



ВЕСТНИК
ЭТНИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ

№3-2025

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Научно-исследовательский институт медико-социальных проблем и управления
Республики Тыва»



ВЕСТНИК ЭТНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Рецензируемый
научно-практический журнал

Зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных
технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор) от 17.07.2023 г.,
Информационная продукция 16+.
Регистрационный номер ПИ № ФС77-85662

№ 3-2025
(Специальный выпуск)

Основан в 2004 г. Выходит 2 раза в год

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

1. Воевода Михаил Иванович – академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, директор Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный исследовательский центр фундаментальной и трансляционной медицины» (Новосибирск).

2. Колесников Сергей Иванович - академик РАН, Советник РАН, доктор медицинских наук, Заслуженный деятель науки РФ, профессор МГУ им. Ломоносова (Москва).

3. Степанов Вадим Анатольевич – академик РАН, доктор биологических наук, профессор, директор Томского национального исследовательского медицинского центра РАН (Томск).

4. Манчук Валерий Тимофеевич – член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, Заслуженный деятель науки РФ, научный руководитель Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный исследовательский центр «Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук» обособленное подразделение «Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера (Красноярск).

5. Дамбаев Георгий Цыренович - член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной хирургии с курсом сердечно-сосудистой хирургии Сибирского государственного медицинского университета, Заслуженный деятель науки РФ, Заслуженный деятель науки Республика Бурятия (Томск).

6. Лебедев Александр Александрович – профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени академика Ю.П. Лисицына ПФ Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследова-

тельский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук (Москва).

7. Монгуш Херелмаа Дагбаевна – руководитель Регионального сосудистого центра Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканская больница №1», доктор медицинских наук (Кызыл).

8. Тапешкина Наталья Васильевна – доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры гигиены, эпидемиологии и здорового образа жизни Новокузнецкий государственный институт совершенствования врачей – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава РФ (Новокузнецк).

9. Амбага Миеэгомба – ректор медицинского университета «Новая медицина», профессор, доктор медицинских наук, Герой труда Монголии, лауреат Государственной премии.

10. Бальжиров Баир Гвибалович – заместитель главного врача по научной работе Государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканский клинический лечебно-реабилитационный центр «Центр восточной медицины» Республики Бурятия, кандидат медицинских наук, Заслуженный врач Российской Федерации (Улан-Уде).

11. Ондар Сергей Октаевич – профессор кафедры биологии и экологии Тувинского государственного университета, доктор биологических наук, Почетный работник высшего профессионального образования Российской Федерации, Заслуженный деятель науки Республики Тыва, депутат Верховного Хурала (парламента) Республики Тыва (Кызыл).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор – Эрдыниева Людмила Салчаковна, доктор медицинских наук, профессор

Заместитель главного редактора – Омзар Ольга Сергеевна, кандидат медицинских наук

Ответственный секретарь – Дамба Лариса Доржуевна

Ответственный редактор - Санчат Наталья Ойдуповна, кандидат биологических наук

Ответственный редактор (англоязычная версия) – Самбу-Хоо Сайлаана Михайловна

СОДЕРЖАНИЕ

Служба медицинской профилактики Республики Тыва: история, цели и перспективы А.К. Югай	6
Рефлексивна ли депрессивность: маркеры психологического неблагополучия в подростково-молодежной среде Э.Н. Гилемханова, И.И. Лушпаева, А.Г. Ахметшина.....	11
Культурно-просветительная деятельность санитарного музея в Кызыле в 1950-е годы А.О. Дыртык-оол.....	19
Профилактика заболеваний – важное условие повышения эффективности работы первичного звена здравоохранения Ш.Э. Кара-Сал.....	24
Психологическое здоровье населения Республики Тыва: традиции и инновации А. Д.-Б. Самба.....	30
Двигательная реабилитация больных в раннем периоде острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) в условиях отделения медицинской реабилитации «Республиканской больницы №1». С.М. Самбу-Хоо, С.И. Даржаа	31
Этнопсихология в формировании здорового образа жизни Н.О. Товуу	39



Уважаемые коллеги!

Представляем вам материалы Восточно-Азиатского форума по общественному здоровью, профилактической медицине и терапии, посвященный 75-летию Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики

Форум, посвященный важнейшей теме «Профилактика болезней и здорового образа жизни» в современном мире, где факторы риска возрастают, задача сохранения здоровья становится приоритетной, и именно объединение усилий специалистов, энтузиастов и граждан поможет нам выстроить системную работу по популяризации ЗОЖ и отказу от вредных привычек, чтобы каждый человек мог раскрыть свой потенциал. Подчеркнуть, что профилактика — это основа долголетия и благополучия, а ЗОЖ — не просто мода, а осознанный выбор. Отметить важность обмена опытом, новыми методиками и лучшими практиками в области профилактики неинфекционных заболеваний (диабет, ожирение) и формирования устойчивых привычек (питание, спорт, отказ от табака/алкоголя). Призвать участников активно обсуждать, находить эффективные инструменты и формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, вовлекая все целевые группы, от детей до взрослых.

Интересным является момент проведения симпозиума по традиционной медицине в соответствии с активной позицией ВОЗ, выраженной в Стратегии 2001 года. ВОЗ дала установку на расширение признания народной медицины, ее поддержку и интеграцию в национальные системы здравоохранения. Причиной растущего интереса к традиционной и народной медицине в нашей стране и за рубежом стала востребованность населением природных лекарственных

ных средств и немедикаментозных методов профилактики, и лечения болезней, поскольку они эффективны, нетравматичны и экономичны. Интерес к традиционной медицине проявляют и представители доказательной медицины, понимая ее потенциал в развитии таких передовых направлений, как интегративная и персонифицированная медицина.

В Республике Тыва в связи с ее климато-географическими условиями, труднодоступностью и порой невозможностью оказания квалифицированной медицинской помощи, вопросы профилактики приобретают особенно важное значение.

Опытом в медицинской профилактике и в проведении диспансеризации поделились главные врачи Центров общественного здоровья Сибирского ФО, Республики Бурятия и республики Алтай. Специалисты обсудили вопросы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, проведения диспансеризации и профосмотров, скрининга старческой астении, коррекции питания, консультирования людей, употребляющих алкоголь и табак.

Форум успешно выявил актуальные проблемы и объединил специалистов по профилактической медицине для решения главной задачи – охрану здоровья человека и в целом, активного долголетия населения России.

*Главный редактор
журнала "Вестник этнической медицины"
Л.С. Эрдыниева*

Служба медицинской профилактики Республики Тыва: история, цели и перспективы

А.К. Югай

Министерство здравоохранения Республики Тыва
2, Московская, Кызыл, 667010, Российская Федерация

Аннотация

В статье отражен исторический ход реализации возможностей сохранения общественного здоровья в дореволюционной Туве, развитие медицинской помощи в начале XX века, развитие санитарной культуры среди местного населения, а также этапы становления профилактической медицины с организацией санитарно-просветительской работы с использованием различных форматов и средств массовой коммуникации, продиктованных временем. Это включает в себя все - от пропаганды бытовой санитарии и личной гигиены с передвижным выездом в "красных юртах" до современных высокотехнологичных средств массовой информации (телевидения и радио), гаджетов для индивидуального пользования, а также хорошо развитой сети Интернет и использования искусственного интеллекта. Все это осуществляется широкой сетью учреждений, таких как центры общественного здравоохранения и медицинской профилактики.

Ключевые слова: санитарное просвещение, факторы риска, приверженность здоровому образу жизни, программы укрепления здоровья.

DOI:10.62501/2949-5180-2025-3-6-10

Для цитирования: Югай А.К. Служба медицинской профилактики Республики Тыва: история, цели и перспективы. Вестник этнической медицины. 2025;3:6-10.

