

МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ВУЗА КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ИХ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ

Л.Ю.БЕЛЕНКОВА¹, И.В. МИХАЛЁВ², М.В. ПЕТРОВСКАЯ³

^{1,2,3} ФГБОУИ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»,
г. Москва, Россия

УДК: 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2022-2-4-33-44

Аннотация

В работе рассматривается проблема ментального здоровья молодежи, которая имеет огромное значение в развитии и становлении личности. Проведен теоретический анализ проблемы исследования ментального, психического и психологического здоровья. В статье представлены результаты исследования ментального здоровья студентов инклюзивного вуза. Обоснована необходимость применения психологической помощи студентам, активизирующей к разворачиванию внутреннего потенциала и его реализации в выбранной им профессиональной деятельности и постижении смысла жизни.

Ключевые слова: ментальное здоровье, психическое здоровье, психологическое здоровье, психологическое благополучие, студенты, инвалидность, условно здоровые, инклюзивный вуз.

Для цитирования: Беленкова Л.Ю., Михалёв И.В., Петровская М.В. Ментальное здоровье студентов инклюзивного вуза как показатель их психологического благополучия // Общественное здоровье. 2022, 2(4):33–44. DOI: 10.21045/2782-1676-2022-2-4-33-44.

Контактная информация: Беленкова Л.Ю., e-mail: lara.belenckova@yandex.ru

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию: 10.10.2022. **Статья принята к печати:** 13.10.2022. **Дата публикации:** 07.11.2022.

UDC: 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2022-2-4-33-44

MENTAL HEALTH OF INCLUSIVE UNIVERSITY STUDENTS AS AN INDICATOR OF THEIR PSYCHOLOGICAL WELL-BEING

L.Yu. Belenkova¹, I.V. Mikhalev², M.V. Petrovskaya³

^{1,2,3} Moscow State University for the Humanities and Economics, Moscow, Russia

Abstract

The paper considers the problem of mental health of young people, which is of great importance in the development and formation of personality. The theoretical analysis of the problem of mental, mental and psychological health research is carried out. The article presents the results of a study of the mental health of students of an inclusive university. The necessity of applying psychological assistance to students, activating the unfolding of internal potential and its realization in their chosen professional activity and comprehension of the meaning of life, is substantiated.

Keywords: mental health, mental health, psychological health, psychological well-being, students, disability, conditionally healthy, inclusive university.

For citation: Belenkova L.Yu., Mikhalev I.V., Petrovskaya M.V. Mental health of inclusive University students as an indicator of their psychological well-being // Public health. 2022; 2(4):33–44. DOI: 10.21045/2782-1676-2022-2-4-33-44.

Corresponding author: Larisa Yu. Belenkova, e-mail: lara.belenckova@yandex.ru

Conflict of interest. The authors declare that there is no conflict of interest.

ВВЕДЕНИЕ

Состояние здоровья современного молодого поколения – важнейший показатель благополучия общества, прогнозирующий будущее государства. Социальная значимость здоровья молодежи обуславливает интеллектуальный, экономический, социальный, политический и культурный потенциал общества. Однако, в начале XXI века общество столкнулось с рядом насущных проблем, которые сопряжены с изменением жизненного ритма современного человека, избытком информации и эмоционально-психологическими перегрузками, притуплением интеллектуальных способностей, в результате постепенно пропадает врожденная способность сопереживать и принимать взвешенные решения и т.д. Животрепещущие проблемы современности – самоубийства, насилие, вовлеченность в аддикции – являются непосредственным следствием снижения показателей психического (ментального) здоровья населения.

«Одной из важнейших угроз качеству высшего образования, заслуживающей значительного внимания со стороны руководства вузов, является психологическое благополучие и ментальное здоровье студентов», – отметил глава Министерства науки и высшего образования В. Фальков в ходе круглого стола, организованного в период пандемии коронавируса. По мнению В. Фалькова, одним из факторов, обеспечивающих качество высшего образования, является психологическая поддержка ментального здоровья студентов [12].

Вопрос о ментальном здоровье практически не рассматривался в отечественной науке. Интерес ученых в различных российских и зарубежных исследованиях с начала XX века был обращен к вопросам, касающимся соотношения понятий «здоровье личности», «психологическое здоровье», «психическое здоровье», «психологическое благополучие». Человек является «носителем» здоровья. Здоровье – есть процесс жизнедеятельности, который обеспечивает необходимый уровень и достаточную продолжительность жизни человека [5].

Строго научного понятия «ментальное здоровье» в отечественной научной литературе нет. Это понятие пришло из англоязычных стран (США и Великобритании). Это понятие было распространено в этих странах после второй мировой войны, в связи с тем, что благополучная жизнь довоенного периода сменилась неблагополучием послевоенного времени, к которому западное общество не было готово [15]. Острый психологический кризис проявлялся в повышенной тревоге, неуверенности в завтрашнем дне, депрессии, тенденции к суициду, в росте числа психических заболеваний, в то время как Россия во все эпохи и времена находилась в состоянии «преодоления» и оптимизма. Ментальные проблемы свидетельствует о духовном кризисе общества. Такой глубочайший духовный кризис в нашей стране возник в период перестройки (в 90-е годы XX века) на фоне экономического и политического кризисов. Термин «ментальное здоровье» используется в российской действительности не как научное понятие, а как характеристика социокультурного взгляда на личность, социальную группу, общество. Слово «ментальность» означает ум, склад души, сознания, образ мышления (от латинского *mentalite* – умственный), т.е. ментальность – это внутреннее состояние личности, отражающее эмоциональное и умственное благополучие человека, отсутствие психических расстройств, набор психологических и поведенческих реакций, особенности адаптации личности в социуме, способность к социальному взаимодействию и ценностные установки личности в жизни и деятельности (т.е. духовное или душевное здоровье). Наличие ментального здоровья позволяет личности раскрыть свой личностный потенциал, актуализировать свои задатки, способности и таланты. Ментальные расстройства подавляют личность и приводят к психическим заболеваниям, если личность сама или с помощью психолога или психиатра не выходит из данного круга ощущений и состояний [9].

