авторитетом; безразличие со стороны коллег; стрессовые ситуации; страх, что не получится; врачебная ошибка; несоответствие данных реальности; неправильное распределение зон ответственности; рутина в трудовой деятельности; не получение должного результата; не хватает времени на пациентов, учитывая объем заполняемой медицинской документации; обесценивание труда; отсутствие перспектив; мало времени для личной жизни.

На второй позиции были отмечены ситуации, связанные с материальной составляющей, – низкие зарплаты, недостаток кадровой и материальной обеспеченности клинических баз.

На вопрос «Какие информационные воздействия оказывают на Вас наиболее травматичное воздействие?» практически в равных пропорциях были получены ответы респондентов о: финансовой ситуации; политической ситуации; специальной военной операции. В порядке убывания были также указаны ситуации, связанные с оптимизацией здравоохранения, далее – о замаскированных угрозах здоровья и на последнем месте – о «достижениях» шоу-бизнеса. Полученные результаты свидетельствуют о своевременности формирования у врачей-ординаторов психологических защит от угроз информационной среды.

Определение способов самопомощи и саморегуляции, которые применяют врачи-ординаторы в трудных, дезадаптирующих ситуациях показало, что в основном это способы, повышающие биологические ресурсы, – дыхательные и мышечные упражнения, еда, вода, отдых, прогулки, сон, уединение, разгрузочные дни, лекарства.

На втором месте осуществляется применение способов, повышающих психологические ресурсы: самоанализ, запись в дневнике с анализом переживаний, уточнением целей, задач и способов решения проблем; контакты с близкими людьми; общение с друзьями, детьми, животными; погружение в бытовые и хозяйственные занятия, уборка, приготовление еды; посещение любимых мест – дачи, парка, леса, реки; прослушивание музыки, просмотр видеопродукции; посещение культурных центров – театров, музеев, концертов; посещение магазинов и рынков, приобретение продуктов, одежды, косметики.

На третьем месте использование способов, повышающих социальные ресурсы, – поиск нужной информации; поиск поддержки более опытных и состоятельных людей; разработка новых планов и стратегий поведения.

Дефицитными оказались способы, повышающие духовные ресурсы, а именно: актуализация высших ценностей и смыслов – сохранения мира, жизни, страны; приоритетов патриотизма, справедливости, совести, ответственности; соотнесения своих личных проблем с интересами семьи, коллектива, общества; обращение к Всевышнему, молитвы, выполнение религиозных ритуалов, приходы в храмы и мечети.

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости актуализации работы с врачами-ординаторами по данному направлению как в рамках образовательных программ, так и в части воспитательной, научной и профилактической деятельности.

На вопрос «Какими способами самопомощи и саморегуляции в стрессовых ситуациях хотели бы овладеть?» 50% респондентов указали на ментальные способы, связанные с подбором слов, формулировкой мыслей, созданием образов, 34% предпочли способы психо-физиологические, основанные на регуляции дыхания, управлении мышечным тонусом, 8% – способы, связанные с молитвенными ритуалами, и также 8% выбрали графу – другое.

Определение того, в какой мере респондентов удовлетворяет организация их учебы: график, интенсивность нагрузок, системность, оснащенность, комфортность и другие показало, что 93% этот показатель вполне удовлетворяет, из них 47% вполне удовлетворяет и 46% – скорее

удовлетворяет. Скорее не удовлетворяет организация учебы 7% респондентов. В предложенном пояснении, что именно не удовлетворяет в организации учебы, врачи-ординаторы указали: совмещение работы и учебы не дает возможность полностью погрузиться в процесс учебы, изучения дополнительной литературы; недостаток времени на личное времяпровождение и физическую культуру; на стипендию не выжить, приходится подрабатывать. А когда совмещаешь – некогда жить; маленькие зарплаты специалистов, сильная загруженность, необходимость совмещения и отсутствие отдыха!

На вопрос о том, что необходимо предпринять в КГМА по совершенствованию организации образовательной деятельности, врачи-ординаторы внесли следующие предложения:

– расширить количество клинических баз;

– изыскать возможность организации больше практической деятельности;

– предусмотреть больше конференций и практики, привлекать ординаторов к научной деятельности;

– уведомлять о мероприятиях заранее, минимизировать спонтанность;

– создать образовательный портал, где будут размещены полезные ресурсы;

– организовывать больше мероприятий, которые бы могли сплотить команду обучающихся;

– выдавать ординаторам удостоверение ординатора «студенческий»;

– начинать учебу с 10.00;

– повысить стипендии;

– вести психотерапию для обучающихся, психологические тренинги.

Следующие два вопроса анкеты были посвящены изучению того, как врачи-ординаторы характеризуют свои отношения и общение с коллегами на кафедре. 86% респондентов характеризуют свои отношения как уважительно-доверительные, 13% – как нейтральные и только 2% указывает на то, что отношения с коллегами на кафедре у них напряженные. 60% респондентов общаются со многими коллегами на кафедре на различные темы, 23% – общаются в основном по производственным вопросам, 16% общаются с теми, с кем непосредственно работают и только 1% старается мало общаться. Полученные данные свидетельствуют о наличии достаточно благоприятного, экологического микроклимата в отношениях и общении респондентов с представителями профессорско-преподавательского состава КГМА. Это может свидетельствовать о психологической компетентности, высоком уровне культуры преподавателей, богатом жизненном и профессиональном опыте наставников и экспертов, реализующих образовательные программы для врачей-ординаторов.