Для корреспонденции: Югай Анатолий Константинович, e-mail: minzdrav@rtyva.ru

Финансирование: Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Medical Prevention Service of the Republic of Tyva: history, goals and prospects

A.K. Yugai

Ministry of Health of Republic of Tyva
2, Moskovskaya St., Kyzyl, 667010, Russian Federation

Abstract

The article reflects the historical course of implementing opportunities for preserving public health in pre-revolutionary Tuva, the development of medical care in the early 20th century, the development of sanitary culture among the local population, and the stages of the formation of preventive medicine with the organization of sanitary and educational work using various formats of mass communication dictated by the times. This includes everything from promoting household sanitation and personal hygiene through mobile communication in "red yurts" to modern, high-tech mass (television and radio) communications, individual use gadgets, and a well-developed internet network and use of artificial intelligence, all carried out by a wide network of institutions such as public health and medical prevention centers.

Keywords: health education, risk factors, adherence to a healthy lifestyle, and health promotion programs

DOI: 10.62501/2949-5180-2025-3-6-10

For citation: Yugai A.K. Medical Prevention Service of the Republic of Tyva: history, goals and prospects. Bulletin of Ethnic Medicine. 2025;3:6-10.

For correspondence: Anatoly K. Yugai, e-mail: minzdrav@rtyva.ru

Funding: The study had no funding.

Conflict of interests: The authors declare no conflict of interests.

Введение.

В дореволюционной Туве не было специальных учреждений, занимающихся профилактикой различных заболеваний. Лечебной практикой занимались шаманы, которые считались «людьми, способными вылечить больного, так как болезнь человека объяснялась тем, что больного мучил тот или иной дух и его душа временно куда-то ушла. Поэтому нужно было изгнать злого духа либо найти и вернуть душу. После камлания шамана, как правило, больной поправлялся, особенно в случае легкой простуды и прочих заболеваний, когда болезнь проходила по существу благодаря внутренним силам организма» (История Тувы, 1964). Считалось, что буддийские монастыри являлись единственными очагами просвещения в Туве, так как при них содержались школы для мальчиков, которые обучались таким сложным дисциплинам, как тибетский язык, философия. Вдобавок ученики должны знать основы естественных наук: ботанику, фармакологию, анатомию и медицину (ГАНО. ф.47. д. 294. л. 38). Наиболее способные ламы знали тибетскую медицину, особенно лекарственными травами оказывали медицинскую помощь населению. С принятием Урянхая под протекторат России 17 апреля 1914 года правительством принимаются определенные меры по налаживанию школьного дела и медицинского обслуживания в Туве. К концу 1914 года на территории Тувы были развернуты Туранская врачебная амбулатория, Знаменский и Хемчикский фельдшерские пункты. В начале 1915 года переселенческий пункт переехал в г. Белоцарск, где возвели больницу со стационаром на 22 койки. В 1915 году из 111 больных, обратившихся за медицинской помощью к русским медикам, русских было 18, а тувинцев 93 (История Тувы, 1964). За 1916 (за все 365 дней) – 31 человек, в 1917 году больницей было принято 67 человек, которыми проведено 1155 койко-дней.

Частые эпидемии заразных болезней, особенно натуральной оспы, уносили сотни жизней. Вместе с этим тувинцы видели, что после оспопрививания смерть отступает. Делали прививки против оспы поселенцы разных сословий, даже не имевшие никакого отношения к медицине. Большая работа, поэтому поводу сделана русской интеллигенцией. Так, в 1914 году бригада учителей Нижнеусинской школы выезжала в Тоджинский хошун, где сделала 1500 прививок (ГАНО. ф.47. д. 294. л. 38). Состояние медицинской помощи и сложившаяся в то время эпидемическая ситуация на территории Тувы в начале 20-х годов прошлого века стали предпосылкой в организации центров организационно-методической работы по агитации и пропаганде санитарной культуры среди населения.

Санитарно-просветительскую деятельность впервые в Туве начали проводить члены medico-санитарной экспедиции, направленной Наркомздравом РСФСР в Тувинскую Народную Республику. Затем эту важную и нужную работу продолжили обученные советскими коллегами медицинские работники из числа местных жителей. Лекции, беседы, а также практическую санитарно-просветительскую работу вели в основном в юртах, красных уголках, летних школах, где араты собирались на занятия по освоению новой письменности. Популярными были темы о содержании жилища в чистоте, соблюдении личной гигиены и т.д.

В Туве организаторами санитарно-профилактической работы были: министр здравоохранения, первый врач-тувинец Сергей Агбанович Серекей (1913-1958), главный врач Дома санитарного просвещения Петр Федорович Черкашин.

В 1950 году открылся Дом санитарного просвещения, ставший центром методической работы для медицинских работников республики. Его сотрудники — организовывали лекции, выставки, кинопоказы, издавали памятки.



Санитарный музей 1950-1991



Коллектив ДСП, 1969 год



Экспонаты музея

Особую роль сыграл санитарный музей, созданный в 1956 году, который за год посетили 8 тысяч человек, в котором внимание уделялось изданию брошюр, листовок, плакатов по повышению санитарной культуры, искоренению пагубных привычек, вредных для здоровья – курения, пьянства. Штат состоял из 13 человек, в числе которых были методисты А.В. Дятлов, И.А. Андриющенко, А.П. Ломакина, М.А. Сарыг-оол, И.М. Нефедьев и другие.

В 1970–80-е годы Дом санитарного просвещения работал в тесном контакте с министерствами, ведомствами, обществом трезвости и Красным крестом, разрабатывались программы по усилению санпросвет работы. Важным звеном являлась пропаганда физкультуры, спорта, туризма, здорового быта, противоалкогольная работа. Только в 1985 году медики прочитали 15 тысяч бесед и выпустили 4 тысячи кинопоказов.

В 1989 году Дом санитарного просвещения преобразован в Республиканский центр здоровья руководителем был Черкашин Петр Федорович, а в 1993-м — в Республиканский Центр медицинской профилактики главным врачом тогда была Прокудина Галина Николаевна. В 2020 году, когда главным врачом была Монгуш Б. Д., на основании приказа Министерства здравоохранения РФ № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях» осуществлена реорганизация учреждения в «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики», в котором впервые в нашей стране создана инфраструктура для укрепления общественного здоровья. Разработаны, утверждены и внедрены региональные, муниципальные и корпоративные программы укрепления здоровья, основанные на единых подходах (содержащие анализ текущей ситуации, определение основных факторов риска и причин

преждевременной смертности населения) с конкретными мероприятиями укрепления общественного здоровья на уровне региона, муниципальных образований и трудовых коллективов.

С 2019 года по 2024 годы в Республике Тыва реализован федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», благодаря которому во всех 19 муниципальных образованиях республики были реализованы мероприятия модельной корпоративной программы «ЗОЖ и позитив - успешный коллектив», а также реализованы проекты по формированию приверженности населения к здоровому образу жизни с привлечением социально-ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений (Совет молодых врачей, Медицинская палата врачей, АНО «Идегел», «Инициативные врачи» и т.д.), которые построили хоккейные коробки, спортивную площадку для детей с ограниченными возможностями, школа здорового питания, оснащение спортивного зала.

Структура нового центра общественного здоровья отличается от ранее существовавшего центром медицинской профилактики: имеются отделы анализа и стратегического планирования, мониторинга факторов риска, разработки, реализации и мониторинга муниципальных и корпоративных программ общественного здоровья, коммуникационных и общественных проектов, организации медицинской профилактики.

В условиях сложной эпидемиологической обстановки, связанной с пандемией COVID-19, сотрудники центра проявили высокую организованность, оперативность и мобильность. В кратчайшие сроки был организован комплекс противоэпидемических мероприятий, включая развертывание обсерваторов и амбулаторного центра для лечения больных коронавирусной инфекцией, что позволило эффективно противостоять распространению заболевания и сохранить здоровье пациентов.



Диплом 2 степени за лучший госаблик в сфере здравоохранения



Коллектив ГБУЗ РТ «РЦОЗМП», 2024



Реализация Губернаторского проекта «Путь к здоровой жизни»

Достижения и проекты:

- Губернаторский проект «Путь к здоровой жизни» — 29 выездов в 13 кожуунов, осмотренных 6693.
- Партнерство с РОПНИЗ и НМИЦ терапии для внедрения передовых практик.
- «Женщина-модель здоровья» — проект на сохранение женского и мужского здоровья с охватом 749 человек.
- «Гармония здоровья» — сохранение здоровья старшего поколения с охватом 240 человек.
- «Амбассадоры здоровья» — обучение молодого поколения ЗОЖ с охватом 45 человек.
- Год здоровья-2024 года охватил 97,7% опрошенных, повысив осведомленность о ЗОЖ.
- В центре работают 80 специалистов, включая 22 врача.
- Активно используются социологические опросы, цифровые инструменты, сотрудничество ГБУ «НИИ медико-социальных проблем и управления Республики Тыва».