В настоящее время западных и российских ученых и практиков беспокоит снижение уровня ментального здоровья молодежи.

Среди молодежи зафиксирован рост тревожности, суицидального поведения, жестокости по отношению к другим, буллинга. В условиях отсутствия нищеты, голода, войны и разрухи появилось поведение, которое явно свидетельствует о нарушениях ментального здоровья подрастающего поколения.

Рассмотрение структуры психологического здоровья представлено в основном зарубежными авторами. С точки зрения представителей западной психологии психологическое здоровье предполагает личностную зрелость (А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс). С их точки зрения основой душевного здоровья является непреклонная решимость быть и оставаться самим собой, несмотря на все жизненные перипетии. Представители современного этапа гуманистической психологии считают, что психологическое (ментальное) здоровье предопределено гармонией жизненной энергии и сбалансированностью жизненного цикла и среды. Психическая и психологическая зрелость является опорой для полноценного развития [4].

В современной отечественной психологии понятие «психологическое здоровье» предложено и обосновано И.В. Дубровиной. В ее понимании психическое здоровье характеризует личность в целом и непосредственно высшее ее проявление в человеческом духе. Отечественная психология продвигала иные принципы изучения проблемы психологического здоровья в рамках гуманитарно-антропологического подхода в соответствии с нашими культурными ценностями и традициями, которые пронизаны идеей развития собственно человеческого в человеке [6].

Нельзя отождествлять понятия «психическое здоровье» и «психологическое здоровье». Первое из них напрямую связано с психическими процессами, от которых зависит жизнедеятельность личности, второе же – с личностью в целом, с высшими проявлениями сознания как духовной составляющей психики человека. В таком понимании состоит психологический аспект рассматриваемой проблемы, что отличает его от философского, социологического, медицинского и др. [19].

Психологическое здоровье является непременным условием полноценного позитивного функционирования и благополучия жизнедеятельности человека. Итак, с одной стороны, оно становится необходимым критерием максимально гибкого выполнения человеком своих возрастных и социальных ролей, с другой стороны, обеспечивает ему возможность постоянного саморазвития и реализации своего внутреннего потенциала. Психологическое здоровье личности – есть не что иное, как совокупность функциональных способностей, установок и качеств личности, которые позволяют человеку адаптироваться к жизни. Согласно уставу Всемирной организации здравоохранения, здоровье рассматривалось как состояние благополучия, которое отличается правильным функционированием мотивационной, волевой, познавательной и эмоциональной сфер личности, отсутствием расстройств сознания, гарантирующее адекватную условиям реальной действительности регуляцию поведения и деятельности [20, 21].

Уточнение понятия «психологическое здоровье» позволяет не противопоставлять психически больного и психически здорового человека, поскольку болезнь реальна, а самочувствие человека субъективно. Человек даже при наличии подтвержденного диагноза невротического расстройства и психического заболевания может изыскать в себе жизненные ресурсы, которые позволят справиться со стрессами, продуктивно работать, внося весомый вклад в жизнедеятельность социума [7].

Всемирная организация здравоохранения вынуждена была внести изменения в трактовку понятия «здоровье»: вместо понимания здоровья как отсутствия болезней или физических дефектов (1946) возникло понятие здоровья как нормы, в пределах которой человек может реализовать свои планы, удовлетворить потребности, изменив среду. Отсюда здоровье – это источник жизни, а не смысл существования. Позитивный смысл здоровья включает личные ресурсы, физические возможности и социальный потенциал (1984) [22].

Оценивание показателей психического (ментального) здоровья человека основано

на использовании различных критериев, включая: стрессоустойчивость, рефлексивность, умение применять внутренние ресурсы для выхода из трудной жизненной ситуации (И.В. Дубровина), личностные и поведенческие проявления свойств нервной системы (В.С. Хомик), внутренний психологический стержень личности (А.Е. Созонов, Ф. Перлз), внутреннюю гармонию и умение владеть своими эмоциями, объективность самооценки, наличие системы смысло-жизненных ценностей (Г. Олпорт), характер и регуляцию психического состояния, определяющего внутренний мир человека (Л.М. Аболин), особенности развития духовного мира личности на разных возрастных этапах (К.А. Абульханова, Б.С. Братусь, С.Л. Рубинштейн, Э. Эриксон).

Следует отметить, что при количественной оценке уровня здоровья одной из значимых составляющих, наряду с заболеваемостью

и благополучием, считаются показатели инвалидности, которые представляют собой состояние, при котором человек утрачивает способность выполнять те или иные функции вследствие физического или психического состояния. Число людей с инвалидностью, по данным Всемирного банка, один миллиард человек (или 15% населения) имеют ту или иную форму инвалидности [23, 24]. При этом наблюдается положительная динамика количества людей с инвалидностью, что обусловлено многими факторами, в том числе уровнем социально-экономического развития и развития системы здравоохранения, политическими причинами (участие в военных конфликтах), демографическими тенденциями и увеличением бремени хронических заболеваний.

Структура заболеваний, по которым впервые признаны инвалидами лица старше 18 лет, представлена в таблице 1.