Врачам-ординаторам был адресован вопрос, касающейся целесообразности организации на базе КГМА психологической и психотерапевтической помощи для ординаторов. 67% ответили на него утвердительно, что такая возможность должна быть создана, 28% – затруднились с ответом и только 5% посчитали эту инициативу не нужной.

На вопрос «В рамках вашего психологического просвещения, по какой проблематике, теме, вопросам вы бы хотели услышать экспертное мнение?» респонденты указали следующую проблематику:

– профилактика выгорания;

– общение с пациентами, взаимодействие с конфликтными пациентами, пациентами с ПТСР, выстраивание границ врач–пациент, как пережить смерть пациента;

– сохранение психологического здоровья в настоящее время, отношение к политическим новостям;

– вопросы медицинской психологии;

– адаптация к новым условиям;

– экологичное снятие эмоционального напряжения, борьба с тревогой, адаптация в условиях стресса, работа с навязчивыми мыслями и с самооценкой;

– как идентифицировать, распознавать свои истинные чувства и транслировать их адекватно;

– как правильно психологически подходить к экзаменам, психологическая устойчивость во время экзаменов;

– как все успеть для карьерного роста, наработки навыков;

– по проблеме правовой защиты от пациентов;

– вопросы зависимостей, наркомании, терроризма;

– становление врача, как стать успешным специалистом.

Важно отметить, что содержание тем представлены в соответствии с их частотой повторения в ответах респондентов. Таким образом, наиболее актуальными темами для врачей-ординаторов являются: профилактика выгорания, предупреждение и совладение со стрессом в профессиональной и образовательной деятельности, сфера общения с пациентами, самозащита психологического здоровья.

При определении того, в какой форме для врачей-ординаторов наиболее приемлемо повышать свою психологическую компетентность, 2/3 аудитории отдали предпочтение очным организованным встречам с экспертами, 1/4 указали на онлайн-формат, есть и респонденты, которые предпочли повысить свою психологическую компетентность в рамках освоения образовательных программ.

На вопрос «Какие трудности у Вас возникают в осуществлении качественной образовательной деятельности?» ответы респондентов касались следующей проблематики:

– сложность сочетания учебы и работы, отсутствие компетенций тайм- и стресс-менеджмента, что влечет утомляемость, снижение качества образовательной и профессиональной деятельности, напряженность, тревожность и страхи, выгорание;

– большие объемы образовательной практики, в результате которой ощущается нехватка времени на самообучение и отдых, появляется лень, усталость от информации, снижается уровень мотивации в образовательной и профессиональной деятельности;

– недостаточные эстетические, рабочие и материально-технические условия на лечебных базах (требуется современный ремонт, оснащение новым высокотехнологичным оборудованием);

– финансовые трудности, вызванные низкими зарплатами и стипендиями, на которых трудно организовать здоровое существование;

– небольшая тревожность о будущей жизни.

В анкете были предложены вопросы, определяющие мнение респондентов о том, какие проблемы психологического характера дезадаптируют их сверстников и какие из указанных проявлений врачи-ординаторы наблюдают у себя в настоящее время. Приведем ответы по первой позиции в порядке убывания их значения:

1. Ограниченность финансовых ресурсов.
2. Проблема правильности профессионального выбора.
3. Слабое развитие навыков планирования и реализации намеченных планов.
4. Одиночество, разобщенность.
5. Высокие требования, жесткий контроль.
6. Трудности в общении.
7. Зависимость/избыточная привязанность к партнеру, гаджетам, спорту, ПАВ и др.
8. Формализм в отношениях.
9. Другое.

Результаты самонаблюдения, в части приведенного спектра проявлений, присутствующих в их жизни на современном этапе 36% указали на наличие утомляемости, 23% отметили присутствие тревожности, 22% наблюдают у себя пониженное настроение, 11% – беспокоит бессонница, 8% – другое.

Следовательно, изучение и проектирование работы по сохранению и укреплению психологического здоровья врачей-ординаторов востребовано и своевременно.

На вопрос «Какие способы Вы применяете для их устранения?» проведенный контент-анализ ответов респондентов показал следующую картину:

– сон, отдых;

– смена деятельности;

– спорт, поход в театр или кино, прогулки на свежем воздухе, выезд за город, чтение книг;

– зарядка, работа, еда;

– хобби;

– творчество;

– время с семьей, котом, собакой;

– дыхательные практики, физические нагрузки, массаж;

– медикаментозная поддержка;

– молитва.