Литература /References

- 1.Государственный архив Новосибирской области. ф.47. д. 294. л. 38 / Gosudarstvennyi arkhiv Novosibirskoi oblasti. f.47. d. 294. l. 38
- 2.История Тувы / Л.П. Потапов и др. - М: Наука, 1964. 375 с. / Istoriya Tuvy / L.P. Potapov i dr. - М: Nauka, 1964. 375 s.
- 3.Очерки истории здравоохранения Тувы, Кызыл, 1975 / Ocherki istorii zdravookhraneniya Tuvy, Kyzyl, 1975

Информация об авторах / Information about the authors

Югай Анатолий Константинович
Министр здравоохранения Республики Тыва
2, Московская, Кызыл, 667010, Российская Федерация
e-mail: minzdrav@rtyva.ru

Предложения и цели на будущее

- Усилить первичную профилактику через раннюю диагностику (диспансеризация, скрининг).
- Преодолеть разрыв между знаниями и практикой ЗОЖ (барьеры доступа, мотивация).
- Развивать межведомственное взаимодействие, особенно в сельских районах.
- Открытие и развитие Центров здоровья в муниципальных образованиях (в сентябре 2025г. Дзун-Хемчикском кожууне).
- Создание координационных советов по общественному здоровью в каждом муниципалитете, на сегодня они функционируют в 3 кожуунах - Дзун-Хемчикском, Кызылском и Сут-Хольском.

Заключение

Медицинская профилактическая служба Тувы прошла путь от санитарных листовок до системной работы с общественным здоровьем. Сегодня РЦОЗМП — это команда профессионалов, которая не только сохраняет традиции, но и внедряет инновации. Наша общая задача — сделать медицинскую профилактику доступной, понятной и эффективной для каждого жителя республики.

4.Здравоохранение Тувы: 100 лет служения народу. Кызыл, 2014 / Zdravookhranenie Tuvy: 100 let sluzheniya narodu. Kyzyl, 2014

5.75 лет по пути развития. Министерство здравоохранения Тувы. Кызыл.2016 / 75 let po puti razvitiya. Ministerstvo zdravookhraneniya Tuvy. Kyzyl.2016

Anatoly K. Yugai
Minister of Health of Republic of Tyva
2, Moskovskaya St., Kyzyl, 667010, Russian Federation
e-mail: minzdrav@rtyva.ru

Рефлексивна ли депрессивность: маркеры психологического неблагополучия в подростково-молодежной среде

Э.Н. Гилемханова¹, И.И. Лушпаева¹, А.Г. Ахметшина²

¹Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Институт психологии и образования
1, М. Межлаука, 420021, Казань, Российская Федерация

²Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Центр коллективного пользования «Психологическая клиника»
1, М. Межлаука, 420021, Казань, Российская Федерация

Аннотация

Актуальность. Рост депрессивных тенденций в подростково-молодежной среде актуализирует научный поиск превентивных механизмов. В представленной статье авторы исследуют роль адаптивной и дезадаптивной рефлексии в формировании депрессивных состояний в подростково-молодежной среде. Отметим, что внимание исследователей к рефлексии обусловлено ее активным участием в процессах формирования идентичности и развития метакогнитивных навыков. Рефлексия рассматривается на уровне системного феномена в компонентно-уровневой структуре индивидуальной жизнеспособности человека.

Цель исследования: изучить взаимосвязь адаптивной и дезадаптивной рефлексии и депрессивности у обучающихся. Гипотеза исследования: дезадаптивная форма рефлексии является фактором риска депрессивности в подростково-молодежной среде.

Материалы и методы: Выборка исследования: 520 студентов 1-2 курсов высших образовательных учреждений г. Казани и 649 обучающихся 10-11 классов общеобразовательных школ г. Казани. Методы и методики. Опросник «Дифференциальный тип рефлексии» (Д.А. Леонтьев, Е.М. Лаптева, Е.Н. Осин, А.Ж. Салихова), Шкала депрессии Бека, Самооценочная шкала депрессии В. Зунга.

Результаты: Установлена взаимосвязь признаков депрессивного состояния с квазирефлексией. Выявлено, что среди старшеклассников больше респондентов с признаками депрессии, чем среди студентов. Исследование обращает нас к необходимости формирования метакогнитивных способностей и критического мышления в качестве превентивных механизмов против непродуктивного неконструктивного мудрствования, которое распространяется на значительную часть подростково-молодежной аудитории.

Ключевые слова: психологическое благополучие, рефлексия, депрессивность, подростково-молодежная среда

DOI:10.62501/2949-5180-2025-3-11-18

Для цитирования: Гилемханова Э.Н., Лушпаева И.И., Ахметшина А.Г. Рефлексивна ли депрессивность: маркеры психологического неблагополучия в подростково-молодежной среде Вестник этнической медицины. 2025;3:11-18.

Для корреспонденции: Гилемханова Эльвира Нурахматовна, e-mail: enkazan@mail.ru

Финансирование: Исследование выполнено за счет гранта Российского научного Фонда и Академии наук Республики Татарстан по проекту № 25-28-20052

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Декларация об этике: Письменное информированное согласие на участие в этом исследовании было предоставлено респондентами.

Is Depressiveness Reflexive: Markers of Psychological Distress in Adolescents and Youth

E.N. Gilemkanova¹, I.I. Lushpaeva¹, A.G. Akhmetshina²

¹Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Kazan (Volga Region) Federal University",
Institute of Psychology and Education

1, M. Mezhlauka St., 420021, Kazan, Russian Federation

²Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Kazan (Volga Region) Federal University",
Community center "Psychological Clinic"

1, M. Mezhlauka St., 420021, Kazan, Russian Federation

Abstract

Relevance. The increase in depressive tendencies among adolescents and youth necessitates a scientific search for preventive mechanisms. In the presented article, the authors investigate the role of adaptive and maladaptive reflection in the formation of depressive states among adolescents and youth. It should be noted that researchers' attention to reflection is due to its active involvement in the processes of identity formation and the development of metacognitive skills. Reflection is considered at the level of a systemic phenomenon within the component-level structure of an individual's resilience.

Objectives. To study the relationship between adaptive and maladaptive reflection and depressiveness among students. The research hypothesis: maladaptive form of reflection is a risk factor for depressiveness in adolescents and youth.

Materials and methods. Study sample: 520 first- and second-year students from higher educational institutions in Kazan and 649 tenth- and eleventh-grade students from secondary schools in Kazan. Methods and instruments: "Differential Type of Reflection" questionnaire (D.A. Leontiev, E.M. Lapteva, E.N. Osin, A.Z. Salikhova), Beck Depression Inventory, Zung Self-Rating Depression Scale.

Results. A correlation was established between signs of depressive state and quasi-reflection. It was revealed that among high school students there are more respondents with signs of depression than among university students.

Conclusions. The study draws attention to the need to develop metacognitive abilities and critical thinking as preventive mechanisms against unproductive, non-constructive rumination, which is widespread among a significant portion of adolescents and youth.

Keywords: psychological well-being, reflection, depressiveness, adolescent and youth environment

DOI:10.62501/2949-5180-2025-3-11-18

For citation: Gilemkanova E.N., Lushpaeva I.I., Akhmetshina A.G. Is Depressiveness Reflexive: Markers of Psychological Distress in Adolescents and Youth. Bulletin of Ethnic Medicine. 2025;3:11-18.

For correspondence: Gilemkanova Elvira Nurakhmatovna, e-mail: enkazan@mail.ru

Funding: The study was carried out with a grant from the Russian Science Foundation and State institution «Tatarstan Academy of Sciences» under project No. 25-28-20052

Conflict of interests: The authors declare no conflict of interest.