Таблица 1

Структура заболеваний, по которым лица старше 18 лет впервые признаны инвалидами

Заболевания	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
туберкулез	2,91	2,85	2,73	2,65	2,61	2,45	2,55	2,42	2,18	1,89	1,79
злокачественные новообразования	20,38	21,97	22,86	24,67	26,47	30,65	31,83	32,48	33,54	34,91	35,24
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,91	2,73	2,48	2,25	2,06	1,87	1,80	1,96	2,03	2,04	1,97
психические расстройства и расстройства поведения	4,14	4,16	4,10	4,24	4,39	4,60	4,80	4,98	4,84	4,87	4,65
болезни нервной системы	3,47	3,56	3,60	3,71	3,70	3,74	3,90	3,93	4,06	4,09	3,94
болезни глаза и его придаточного аппарата	2,91	2,97	2,86	2,92	2,88	3,17	3,15	3,02	2,96	2,99	2,50
болезни уха и сосцевидного отростка	1,23	1,19	1,24	1,33	1,51	1,73	1,95	2,27	2,65	2,67	2,33
болезни системы кровообращения	39,19	37,41	36,27	35,15	33,47	31,80	31,08	30,36	29,95	28,93	29,87
болезни органов дыхания	2,46	2,38	2,24	2,12	1,92	2,01	2,10	1,96	1,87	1,73	1,61
болезни органов пищеварения	1,90	1,90	1,99	1,99	2,06	2,01	2,10	2,11	2,03	2,04	2,15
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	9,41	9,74	9,94	9,95	9,88	7,34	6,31	6,19	5,93	5,50	6,08
последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин	5,82	5,82	5,71	5,44	5,08	4,03	3,90	3,63	3,12	2,99	3,04
последствия производственных травм	0,56	0,48	0,50	0,53	0,41	0,29	0,30	0,30	0,16	0,16	0,18
профессиональные болезни	0,34	0,24	0,25	0,27	0,27	0,14	0,15	0,15	0,16	0,16	0,18

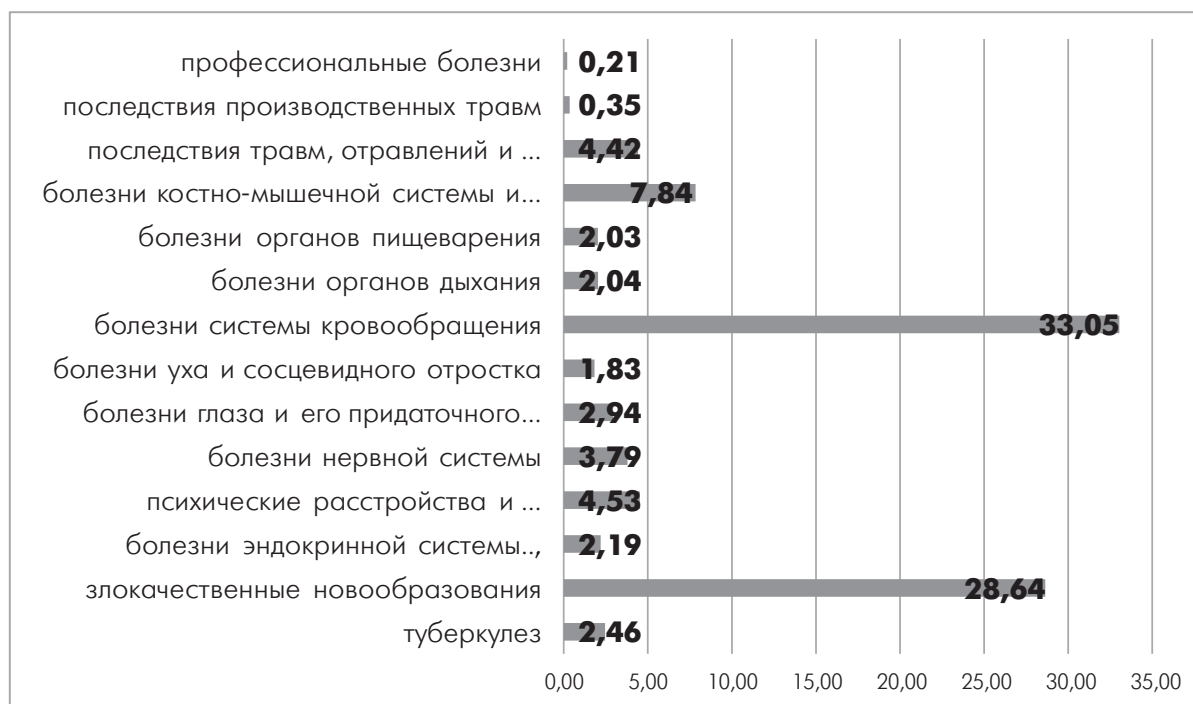


Рис. 1. Структура заболеваний в среднем за 2010–2020 гг., в %.

На рис. 1 представлена структура заболеваний, по которым лица старше 18 лет впервые признаны инвалидами на основе средних значений за десятилетний период.

Наиболее значимыми в структуре заболеваний являются болезни системы кровообращения, в среднем 33%, злокачественные новообразования – 28,64%. В общем их доля составляет более 61%. Существенный процент заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани – 7,84% и доля психических расстройств

и расстройств поведения и болезней нервной системы 4,53% и 3,79% соответственно. Доля психических расстройств до 2017 года имела устойчивую тенденцию к увеличению, затем стала незначительно уменьшаться [2] (рис. 2).

На рис. 3 представлены данные о доле лиц старше 18 лет, впервые признанных инвалидами, по группе болезней нервной системы.