По результатам субъективного эпикриза своего психологического здоровья врачами-ординаторами можно сделать следующие выводы:

- Чувствуют себя комфортно и в КГМА, и на кафедрах более 90% респондентов, что свидетельствует о конструктивном психологическом климате в коллективе КГМА, наличии уважительно-доверительных отношений.
- Био-психо-социо-духовная организация у 80% респондентов имеет преимущественно гармоничное, конгруэнтное состояние. При этом актуализирован запрос на удовлетворение духовных потребностей.
- Существенную радость в профессиональной деятельности респонденты испытывают преимущественно в реализации лечебной деятельности. Травматизация в профессиональной деятельности обусловлена агрессией со стороны пациентов, стрессовыми ситуациями, авторитарным или безразличным отношением к ним опытных коллег, низкие зарплаты, отсутствие перспектив. Наиболее травматичными информационными воздействиями в равных частях являются финансовая ситуация, политическая ситуация, СВО.
- Регулируют свое состояние респонденты преимущественно физиологическими методами: сон, еда, прогулки, отдых. Выражен запрос на саморегуляцию с помощью когнитивных техник и визуализации.

- Продуктивность организации обучения снижают такие трудности у ординаторов, как нехватка времени, усталость, тревожность, пониженное настроение, бессонница, недостаточность финансовых средств.
- Основные проблемы психологического характера сверстников, по мнению респондентов, ограниченность финансовых ресурсов, проблема правильности профессионального выбора, дезорганизованность, одиночество, аддикции.
- Своевременно и целесообразно организовать на базе КГМА центр психологической помощи в целях сохранения и укрепления психологического здоровья корпуса ординаторов.

Заключение. Изучение субъективной оценки своего психологического здоровья врачами-ординаторами в условиях образовательной и профессиональной деятельности обеспечивает специалистов, реализующих программы ординатуры, и организаторов практического здравоохранения актуальной информацией по совершенствованию образовательной и профессиональной деятельности ординаторов.

Результаты исследования способствуют более структурированной осознанности своего актуального психологического состояния врачами-ординаторами, создают условия для повышения качества конструктивного взаимодействия между ординаторами и врачами клинических баз.

Приоритетным направлением в отношении улучшения психологического здоровья представителей молодого поколения. является профилактика непсихотических психических нарушений в рамках био-психо-социо-духовного подхода, предусматривающего восстановление баланса между биологическими психофизиологическими возможностями, психологическими особенностями и социальной среды, а также гармонизация их биологических, психологических и духовных потребностей, продуктивная психообразовательная работа [8; 9].

Актуальное состояние психологического здоровья врачей-ординаторов требует дальнейшего изучения в целях проектирования эффективных мер, направленных на его сохранение и укрепление в образовательной и профессиональной деятельности.

Литература

1. Психологическое здоровье: дайджест / О.Б. Полякова, Т.И. Бонкало. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – URL: https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiyturizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/ – Загл. с экрана. – 54 с.
2. Шувалов, А.В. Психологическое здоровье человека / А.В. Шувалов // Вестник ПСТГУ IV: Педагогика. Психология. – 2009. – Вып. 4(15). – С. 87–101.
3. Карпов, А.М. Теоретические, методические и инструментальные основы сохранения психологического здоровья молодежи и профилактики вовлечения в массовые протестные мероприятия и экстремисткие/террористические организации: научно-метод. пособие / А.М. Карпов [и др.]. – Казань: ИД «МеДДоК», 2019. – 132 с.
4. Андронова, Н.В. Особенности психологического здоровья студентов / Н.В. Андронова, Д.С. Пригарин // Огарёв-Online. – 2022. – № 15 (184). – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-psihologicheskogo-zdorovya-studentov (дата обращения: 30.06.2024).
5. Мамина, В.П. Психологическое здоровье как фактор социально-психологической адаптации у студентов медицинского университета / В.П. Мамина, Л.Ю. Бусурина, А.С. Кубекова // КПЖ. – 2022. – № 4 (153). – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskoe-zdorovie-kak-faktor-sotsialno-psihologicheskoy-adaptatsii-u-studentov-meditsinskogo-universiteta (дата обращения: 30.06.2024).
6. Шевченко, С.С. Взаимосвязь стиля жизни и психологического здоровья студентов медицинского вуза / С.С. Шевченко // Профилактическая медицина. – 2022. – № 25(12)ю. – С. 71–76.
7. Твилле, П.С. Научное обоснование разработки комплекса мероприятий по профилактике и мониторингу синдрома эмоционального выгорания врачей-ординаторов: дис. …канд. мед. наук: 3.2.3. и 5.3.6 / П.С. Твилле. – Москва, 2023. – 24 с.
8. Абдуллаева, А.С. Особенности проявления жизнестойкости у врачей-ординаторов как фактор профессиональной адаптации / А.С. Абдуллаева // КПЖ. – 2022. – № 6(155). – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-proyavleniya-zhiznestoykosti-u-vrachey-ordinatorov-kak-faktor-professionalnoy-adaptatsii (дата обращения: 30.06.2024).
9. Научные подходы к формированию здорового образа жизни в образовательной среде: метод. рекомендации / В.В. Герасимова, А.М. Карпов. – Казань: ГАОУ ДПО ИРО РТ, 2017. – 54 с.

Поступила в редакцию 04.09.2024