Ethics statement: Written informed consent was obtained from the respondents to participate in this study.

Введение

Рост депрессивных тенденций в подростково-молодежной среде актуализирует поиск превентивных механизмов. В зоне внимания исследователей роль негативных представлений о себе и происходящих событиях как один из ключевых факторов, обуславливающих поддержание депрессивных состояний. Согласно данным российских исследователей у лиц с депрессией отмечаются неконтролируемое прокручивание негативных мыслей (Сагалакова и др., 2022), а 40% подростков с депрессией высказывают мысли о бессмысленности жизни (Розанов и др., 2014).

Теоретическую рамку изучения рефлексии составило представление о рефлексии как имеющей адаптивную и дезадаптивную формы. Согласно Д.А. Леонтьеву и коллегам к адаптивной форме относится системная рефлексия - анализ себя в контексте социальных, культурных и временных систем. Она связана со взглядом на себя со стороны, позволяющая охватить одновременно субъект и объект. К дезадаптивным формам относятся квазирефлексия и интроспекция. Квазирефлексия - поверхностное самоанализирование с иллюзией глубины, но без реальных осознаний. Данная рефлексия связана с отрывом от актуальной ситуации. Отметим, что согласно нашей гипотезе квазирефлексия может быть связана с депрессией, поскольку осуществляет фиксацию на причинах страданий без притязаний на изменения (Wu et al., 2020). Интроспекция - направленное наблюдение за психическими процессами «здесь и сейчас», самокопание, связана с сосредоточенностью на собственном состоянии, собственных переживаниях (Леонтьев, Осин, 2014). Таким образом, рефлексия рассматривается на уровне системного феномена в компонентно-уровневой структуре индивидуальной жизнеспособности человека. Цель исследования: исследовать взаимосвязь адаптивной и дезадаптивной рефлексии и депрессивности у обучающихся. Гипотеза исследования: дезадаптивная форма рефлексии является фактором риска депрессивности в подростково-молодежной среде.

Одними из ключевых маркеров психологического неблагополучия в современной подростково-молодежной среде являются депрессивные состояния. Отметим, что к основным психологическим факторам депрессивных состояний относят когнитивные искажения, например, негативную атрибуцию (Beck, Bredemeier, 2016), руминацию (Nolen-Hoeksema, Watkins, 2011), предписанный перфекционизм (Smith et al., 2018). Анализ научной литературы показы-

вает связь депрессии с цифровыми рисками. В частности, согласно исследованию Twenge, использование социальных сетей, продолжительностью более 3 часов в день повышает риск депрессии на 60% (Twenge et al., 2017). В качестве объяснительного механизма ученые определяют сравнение с «курируемой реальностью», которая приводит к снижению самооценки у респондентов. Есть и биологическая причина негативного влияния гаджетов на растущий организм – нарушение циркадных ритмов (Hysing et al., 2016).

В связи с ключевой ролью при формировании депрессивных состояний когнитивных искажений, обусловленных нарушением объективизации, фокусом нашего исследовательского внимания в данной работе стала рефлексия. Согласно А.И. Лактионовой, рефлексия включена в Компонентно – уровневую структуру индивидуальной жизнеспособности человека на уровне системного феномена (Лактионова, 2017). Способность к рефлексии определяет процессуальный аспект сознания. Рефлексия, как процесс соотнесения цели и результата активности, в соответствии с концепцией Р.М. Шамянова является ключевым компонентом в формировании субъективного благополучия личности (Шамянов, 2014). В контексте изучения данной проблематики интерес представляет работы отечественного исследователя П.П. Фесенко, выявивший прямую взаимосвязь между способностью к осмысленности человека и психологическим благополучием. В работах автора было наглядно доказано, что с увеличением уровня осмысленности закономерно повышается и показатель благополучия человека (Фесенко, 2005). Вопросу изучения взаимосвязи рефлексии и психологического благополучия отдельное внимание уделяется и в зарубежной литературе, так К.В. Браун, Р.М. Райан анализировали межличностные и внутриличностные показатели рефлексии во взаимосвязи с психологическими конструктами в сравнительном исследовании студентов колледжа и людей старшего возраста. Ученые констатировали, что более высокий уровень рефлексии коррелирует с низким уровнем настроения, а также была определена корреляция рефлексии с высокими показателями по уровню стресса (Brown, Ryan, 2003). Обращаясь к подростково-юношескому возрасту, рефлексия - ключевой психологический феномен, связанный со способностью анализировать свои мысли, эмоции, мотивы и место в социуме и обеспечивающий формирование идентичности и самоопределение. Согласно Э. Эриксону активная фаза формирования рефлексии соотносится с этапом «кризиса идентичности» и приходится

на период 12–20 лет (Erikson, 1968). Рефлексия в данном возрасте по сравнению со взрослыми характеризуется эмоциональной гипертрофированностью, категоричностью, полярностью оценок, а также зависимостью от внешней оценки сверстников (Harter, 2012). Функционально рефлексия осуществляет раскрытие собственной индивидуальности через формирование идентичности, корректировку поведения посредством саморегуляции, осознание своей роли в группе в результате социализации, а также понимание своих способностей, сильных и слабых сторон, что является необходимым условием профессионального самоопределения.

Таким образом, рефлексия обеспечивает психологическое благополучие подростков и юношей. Системная рефлексия оказалась положительно связанной с самооценкой и отрицательно с депрессией. В качестве объяснительного механизма ученые приводят связывание возникающих у респондентов проблем с их долгосрочными целями. Исследование Занкова показывает, что системная рефлексия чаще встречается у лиц с высоким образованием и снижает риск депрессии (Знаков, 2005). Системная рефлексия рассматривается как защитный фактор, связанный со снижением депрессии, поскольку актуализирует способность видеть проблемы в контексте жизненного нарратива (Adler, 2017). Реконструкция жизненной истории ведет к снижению ощущения безнадежности. В свою очередь квазирефлексия свидетельствует об отсутствии когнитивного контроля и оценивается исследователями как фактор риска (Watkins, 2009). Зачастую рефлексия фокусируется на социальных ожиданиях, что ведет к росту тревоги при несоответствии нормам. В отношении действия интроспекции результаты исследователей не столь однозначны. При сочетании интроспекции с осознанностью, она оказывает положительное влияние и способствует снижению рецидивов депрессии на 40% согласно данным, приведенным Teasdale и коллегами (Teasdale, Chaskalson, 2011). С другой стороны, самокопание ведет к росту руминации у подростков, согласно данным Lyubomirsky (Lyubomirsky, 2015).

Обобщая вышесказанное, адаптивную рефлексия в подростково-юношеском возрасте можно рассматривать как предиктор психологического благополучия в результате ее активного участия в процессах формирования идентичности и развития метакогнитивных навыков.

Методы и методика исследования

Методы (согласно классификации Б.Г. Ананьева): организационный – сравнительный, эмпирический – методы психодиагностики, методы обработки данных – количественные (корреляционный анализ, однофакторный дисперсионный анализ, методы описательной статистики). Для исследования депрессивной симптоматики для обучающихся 1-2 курсов применялась Шкала депрессии Бека, позволяющая получить информацию о выраженности депрессивной симптоматики (пессимизм, уныние, чувство вины, печаль, нарушение сна и аппетита), а также классифицировать респондентов на три группы: группа нормы, группа с признаками легкой депрессии ситуативного или невротического характера и группа с признаками субдепрессивного состояния. Для исследования депрессивной симптоматики для обучающихся 10-11 классов применялась Самооценочная шкала депрессии В.Зунга, позволяющая установить состояние в пределах нормы, легкую, умеренную и выраженную депрессию. Опросник «Дифференциальный тип рефлексии» (Д.А. Леонтьев, Е.М. Лаптева, Е.Н. Осин, А.Ж. Салихова) позволяет проанализировать рефлексия по трем параметрам: системная рефлексия, квазирефлексия и интроспекция.

Выборка исследования. Выборку исследования составило 520 студентов 1-2 курсов высших образовательных учреждений г. Казани (27% юношей, 73% девушек), а также 649 обучающихся 10-11 классов общеобразовательных школ г. Казани (50,2 % юношей 49,8% девушек).