Инвалидизация по группе болезней нервной системы в РФ также имела устойчивую тенденцию к увеличению, однако в 2020 году

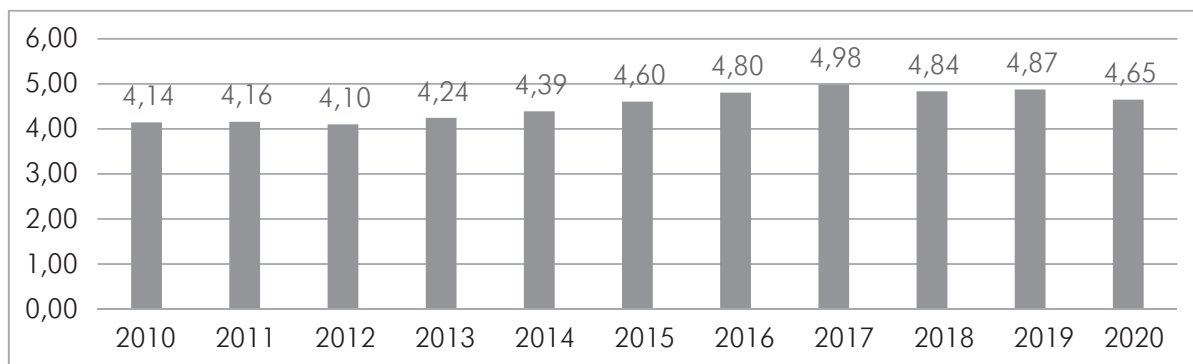


Рис. 2. Доля лиц, признанных инвалидами впервые, по причине психических расстройств и нарушений поведения, %.

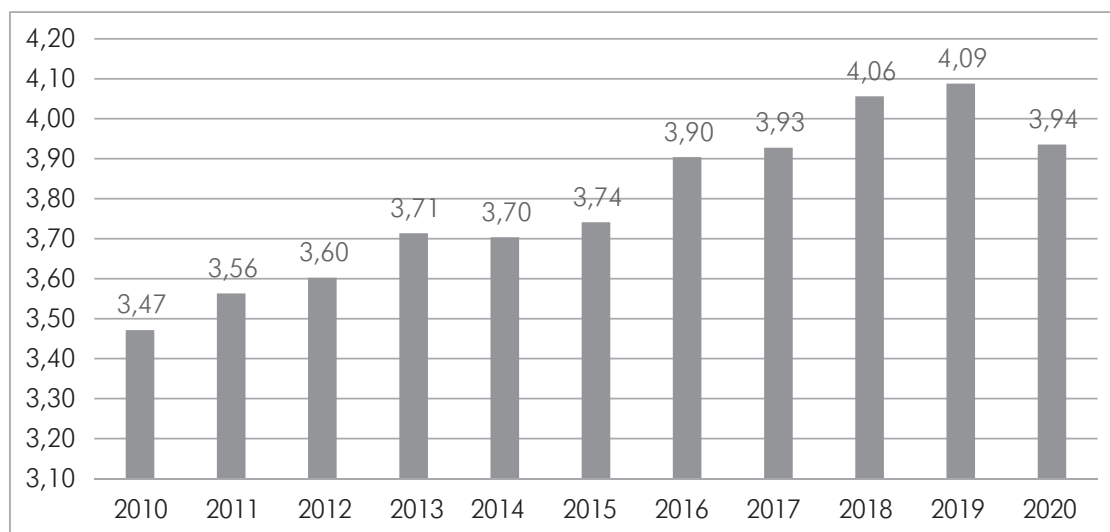


Рис. 3. Доля лиц, признанных инвалидами впервые, по группе болезней нервной системы в РФ, в %.

снизилась на 0,15%. В отношении числа случаев инвалидности (для лиц, которым впервые установлена инвалидность) наблюдается устойчивая тенденция к снижению числа лиц, впервые признанных инвалидами [2].

В большинстве регионов мира психическим заболеваниям не придается такого особого внимания, как физическим нарушениям. Согласно такому подходу в мире возрастает процент психических расстройств. В настоящее время более 450 миллионов людей страдает психическими или поведенческими расстройствами. В развивающихся странах мира значительное число людей, имеющих серьезные психические расстройства (зависимость от психоактивных веществ, депрессия, деменция, шизофрения и т.п.), не получают медицинскую и психологическую помощь. Более 90% стран мира не уделяют должного внимания сохранению психического и психологического здоровья молодежи, что создает для них и их семей значительные трудности [20, 21].

Психологическое здоровье для молодежи имеет существенное значение, поскольку оно определяет адекватность восприятия накопленного опыта. От того, как они его усвоят, зависит продуктивность дальнейшей профессиональной деятельности и успешная социализация.

Студенческие годы являются важной ступенью становления человека как личности.

Однако, этот этап по ряду причин является одним из критических в жизни человека. Связано это, прежде всего, с резкими переменами в привычном образе жизни, со сменой жизненных стереотипов, переходом от детства (юности) к зрелому периоду жизни, с выстраиванием новых межличностных отношений, значительными интеллектуальными нагрузками, а также необходимостью адаптации к новым условиям учебного труда, социально-бытовым условиям жизнедеятельности [3]. Социальным заказом общества для учреждений высшего образования становится подготовка не только профессионально компетентных и востребованных специалистов, но и ориентированных на сохранение и поддержание своего психофизического и духовного здоровья, и здоровья нации в целом. Быть готовыми к принятию безотлагательных решений, брать на себя ответственность за психологическое здоровье людей требует от будущих психологов и педагогов не только огромных физических и моральных сил, но и психических. Таким образом, психологическое (ментальное) здоровье – это обладание жизненной энергией и умение ею управлять, которое напрямую связано с психическим здоровьем, как его природной основой.