Результаты исследования

Согласно полученным нами данным признаки легкой депрессии и субдепрессии было обнаружено у 5% студентов (4,4% и 0,6% соответственно). В выборке старшеклассников 14% показали значения, относящиеся к легкой и умеренной депрессии (9,2% и 5% соответственно). Важно отметить, что достаточно низкое значение показателя депрессивной симптоматики в студенческой среде не свидетельствует об отсутствии заявленной проблеме, а скорее сигнализирует о необходимости пересмотреть психодиагностический инструментарий, применяемой для выявления обучающихся группы риска. Это связано, во-первых, с неизменностью применяемых методик, которые с каждым годом становятся все более известны респондентам и теряют свою валидность, а, во-вторых, с устареванием методик в силу времени и изменения социокультурных

условий существования современного человека. Наличие умеренной степени выраженности признаков депрессивного состояния на основе самооценки обучающихся, конечно, вызывает необходимость к дальнейшему изучению поднятой проблематики и поиск превентивных психолого-педагогических и медико-социальных мер. Возвращаясь к взаимосвязи депрессивной симптоматики и показателей рефлексии у студентов проведенный корреляционный анализ с использованием ранговой корреляции Спирмена позволил обнаружить 1 взаимосвязь – с показателем квазирефлексии (табл. 1).

Таблица 1. Взаимосвязь депрессивной симптоматики и показателей рефлексии в группе студенческой молодежи

Показатели	Депрессивная симптоматика
Системная рефлексия	0,305186
Интрорспекция	0,126019
Квазирефлексия	0,350408

Примечание: жирным шрифтом выделен коэффициент корреляции при $p < 0,05$

Однофакторный дисперсионный анализ не выявил достоверных различий. Вместе с тем, график позволяет визуализировать отмеченную в корреляционном анализе закономерность (рис.1).

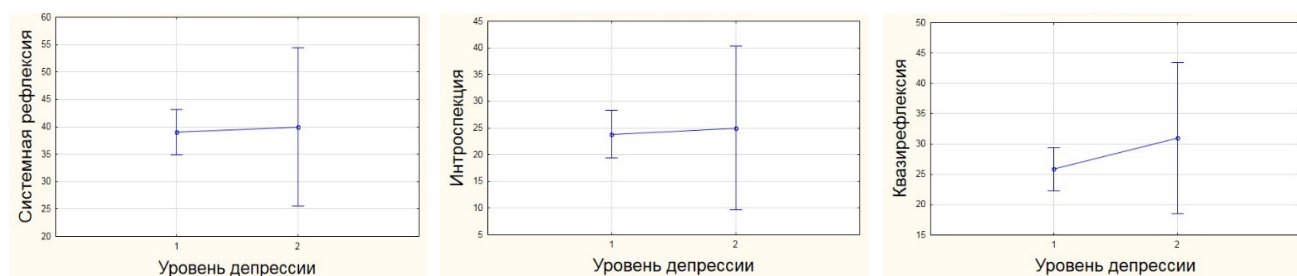


Рис.1. Выраженность параметров рефлексии в зависимости от уровня депрессии в выборке студенческой молодежи

Примечание: уровни депрессии 1 – отсутствует, 2 – легкая депрессия

Согласно представленным на рисунке 1 тенденциям у молодых лиц с признаками легкой депрессии несколько выше показатель квазирефлексии, то есть они в большей степени осуществляют фиксацию на причинах страданий без стремления что-либо изменить. С одной стороны, это может являться характеристикой времени, когда молодежь фиксирует свою неспособность повлиять на внешнеэкономическую, политическую и т.д. ситуации, что фиксирует их в состоянии внешнего локус контроля. С другой стороны, квазирефлексия может быть оправданием к бездействию, защитным механизмом, оправдывающим то состояние дел, которое имеет респондент.

Обсуждение

Результаты нашего исследования поддерживают традиционную систему представлений о наличии адаптивной и дезадаптивной рефлексии и их разновекторном воздействии на эмоционально-психологическое благополучие человека. Полученная взаимосвязь признаков

депрессивного состояния с квазирефлексией соотносится с данными исследования Э.Г. Усманова, изучавшего взаимосвязь типа рефлексии и психологического благополучия студентов медицинского университета (Усманов и др., 2017). Согласно исследователю, системная рефлексия имеет положительные корреляционные связи с показателем психологического благополучия, тогда как негативные типы рефлексии (квазирефлексия, интрорспекция) – коррелируют отрицательно с показателем психологического благополучия. Данная позиция соотносится с результатами исследования Е.Н. Ткач и М.Ю. Бондаренко, посвященного определению взаимосвязи онтогенетической рефлексии и эмоционального благополучия у подростков. Определяя онтологическую рефлексию как процесс осмысления собственных представлений о бытии, о мире и месте человека в нем, авторы показывают, что низкий уровень рефлексии усиливает интенсивность переживания эмоционального неблагополучия подростков, а высокий уровень онтогенетической рефлексии «эмоционально

благополучных» подростков позволяет продуктивно развиваться процессу индивидуализации и социализации (Ткач, Бондарева, 2016). В свою очередь дезадаптивная рефлексия, в частности квазирефлексия, не приводящая к реальным осознаниям и зачастую оторванная от актуальной ситуации, обуславливает трудности адекватного анализа собственного эмоционального состояния. Роли проблем самоанализа в формировании различных невротических состояний посвящена статья М.В. Григорян (Григорян, 2024). Согласно источнику, невротическая депрессия связана с трудностями осознания собственных чувств ($r=0,436$, $p<0,01$), трудностями выражения эмоций ($r=0,338$, $p<0,01$), подавлением эмоций ($r=0,288$, $p<0,05$), избеганием эмоций ($r=0,272$, $p<0,05$), интроверсией ($r=0,356$, $p<0,01$), закрытостью опыту ($r=0,338$, $p<0,01$). А.Н. Проворова и Е.Ю. Коржова, также показывают связь метакогнитивных убеждений и стратегий с выраженностью депрессивной симптоматики. У лиц с симптомами депрессии выражены прямые связи дезадаптивной рефлексии с негативными убеждениями опасности беспокойства ($r=0,58$, $p<0,001$) и когнитивной несостоятельностью ($r=0,31$, $p<0,05$) и обратная связь с осознанным принятием решений ($r=-0,33$, $p<0,05$) (Проворова, Коржова, 2022).

Литература/References

1. Григорян М.В. Трудности личностной рефлексии эмоций как предикторы невротических состояний Конференция Ломоносов-2024. (дата обращения: 28.07.2025) / Grigoryan M.V. Trudnosti lichnostnoi refleksii emotsii kak prediktory nevroticheskikh sostoyanii Konferentsiya Lomonosov-2024. (accessed: 28.07.2025) https://conf.msu.ru/archive/Lomonosov_2024/data/32868/168747_uid806909_report.pdf (In Russ.)
2. Знаков В.В. Психология понимания: проблемы и перспективы. М.: Изд-во «Институт психологии РАН»; 2005 - 480 с. / Znakov V.V. Psikhologiya ponimaniya: problemy i perspektivy. M.: Izd-vo «Institut psikhologii RAN»; 2005 - 480 s. (In Russ.)
3. Лактионова А.И. Структурно-уровневый анализ феномена жизнеспособности человека. Организационная психология и психология труда. 2017;2(4):106-133. / Laktionova A.I. Structural-level analysis of resilience phenomenon. Institute

Заключение

Таким образом, на поставленный вопрос темы исследования можно ответить положительно. Действительно, депрессивная симптоматика связана с такой дезадаптивной формой рефлексии как квазирефлексия, что обращает нас к необходимости формирования метакогнитивных способностей и критического мышления в качестве превентивных механизмов против непродуктивного неконструктивного мудрствования, которому зачастую подвержены молодые люди.

Проведенное исследование также показало, что среди старшеклассников было выявлено больше респондентов с признаками депрессии, чем среди студентов. Это может говорить о нескольких важных для дальнейших исследований данной темы моментах: 1) различие в чувствительности к выявляемому параметру примененных методик; 2) достоверность ответов - чем старше респонденты, тем в большей степени они склонны давать социально-желательные ответы (данная тенденция неизменно присутствует в проводимых социально-психологических мониторингах); 3) в 10-11 классах молодые люди испытывают большую эмоциональную нагрузку в связи с предэкзаменационным стрессом, академическим перфекционизмом и неопределенностью перед будущим, что повышает степень их вовлечения в различные группы риска, в том числе по показателю депрессии.

- of Psychology of the Russian Academy of Sciences. Organizational Psychology and Labor Psychology. 2017;2(4):106-133. (In Russ.)
4. Леонтьев ДА, Осин ЕН. Рефлексия «Хорошая» и «Дурная»: от объяснительной модели к дифференциальной диагностике. Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2014;11(4):110-135 / Leontiev D., Osin E. "Good" and "Bad" reflection: from an explanatory model to differential assessment. Psychology. Journal of Higher School of Economics. 2014;11(4):110-135. (In Russ.)
 5. Проворова, А.Н., Коржова, Е.Ю. Связь метакогнитивных убеждений и стратегий с выраженностью депрессивной симптоматики в популяционной выборке. Консультативная психология и психотерапия, 2022;30(2), 146–162 / Provorova A.N., Korjova E.Yu. Relationship of Metacognitive Beliefs and Strategies to Severity of Depressive Symptoms in a Population Sample. Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling

Psychology and Psychotherapy, 2022;30(2), 146–162 DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300209> (In Russ.)

6. Розанов В.А., Рахимкулова А.С., Уханова А.И. Ощущение бессмысленности существования у подростков связь с суицидальными проявлениями и психическим здоровьем. Суицидология, 2014;3(16):33-41 / Rozanov V.A., Rakhimkulova A.V., Ukhanova A.I. "Life has no meaning" feelings in adolescents – relation to suicidal ideation and attempts and mental health. Suicidology, 2014;3(16):33-41. (In Russ.)

7. Сагалакова, О.А., Трубеццев, Д.В., Жирнова, О.В. Руминации как психологический механизм формирования и поддержания суицидального поведения. Современная зарубежная психология. 2022;11(1):124–136. / Sagalakova O.F., Truevtsev D.V., Zhirnova O.V. Rumination as a psychological mechanism in the suicidal behavior formation and maintenance Journal of Modern Foreign Psychology. 2022;11(1):124–136. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2022110112> (In Russ.)

8. Ткач Е.Н., Бондарева М.Ю. Особенности онтогенетической рефлексии у подростков с разным содержанием эмоционального благополучия. Акмеология. 2016;(2):83-6 / Tkach E.N., Bondareva M.Y. Peculiarities of ontogenetic reflection of different contents of emotional well-being adolescents. Akmeologiya. 2016;(2):83-6. (In Russ.)

9. Шамионов Р.М. Субъективное благополучие личности как субъекта социального бытия. Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Философия. Психология. Педагогика. 2014;14(1):80-6 / Shamionov R. M. Subjective Well-being of Personality as a Subject of Socialexistence. Izvestiya of Saratov University. New Series. Series: Philosophy. Psychology. Pedagogy. 2014;14(1):80-6. (In Russ.)

10. Усманов Э.Г., Гайнуллин Р.А., Бикимбетов Р.Г. и др. Исследование взаимосвязи типа рефлексии и психологического благополучия у студентов медицинского университета. В: Научный форум: Педагогика и психология: сб. ст. по материалам IV междунар. заочн. науч.-практ. конф. № 2(4). М.: Изд. «МЦНО»; 2017. С. 94-8. / Usmanov E.G., Gainullin R.A., Bikimbetov R.G. i dr. Issledovanie vzaimosvyazi tipa refleksii i psikhologicheskogo blagopoluchiya u studentov meditsinskogo universiteta. V: Nauchnyi forum: Pedagogika i psikhologiya: sb. st. po materialam IV mezhdunar. zaochn. nauch.-prakt. konf. № 2(4). М.: Изд. «MTSNO»; 2017. С. 94-8. (In Russ.)

11. Фесенко П. П. Осмысленность жизни и психологическое благополучие личности: дис. ...канд. психол. наук. М., 2005. 206 с. / Fesenko P. P. Osmyslennost' zhizni i psikhologicheskoe

blagopoluchie lichnosti: dis. ...kand. psikhol. nauk. М., 2005. 206 s. (In Russ.)

12. Adler J.M, Dunlop W.L, Fivush R, et al. Research methods for studying narrative identity: A primer. Soc Psychol Personal Sci. 2017;10(4):519-527. DOI:10.1177/1948550617698202

13. Beck AT, Bredemeier K.A unified model of depression. Clin Psychol Sci. 2016;4(4):596–619. doi:10.1177/2167702616628523.

14. Brown KW, Ryan RM. The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. J Pers Soc Psychol. 2003;84(4):822-48.

15. Erikson E.H. Identity: Youth and Crisis. New York: WW Norton; 1968.336 P.

16. Harter S. The Construction of the Self: Developmental and Sociocultural Foundations. 2nd ed. Guilford Press; 2012.440 P.

17. Hysing M, Harvey A.G, Linton S.J, et al. Sleep and academic performance in later adolescence: results from a large population-based study. J Sleep Res. 2016;25(3):318–324. doi:10.1111/jsr.12373.

18. Lyubomirsky S, Layous K, Chancellor J, et al. Thinking about rumination: The scholarly contributions and intellectual legacy of Susan Nolen-Hoeksema. Annu Rev Clin Psychol. 2015;17:1-25. doi:10.1146/annurev-clinpsy-081219-091307.

19. Nolen-Hoeksema S, Watkins ER. A heuristic for developing transdiagnostic models of psychopathology: explaining multifinality and divergent trajectories. Perspect Psychol Sci. 2011 Nov;6(6):589-609. doi: 10.1177/1745691611419672. PMID: 26168379.

20. Smith M.M., Sherry S.B., Chen S., et al. The perniciousness of perfectionism: A meta-analytic review of the perfectionism-suicide relationship. J Pers. 2018;86(3):522–542.

21. Teasdale J.D, Chaskalson M. How does mindfulness transform suffering? II: the transformation of dukkha. Curr Opin Psychol. 2011; 12(1):103-124. 10.1080/14639947.2011.564826

22. Twenge J.M., Joiner T.E., Rogers M.L., et al. Increases in depressive symptoms, suicide-related outcomes, and suicide rates among U.S. adolescents after 2010 and links to increased new media screen time. Clin Psychol Sci. 2017;6(1):3–17.

23. Watkins E.R, Moberly N.J. Concreteness training reduces dysphoria: A pilot proof-of-principle study. Behav Res Ther. 2009;47:48-53. doi: 10.1016/j.brat.2008.10.014

24. Wu C. L., Tsai M. N., Chen, H. C. The neural mechanism of pure and pseudo-insight problem solving. Thinking & Reasoning. 2020;26(4): 479-501. <https://doi.org/10.1080/13546783.2019.1663763>

Гилемханова Эльвира Нурахматовна

Доцент кафедры педагогической психологии
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Институт психологии и образования
1, М. Межлаука, 420021, Казань, Российская Федерация
e-mail: enkazan@mail.ru
ORCID: 0000-0002-7003-4447

Лушпаева Ирина Игоревна

Заведующий кафедрой педагогической психологии
кандидат психологических наук, доцент
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Институт психологии и образования
1, М. Межлаука, 420021, Казань, Российская Федерация
e-mail: psilogiairort@mail.ru
ORCID: 00000-0002-8764-1665

Ахметшина Алина Гусмановна

Заведующий Центр коллективного пользования «Психологическая клиника»
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Центр коллективного пользования «Психологическая клиника»
1, М. Межлаука, 420021, Казань, Российская Федерация
e-mail: alina.ahmetshina2012@yandex.ru
ORCID: 0009-0009-6603-0054



Культурно-просветительная деятельность санитарного музея в Кызыле в 1950-е годы

А.О. Дыртык-оол

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

"Тувинский государственный университет"

36, Ленина, Кызыл, 667000, Российская Федерация

Аннотация

В данной статье показано развитие и становление профилактической медицины в Республике Тыва, начиная с XIX в., когда в Туве не было специальных учреждений, занимавшихся профилактикой различных заболеваний. Лечебной практикой занимались шаманы и буддийские ламы, знающие тибетскую медицину, лекарственные травы. Становление профилактической медицины в Туве началось 1920-х гг. с началом экспедиции медико-санитарной экспедиции Наркомздрава РСФСР по оказанию квалифицированной помощи аратскому населению, развертыванию профилактической работы, формированию сети здравоохранения, создания условий для охраны материнства и детства, оздоровления быта, организации борьбы с социальными болезнями и помощи в подготовке национальных медицинских кадров. В 1956 г. была открыта первая экспозиция санитарного музея, представленная темами: здравоохранение в Тувинской автономной области, врачевание в прошлом, курортные богатства Тувы, жизнь и деятельность И.П. Павлова и имелись разделы, посвященные вопросам личной и общественной гигиены, профилактике различных заболеваний. Большой вклад в создании санитарного музея внес краевед П. Черкашин.