В настоящее время выпускникам образовательных учреждений предъявляют повышенные

требования к высокому профессионализму, творческому подходу к делу, организации психических возможностей личности при принятии важных решений, что возможно лишь при наличии хорошего здоровья как показателя зрелости специалиста [16].

Следует отметить, что учебно-профессиональная среда вуза оказывает существенное влияние на психологическое здоровье студента с инвалидностью: недостаточный опыт самостоятельной деятельности и проблемы адаптации к новому вузовскому сообществу сопровождаются нервно-психическим напряжением, пониженной двигательной активностью, неумением налаживать межличностную коммуникацию, рационально организовать свою жизнедеятельность; значительные трудности с профессиональным самоопределением [8].

Студенческий возраст, который охватывает возрастной диапазон от 17 до 22 лет, по психологическим параметрам считается самым динамичным этапом профессионального становления личности, формирования жизненно важных ценностных ориентаций, определяющих цели и смыслы жизни [10]. Этот период ознаменован переходом к самостоятельной жизни, когда наступает пик самоопределения и зрелости, обретается гражданское самосознание личности.

Перемены, протекающие в этот возрастной период, по-разному оказывают воздействие на психологическое здоровье личности. Взросление и обучение сопровождается набором характеристик личности, которые обладают положительным эффектом для психологического здоровья. Основные проблемы юношеского возраста возникают из-за неумения рассчитывать свои внутренние ресурсы и управлять эмоциями. Возраст обучения в ВУЗе характеризуется очень многими переживаниями, связанными с социальной и профессиональной сферами будущего специалиста, а также неправильным восприятием вопросов здоровья [16].

Многие студенты с сильной нервной системой не только успешно проходят обучение, но и проявляют себя в других видах общественной деятельности. Студенты со слабой нервной

системой систематически имеют задолженности в учебной деятельности и мало чем проявляют себя в свободное время. Студенты второго типа чаще всего приходят на экзамены с повышенной тревожностью из-за плохой подготовки, с нарушением сна, что в свою очередь мешает им проявить даже имеющиеся знания [19].

Для молодежи, имеющей инвалидность, получение высшего образования жизненно важно, поскольку оно оказывает мощное воздействие на развитие личности, повышая социальный статус. В личностном плане получение высшего образования предоставляет свободу выбора жизненных целей, позволяет обрести духовную и материальную независимость, придает жизнестойкость и жизнеспособность личности, гармонизируя ее существование.

Получение молодежью профессии обеспечивает выход на рынок труда, финансовую независимость и социальную востребованность. Доступность высшего образования для молодежи с инвалидностью выступает показателем гуманизации общества и проявлением заботы о незащищенной его части, увеличивая значимость социального взаимодействия. Успешная социализация является основным критерием эффективности инклюзивного высшего образования выпускников с инвалидностью, способствует овладению ими культурой и успешному профессиональному самоопределению. Высшее образование обеспечивает активность и созидательность лиц с инвалидностью, достижение ими значимых результатов в разных сферах жизнедеятельности [9].

Состояние здоровья студентов с инвалидностью и ОВЗ сказывается на качестве их учебной деятельности в плане возможных психологических проблем, связанных с пространственной ориентацией в новых условиях, с восприятием большого потока информации и возможности его фиксации, с качеством выполнения письменных работ согласно требованиям, со сложностями в самостоятельном освоении дополнительной информации по дисциплинам, с самореализацией вне вуза [14].

Основная мотивация современного человека – это поиск своего пути, а жизненная ценность – это успех во всем, который предстаёт

разнообразием жизненных установок. Работа должна приносить не только радость и доход, но и комфорт, и спокойствие и не отнимать много времени [18].

Современное поколение является психологически эмоционально слабым, склонным к агрессии и аутодеструкции. В мире среди 70% обучающихся самым распространенным расстройством психического здоровья является невроз, рост депрессивных состояний и социальных девиаций.

Ориентация на жизненные ценности происходит через информационные стенды и пользование Интернет-сайтами, где обучающиеся получают информацию о получении психологической помощи в школе и вне ее, а также анонимной экстренной помощи по телефону доверия [10].

Реальность сегодняшнего дня показывает, что большинство болезней как психических, так и физических, возникает под влиянием комбинации биологических, психологических и социальных факторов. Понятно, что психические и поведенческие расстройства основываются на работе мозга. В большинстве случаев правильно поставленный диагноз и лечение становятся эффективными. Из этого следует, что люди с психическими или поведенческими расстройствами имеют возможность жить полноценной жизнью в разных сообществах [17].

Таким образом, психическое здоровье создает основу для здоровья психологического. Основой психологического здоровья являются определенные качества индивида: адекватное восприятие окружающей действительности и взаимоотношения с ней; принятие себя и окружения; естественность поведения, спонтанность деятельности и поступков; автономия личности; правильная оценка людей, событий

и фактов; чувства сопричастности со всем происходящим в мире.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью опытно-экспериментального исследования стало изучение подверженности студентов факультета психологии и педагогики к эмоциональному выгоранию и выявление связи эмоционального выгорания и типа эмоциональной реакции на воздействия стимулов окружающей среды.

Исследование проводилось на базе ФГБОУ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет» г. Москвы. В исследовании приняли участие 40 студентов (факультета «Педагогика и психология») в возрасте от 18 до 30 лет.

Для проведения исследования был подобран следующий диагностический инструментарий: метод экспресс-оценки выгорания (В. Каппони, Т. Новак); «Методика диагностики эмоционального выгорания MBI» (К. Маслач и С. Джексон, адаптация Н.Е. Водопьяновой); Методика выявления типа эмоциональной реакции на воздействия стимулов окружающей среды (В.В. Бойко).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Результаты исследования двух групп испытуемых с помощью методики «Опросник на «выгорание» MBI» представлены в таблице 2.

Анализ результатов исследования показал, что у 22% условно здоровых респондентов

Таблица 2

Результаты диагностики сформированности фаз эмоционального выгорания у студентов инклюзивного вуза, в %

Название фаз	Условно здоровые студенты	Студенты с инвалидностью и ОВЗ
Редукция личностных достижений	22	18
Деперсонализация	58	40
Эмоциональное истощение	20	22

редукция личностных достижений выражена на низком уровне; у 58% студентов по показателю «деперсонализация» выражен высокий уровень; 55% студентов по показателю «эмоциональное истощение» имеют средний уровень; 18% студентов с инвалидностью по показателю «редукция личностных достижений» имеют низкий уровень; по показателю «деперсонализация» 40% студентов имеют высокий уровень; по показателю эмоционального истощения 22% студентов обладают средним уровнем. Выраженной фазой 2-х групп респондентов является «деперсонализация». Данный защитный механизм указывает на ограничение диапазона эмоциональной включенности в профессиональное общение. Такой механизм формируется в условиях постоянного напряжения и тревоги. По данному показателю определяется эмоциональное выгорание, оно выражается у студентов уже во время обучения, т.к. происходят затраты определенных когнитивных, эмоциональных и психических сил, в процессе освоения новых знаний, умений и навыков.

Анализ результатов показал, что у 56% условно здоровых респондентов отмечен низкий уровень эмоционального выгорания, средний уровень – у 44%, высокий уровень не выявлен вообще. Студенты с инвалидностью показали следующие результаты: низкий уровень

характерен 48% респондентов, средний уровень – 52%, высокий уровень не выявлен вообще (таблица 3). Выявленные показатели требуют дополнительных исследований, поскольку присутствует вероятность социальной желательности респондентов. Первичные данные показали, что студенты подвержены эмоциональному выгоранию, как и было зафиксировано в первой методике.

Анализ результатов свидетельствует о том, что эйфорический тип реакции выявлен у 65% респондентов, рефрактерная реакция – у 25%, дисфорическая реакция – у 10% испытуемых (таблица 4). Такие показатели связаны с возрастными особенностями, точнее с сенситивным периодом студентов и приобретением нового комплекса эмоций у более старших респондентов.

Анализ данных показал, что у большинства респондентов (83% и 58%) преобладает эйфорический тип реагирования как на положительные, так и на отрицательные стимулы окружающей среды, что указывает на склонность к синдрому эмоционального выгорания. Таким образом, исследование показало, что эмоциональное выгорание напрямую зависит от доминирующего типа эмоциональных реакций у всех респондентов юношеского возраста. Также влияет окружающая среда и отношение к ситуациям разного характера (таблица 5).

Таблица 3

Результаты диагностики выраженности уровней эмоционального выгорания у студентов инклюзивного вуза, в %

Название реакций	Условно здоровые студенты	Студенты с инвалидностью и ОВЗ
Низкий уровень	56	48
Средний уровень	44	52
Высокий уровень	0	0

Таблица 4

Результаты диагностики доминирующих типов эмоционального реагирования по среднему показателю у студентов инклюзивного вуза, в %

Название реакций	Общая группа
Эйфорический тип реагирования	65
Рефрактерная реакция	25
Дисфорическая реакция	10

Таблица 5

Результаты диагностики доминирующих типов эмоционального реагирования
по среднему показателю у студентов, в %

Название реакций	Позитивные реакции	Амбициозные реакции	Негативные реакции
Эйфорический тип реагирования	83	56	58
Рефрактерная реакция	10	40	40
Дисфорическая реакция	7	4	2

ВЫВОДЫ

Здоровье для каждого из нас является важной жизненной ценностью, которая занимает верхнюю позицию в иерархии ценностей. Поэтому сейчас феномен здоровья стал ценным капиталом и выигрышной инвестицией в будущее молодого поколения. Однако, только сам человек может обеспечить себе полноценную гармоничную жизнь, обеспечивая социальное, физическое и ментальное здоровье.

Образование сегодня – это инструмент, который поможет решить проблему здоровьесбережения молодежи и создать условия для становления человека как личности через мобилизацию внутренних резервов психики, позволяющих успешно адаптироваться

и реализовать в будущем потенциал в жизни и выбранной им деятельности.

Исходя из этого нужно понимать, что образовательная среда в ВУЗе должна быть эмоционально благополучной, с главенством культуры человеческих отношений. Обучение должно быть пронизано взаимоуважением преподавателей и студентов. Создание благоприятного режима проведения занятий для здоровья и формирование у субъектов образовательной деятельности умений активного преодоления негативных состояний психики приводит к повышению психологического благополучия и культуры ментального здоровья. Своевременная психологическая поддержка студентов содержит значительный потенциал для сохранения ментального здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