Ключевые слова: санитарный музей, экспозиция, профилактика заболеваний

DOI:10.62501/2949-5180-2025-3-19-23

Для цитирования: Дыртык-оол А.О. Культурно-просветительная деятельность санитарного музея в Кызыле в 1950-е годы. Вестник этнической медицины. 2025;3:19-23.

Для корреспонденции: Дыртык-оол Анна Оюновна, e-mail:annaojun@rambler.ru

Финансирование: Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Cultural and educational activities of the sanitary museum in Kyzyl in the 1950s

A.O. Dyrtyk-ool

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Tuvan State University"
36, Lenina, Kyzyl, 667000, Russian Federation

Annotation

This article shows the development and formation of preventive medicine in Republic of Tyva since the 19th century, when there were no special institutions in Tuva dedicated to the prevention of various diseases. Medical practice were provided by shamans and Buddhist lamas who know Tibetan medicine and medicinal herbs. The development of preventive medicine in Tuva began in the 1920s. with the beginning of the expedition of the medical and sanitary expedition of the People's Commissariat of Health of the RSFSR to provide qualified assistance to the Arat population, to deploy preventive work, to form a health network, to create conditions for the protection of motherhood and childhood, to improve everyday life, to organize the fight against social diseases and to assist in the training of national medical personnel. In 1956, the first exposition of the sanitary museum was opened, featuring the following topics: healthcare in the Tuvan Autonomous Region, healing in the past, the resort wealth of Tuva, the life and work of I.P. Pavlov and there were sections devoted to personal and public hygiene, prevention of various diseases. Local historian P. Cherkashin made a great contribution to the creation of the sanitary museum.

Keywords: sanitary museum, exposition, disease prevention

DOI:10.62501/2949-5180-2025-3-19-23

For citation: Dyrtyk-ool A.O. Cultural and educational activities of the sanitary museum in Kyzyl in the 1950s. Bulletin of Ethnic Medicine. 2025;3:19-23

For correspondence: Anna O. Dyrtyk-ool, e-mail: annaojun@rambler.ru

Funding: The study had no funding.

Conflict of interests: The authors declare no conflict of interests.

Введение.

В дореволюционной Туве не было специальных учреждений, занимавшихся профилактикой различных заболеваний. Лечебной практикой занимались шаманы, которые считались «людьми, способными вылечить больного, так как болезнь человека объяснялась тем, что больного мучил тот или иной дух и его душа временно куда-то ушла. Поэтому нужно было изгнать злого духа либо найти и вернуть душу. После камлания шамана, как правило, больной поправлялся, особенно в случае легкой простуды и прочих заболеваний, когда болезнь проходила по существу благодаря внутренним силам организма» (История Тувы, 2001).

Считалось, что буддийские монастыри являлись единственными очагами просвещения в Туве, так как при них содержались школы для мальчиков, которые обучались таким сложным дисциплинам, как тибетский язык, философия. Вдобавок ученики должны знать основы естественных наук: ботанику, фармакологию, анатомию и медицину (История Тувы, 2007). Наиболее способные ламы знали тибетскую медицину, лекарственными травами оказывали медицинскую помощь населению.

В начале XX века в Урянхайском крае в русских деревнях открываются школы и больницы, что заметно влияет на культуру тувинского населения. Тувинцы стали часто обращаться за медицинской помощью к русским врачам (Грумм-Гржимайло, 1930). Из отчета Туранской больницы за 1915 г. известно, что «Многочисленное население этого района (территория нынешнего Пий-Хемского кожууна) уверовало в могущество русского врачевания, отвернулось от своих лам, у которых оно до этого пользовалось, и этим привело в смятение лам, так как доход их заметно снизился» (Аранчын, 1982).

В 1920-е гг. неоднократно принимались постановления Великого Хурала по вопросам здравоохранения, но из-за отсутствия опыта организации лечебного дела и финансовых средств положение почти не изменилось. В 1928 г. в Туву прибыла медико-санитарная экспедиция Наркомздрава РСФСР в составе 7 человек. В круг поставленных перед ней задач входили: оказание квалифицированной помощи аратскому населению, развертывание профилактической работы, формирование сети здравоохранения, создание условий для охраны материнства и детства, оздоровление быта, организация борьбы с социальными болезнями и помощь в подготовке национальных медицинских кадров (История Тувы, 2007). Проводимые экспедицией мероприятия в Туве были зафиксированы первым

директором Тувинского музея, фотографом В.П. Ермолаевым. Таким образом, до середины XX века в Туве недостаточно проводились санитарно-просветительные мероприятия среди местного населения из-за отсутствия специального учреждения здравоохранения. В связи с этим автор данных строк обратилась к истории становления и развития санитарного музея в городе Кызыле, изучив папку № 49 в рукописном фонде Национального музея Республики Тыва.

В середине 1950-х гг. появились новые тенденции в общественном музейном строительстве Тувы. Создается музей, пропагандирующий здоровый образ жизни. Этому способствовали социально-экономические и культурные изменения в жизни республики. Большие успехи были достигнуты в народном здравоохранении. С каждым годом усиливалась санитарно-просветительная работа среди населения. Публиковались статьи в газетах, журналах, выпускались отдельные брошюры на медицинские темы, проводились лекции и беседы о профилактике различных заболеваний. Рост медицинской сети вызвал необходимость оперативного руководства медицинскими учреждениями, для чего в 1941 г. было образовано Министерство здравоохранения Тувинской Народной Республики. Возникла необходимость в специальном центре санитарного просвещения.

Музей был создан при областном отделе здравоохранения Тувинской Автономной Области. Основателем является краевед П. Черкашин. В 1951 г. он занимал должность заместителя заведующего областным отделом здравоохранения и государственного санитарного инспектора Тувинской Автономной Области. П. Черкашин обратился с просьбой о выделении помещения для Дома санитарного просвещения, где имелись бы методический кабинет и музей.

16 августа 1952 г. экспертный совет при отделе по делам архитектуры одобрил проект реконструкции здания, по которому оно должно быть расширено для музея. В 1953-1954 гг. велись строительные работы, в которых сам П. Черкашин вместе с другими работниками принимал непосредственное участие. Но в 1955 г. Тувинский облздравотдел «самовольно занял заново сделанные две комнаты под библиотеку, обещая их скоро освободить». П. Черкашин неоднократно требовал освободить новое помещение, так как «музей Дома санитарного просвещения, имеющий большую ценность в пропаганде санитарного знания, ютится в небольшом помещении, а его работники не имеют рабочих мест». Встретив равнодушие со стороны своего руководства, П. Черкашин «в ночь со 2 на 3 октября

1956 г. самовольно произвел переселение библиотеки в другое помещение», за что получил выговор от заместителя заведующего Тувинским облздравотделом.