- Беленкова Л. Ю., Соловей Л. Б. Взаимосвязь психологического здоровья и психологической культуры студентов вуза // Казанский педагогический журнал. – 2021. – № 5. – С. 247–252.
- Бузин В. Н., Михайлова Ю. В., Бузина Т. С., Чухриенко И. Ю., Шикина И. Б., Михайлов А. Ю. Российское здравоохранение глазами населения: динамика удовлетворенности за последние 14 лет (2006–2019): обзор социологических исследований // Профилактическая медицина. – 2020. – 23(3). – С. 42–47. URL: <https://doi.org/10.17116/profmed20202303142> (Дата обращения: 29.07.2022 г.).
- Волкова О. В., Цветкова О. А., Шадрин А. Ю., Рупека А. В. Актуальные проблемы в сфере психологического здоровья студенчества: вызов пандемии COVID-19 // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2021. – Т. 23. – № 3. – С. 661–672.
- Волочков А. А., Репина Е. В. Структура психологического здоровья студентов // Вестник ПГГПУ. Психологические и педагогические науки. – 2016. – № 4. – С. 38–51.
- Григорьев Г. П. Проблемы психического и психологического здоровья в трудах отечественных и зарубежных исследователей // Проблемы психологического здоровья личности: коллективная монография. – Уфа: АЭТЕРНА, 2018. – 244 с.
- Дубровина И. В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности / И. В. Дубровина // Вестник практической психологии образования. – 2009. – № 3. – С. 17–21.
- Жесткова Н. А. Сущность и структура понятия «психологическое здоровье человека» // Вестник пермского университета. – 2018. – Вып 3 (35). – С. 384–392.
- Жигинас Н. В., Семке В. Я. Психическое здоровье студентов. – Томск: ТГПУ, 2009. – 179 с.
- Каунова Е. В. Здоровье современной молодежи как ментальная проблема // Система ценностей

- современного общества. – Новосибирск: Изд. ЦРНС, 2014. – С. 99–105.
10. Проблемы психологического здоровья личности: коллективная монография. – Уфа: АЭТЕРНА, 2018. – 244 с.
 11. Родин Ю. И., Метелкина Д. С., Мишина А. В. Психологическое здоровье студентов младших курсов педагогического вуза // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. – 2018. – Т. 7. – № 2А. – С. 90–96.
 12. Российские студенты доучились до депрессии. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4985925> (Дата обращения: 29.07.2022 г.).
 13. Результаты качества образования в вузах. URL: <https://rg.ru/2021/09/13/falkov-predstavil-rezultaty-issledovaniia-kachestva-obrazovaniia-v-vuzah.html> (Дата обращения: 29.07.2022 г.).
 14. Сахаров А. В., Тимкина О. А., Говорин Н. В. Психическое здоровье студентов. – Томск: Изд-во «Иван Федоров», 2018. – 100 с.
 15. Солякова Е. Е., Прохневич Д. Д. Ментальное здоровье современных подростков и молодежи. URL: http://med-obr.info/med-organisation/thesis/mentalnoe_zdorove_sovremennykh_podrostkov_i_molodezhi.php?clear_cache=Y (Дата обращения: 29.07.2022 г.).
 16. Семина М. В., Грудина В. Е. Психологическое благополучие студентов в условиях инклюзивного образования // Материалы XII Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум». URL: <https://scienceforum.ru/2020/article/2018021183> (Дата обращения: 29.07.2022 г.).
 17. Стародубов В. И., Улумбекова Г. Э. Здравоохранение России: проблемы и решения. ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. – 2015. – № 1. – С. 12–27. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdravoohranenie-rossii-problemy-i-resheniya/viewer> (Дата обращения: 29.07.2022 г.).
 18. Тесленко А. Н. Социально-психологическая служба в контексте укрепления психологического здоровья и молодежной работы // Вестник самарской гуманитарной академии. Серия: Психология. – 2018. – № 1 (23). – С. 3–15.
 19. Шувалов А. В. Психологическое здоровье человека // Вестник ПСТГУ IV: Педагогика. Психология. – 2009. – Вып. 4 (15). – С. 87–101.
 20. The World health report (2001). Mental health: new understanding, new hope. A Public Health Approach to Mental Health. World Health Organisation (2010). Mental health and development: Targeting people with mental health conditions as a vulnerable group. WHO Press, Geneva. URL: http://www.who.int/mental_health/policy/development/en/index.html (Дата обращения: 29.07.2022 г.).
 21. World Health Organisation (2010). Mental health and development: Targeting people with mental health conditions as a vulnerable group. WHO Press, Geneva. URL: http://www.who.int/mental_health/policy/development/en/index.html (Дата обращения: 29.07.2022 г.).
 22. World report on disability: Main report. URL: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/665131468331271288/main-report> (Дата обращения: 29.07.2022 г.).
 23. Fekri O., Macarayan E.R., Klazinga N. Health system performance assessment in the WHO European Region: which domains and indicators have been used by Member States for its measurement? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018. Accessed January 26, 2021. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/365386/hen-55-eng.pdf (Дата обращения: 29.07.2022 г.).
 24. Murray C.J.L., Frenk J. A framework for assessing the performance of health systems // Bull World Health Organ. – 2000. – № 78(6). – P. 717–730.

REFERENCES

1. Belenkova L.Yu., Solovey L.B. Interrelation of psychological health and psychological culture of university students // Kazan Pedagogical Journal. – 2021. – No. 5. – P. 247–252.
2. Buzin V.N., Mikhailova Yu.V., Buzina T.S., Chukhrienko I.Yu., Shikina I.B., Mikhailov A.Yu. Russian health-care through the eyes of the population: the dynamics of satisfaction over the past 14 years (2006–2019): a review of sociological research // Preventive medicine. – 2020. – 23(3). – P. 42–47. URL: <https://doi.org/10.17116/profmed20202303142> (Accessed: 29.07.2022).
3. Volkova O.V., Tsvetkova O.A., Shadrina A.Yu., Rupka A.V. Actual problems in the field of psychological health of students: the COVID-19 pandemic challenge // Bulletin of Kemerovo State University. – 2021. – Vol. 23. – No. 3. – P. 661–672.
4. Volochkov A.A., Repina E.V. Structure of psychological health of students // Vestnik PGGPU. Psychological and pedagogical sciences. – 2016. – No. 4. – P. 38–51.
5. Grigoriev G.P. Problems of mental and psychological health in the works of domestic and foreign studies // Problems of psychological health of the individual: a collective monograph. – Ufa: AETERNA, 2018. – 244 p.
6. Dubrovina I.V. Mental and psychological health in the context of psychological culture of personality / I.V. Dubrovina // Bulletin of practical psychology of education. – 2009. – No. 3. – C. 17–21.

7. Zhestkova N.A. The essence and structure of the concept of "psychological human health" // Bulletin of Perm University. – 2018. – Issue 3 (35). – P. 384–392.
8. Zhiginas N.V., Semke V.Ya. Mental health of students. – Tomsk: TSPU, 2009. – 179 p.
9. Kaunova E.V. Health of modern youth as a mental problem // System of values of modern society. – Novosibirsk: Publishing House of the CRNS, 2014. – P. 99–105.
10. Problems of psychological health of the individual: a collective monograph. – Ufa: AETERNA, 2018. – 244 p.
11. Rodin Yu.I., Metelkina D.S., Mishina A.V. Psychological health of students of junior courses of pedagogical university // Psychology. Historical and critical reviews and modern research. – 2018. – Vol. 7. – No. 2A. – P. 90–96.
12. Russian students have graduated to depression. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4985925> (Accessed: 29.07.2022).
13. Results of the quality of education in universities. URL: <https://rg.ru/2021/09/13/falkov-predstavil-rezulytaty-issledovaniia-kachestva-obrazovaniia-v-vuzah.html> (Accessed: 29.07.2022).
14. Sakharov A.V., Timkina O.A., Govorin N. V. Mental health of students. – Tomsk: Publishing house "Ivan Fedorov", 2018. – 100 p.
15. Solyakova E.E., Prokhnevich D.D. Mental health of modern adolescents and young people. URL: http://med-obr.info/med-organisation/thesis/mental-noe_zdorove_sovremennykh_podrozkov_i_molodezhi.php?clear_cache=Y (Accessed: 29.07.2022).
16. Semina M.V., Grudinina V.E. Psychological well-being of students in inclusive education // Materials of the XII International Student Scientific Conference "Student Scientific Forum". URL: <https://scienceforum.ru/2020/article/2018021183> (Accessed: 29.07.2022).
17. Starodubov V.I., Ulumbekova G.E. Healthcare of Russia: problems and solutions. ORG-ZDRAV: news, opinions, training. – 2015. – No. 1. – P. 12–27. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdravooohranenie-rossii-problemy-i-resheniya/viewer> (Accessed: 29.07.2022).
18. Teslenko A.N. Socio-psychological service in the context of strengthening psychological health and youth work // Bulletin of the Samara Humanitarian Academy. Family: Psychology. – 2018. – № 1 (23). – P. 3–15.
19. Shuvalov A. V. Psychological health of a person // Bulletin of PSTSU IV: Pedagogy. Psychology. – 2009. – Issue 4 (15). – P. 87–101.
20. The World health report (2001). Mental health: new understanding, new hope. A Public Health Approach to Mental Health. World Health Organisation (2010). Mental health and development: Targeting people with mental health conditions as a vulnerable group. WHO Press, Geneva. URL: http://www.who.int/mental_health/policy/development/en/index.html (Accessed: 29.07.2022 г.).
21. World Health Organisation (2010). Mental health and development: Targeting people with mental health conditions as a vulnerable group. WHO Press, Geneva. URL: http://www.who.int/mental_health/policy/development/en/index.html (Accessed: 29.07.2022 г.).
22. World report on disability: Main report. URL: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/665131468331271288/main-report> (Accessed: 29.07.2022 г.).
23. Fekri O., Macarayan E.R., Klazinga N. Health system performance assessment in the WHO European Region: which domains and indicators have been used by Member States for its measurement? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018. Accessed January 26, 2021. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/365386/hen-55-eng.pdf (Accessed: 29.07.2022 г.).
24. Murray C.J.L., Frenk J. A framework for assessing the performance of health systems // Bull World Health Organ. – 2000. – № 78(6). – P. 717–730.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ/ABOUT THE AUTHORS

Беленкова Лариса Юрьевна – канд. психол. наук, доцент кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет», г. Москва, Россия.

Larisa Y. Belenkova – PhD in Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Pedagogy and Psychology of the Moscow State University of Humanities and Economics, Moscow, Russia. ORCID: 0000-0001-8172-2520. E-mail: lara.belencikova@yandex.ru.

Михалёв Игорь Васильевич – канд. социол. наук, доцент, и.о. ректора ФГБОУ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет», г. Москва, Россия.

Igor V. Mikhalev – PhD in Sociological Sciences, Associate Professor, Associate Professor acting rector of the Moscow State University of Humanities and Economics, Moscow, Russia. ORCID: 0000-0002-1725-3114. E-mail: mihalev@mggeu.ru/

Петровская Мария Владимировна – канд. экон. наук, доцент, начальник Управления по науке и проектной деятельности ФГБОУ ВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет», г. Москва, Россия.

Maria V. Petrovskaya – PhD in Economics, Associate Professor, Head of the Department for Science and Project Activities of the Moscow State University of Humanities and Economics, Moscow, Russia. ORCID: 0000-0002-0668-9019. E-mail: maar74@mail.ru.