Несмотря на такие трудности, особенно равнодушное отношение руководителей, первая экспозиция санитарного музея была открыта в 1956 г. В экспозиции музея были представлены следующие темы: здравоохранение в Тувинской автономной области, врачевание в прошлом, курортные богатства Тувы, жизнь и деятельность И.П. Павлова и др. Имелись разделы, посвященные вопросам личной и общественной гигиены, профилактике различных заболеваний. В родильном доме были размещены экспонаты, посвященные гигиене беременной женщины, уходу за грудным ребенком, его воспитанию и закаливанию и т.д. Он имел даже свои филиалы в Кызылском родильном доме и в городской поликлинике.

Для музеев и его филиалов было изготовлено 306 экспонатов. Среди них имелись натуральные препараты в стеклянных банках с консервирующей жидкостью, анатомические макросрезы, помещенные между стеклянными пластинками по методу профессора В.Т. Талалаева, восковые муляжи и модели из гипса и папье-маше, а также чучела птиц и животных. Столь разнообразные изобразительные средства – плоскостные и объемные, электрифицированные и озвученные – значительно увеличивали эмоциональное воздействие на зрителей.

По проекту Дома санитарного просвещения были изготовлены разборные деревянные стенды музейных экспозиций. Вместо обычных таблиц с пояснительным текстом в музее использовались цветные диапозитивы. В фойе были вывешены портреты деятелей медицинской науки. Большое место в музее занимал школьный отдел. Все объяснения давались с помощью магнитофона.

Один стенд был посвящен истории развития медицины в Туве и атеистической пропаганде. Тема «Врачевание в прошлом» была раскрыта,

как считали тогда врачи, «умело и оригинально». Был показан интерьер юрты, где шаман лечит больную женщину, с точки зрения современной медицины камлание шамана считалось колдовством. Экспозиция подчеркивала, что «так лечили больных шаманы, используя темноту, неграмотность и отсталость тувинских аратов».

Стенд «Курортные богатства Тувы» выполнен по материалам специальной научной экспедиции Министерства здравоохранения СССР по изучению курортных ресурсов области. Хорошо представлен на двух стендах материал о лечении и профилактике туберкулеза. Экспозиция, посвященная деятельности И.П. Павлова, рассказывала о ведущем значении центральной нервной системы в деятельности человеческого организма. Привлекало внимание посетителей большое цветное панно, на котором был изображен известный в стране врач И.П. Павлов, наблюдавший пробуждение больного Качалкина после 22-летнего летаргического сна. Автором этой работы являлся известный художник в Туве И.П. Туренко, работавший оформителем музея. Многие экспонаты рассказывали о причинах появления различных болезней. В книге отзывов имеется такая запись: «Музей производит исключительно хорошее впечатление богатством экспонатов, их систематизацией, аннотациями. Чувствуется, что коллектив вкладывает много энергии и любви в это важное дело, проявляя энтузиазм и изобретательность» (Дыртык-оол, 2009).

Заключение

Создание такого музея в Кызыле сыграло большую роль в пропаганде медицинских и санитарно-гигиенических знаний среди тувинцев, в борьбе за предупреждение болезней и продлении человеческой жизни. Большой вклад в развитие этого просветительного учреждения внес методист-консультант, заслуженный врач РСФСР В.Н. Пудов, экскурсии и лекции которого были популярны среди населения.

Литература / References

1. Аранчин Ю.Л. Исторический путь тувинского народа к социализму. Новосибирск: Наука. Сибирское отделение, 1982. 339 с. / Aranchyn YU.L. Istoricheskii put' tuvinskogo naroda k sotsializmu. Novosibirsk: Nauka. Sibirskoe otdelenie, 1982. 339 s. (In Russ.)
2. Грумм-Грижимайло Г.Е. Западная Монголия и Урянхайский край. Том 3. Л.: ГРГО, 1930 / Grumm-Grizhimailo G.E. Zapadnaya Mongoliya

- i Uryankhaiskii krai. Tom 3. L.: GRGO, 1930 (In Russ.)
3. Дыртык-оол А.О. Музейное строительство Тувы в составе Российской Федерации. Кызыл. 2009. 136 с. / Dyrtyk-ool A.O. Muzeinoe stroitel'stvo Tuvy v sostave Rossiiskoi Federatsii. Kyzyl. 2009. 136 s. (In Russ.)
4. История Тувы. Том 1 / под общ. ред. Вайнштей-

на С.И., Маннай-оола М.Х. 2 изд., перераб. и доп. Новосибирск: Наука, 2001 / Istoriya Tuvy. Tom 1 /pod obshch. red. Vainshteina S.I., Mannai-ool M.KH. 2 izd., pererab. i dop. Novosibirsk: Nauka, 2001 (In Russ.)

5.История Тувы. Том II /под общ. ред. В.А. Ламина. Новосибирск: Наука, 2007/ Istoriya Tuvy. Tom II /pod obshch. red. V.A. Lamina. Novosibirsk: Nauka, 2007 (In Russ.)

Информация об авторах / Information about the authors

Дыртык-оол Анна Оюновна

Кандидат исторических наук, доцент
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Тувинский государственный университет"
36, Ленина, Кызыл, 667000, Российская Федерация
e-mail: annaojun@rambler.ru

Anna O. Dyrtyk-ool

Associate Professor
Cand. of Sci. (History)
Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Tuvan State University»
36 Lenina St., Kyzyl, 667000, Russian Federation
e-mail: annaojun@rambler.ru



Профилактика заболеваний – важное условие повышения эффективности работы первичного звена здравоохранения

Ш.Э. Кара-Сал

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва
«Республиканская больница №1»
163, Оюна Курседи, 667003, Кызыл, Российская Федерация

Аннотация

В каждом веке есть свои факторы, влияющие на здоровье человека – 100 лет назад употребление алкоголя, курение, несбалансированное питание крайне плохо сказывались на здоровье человека. В XXI веке, в век активного внедрения всего искусственного, технологичного, заменяющего, динамичного, к этим негативам прибавилось низкая физическая активность и стрессы. Бактериальное/вирусное заражение, химическое отравление или физическое воздействие на организм – это непосредственные причины заболевания, но существуют и факторы, которые опосредованно благоприятствуют возникновению и развитию болезней. Фактор риска – признак, который каким-то образом связан с возникновением заболевания в будущем. Наследственная предрасположенность, возраст и пол – это факторы риска, на которые человек не способен повлиять. Но есть управляемые факторы риска, на которые можно воздействовать, в частности, это отказ от вредных привычек (исключение переедания, отказ от курения и алкоголя и т. д.), соблюдение правильного питания, занятие различными видами физической активности. Поэтому приверженность принципам здорового образа жизни – самый главный способ профилактики различных заболеваний. Однако любой может заболеть. К сожалению, многие патологии на ранних стадиях развиваются бессимптомно. Поэтому необходимо регулярно проходить профилактику – диспансеризацию и профилактический медицинский осмотр.

Ключевые слова: здоровье, факторы риска, профилактика заболеваний, диспансеризация, профилактический медицинский осмотр

DOI:10.62501/2949-5180-2025-3-24-29

Для цитирования: Кара-Сал Ш.Э. Профилактика заболеваний – важное условие повышения эффективности работы первичного звена здравоохранения. Вестник этнической медицины. 2025;3:24-29.

Для корреспонденции: Кара-Сал Шончалай Эрес-ооловна, e-mail: otделение2015@yandex.ru

Финансирование: Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.



Disease prevention is an important condition for improving the efficiency of primary health care

Sh.E. Kara-Sal

State Budgetary Healthcare Institution of the Republic of Tyva "Republican Hospital No. 1"
163, Oyuna Kursedi, 667003, Kyzyl, Russian Federation

Annotation

Every century has its own factors affecting human health – 100 years ago, alcohol consumption, smoking, and an unbalanced diet had an extremely bad effect on human health. In the 21st century, in the age of the active introduction of everything artificial, technological, substitute, dynamic, low physical activity and stress were added to these negatives. Bacterial/viral infection, chemical poisoning, or physical effects on the body are the direct causes of the disease, but there are also factors that indirectly contribute to the onset and development of diseases. A risk factor is a sign that is somehow related to the occurrence of the disease in the future. Genetic predisposition, age and gender are risk factors that a person cannot influence. But there are manageable risk factors that can be influenced, in particular, the rejection of bad habits (avoiding overeating, quitting smoking and alcohol, etc.), proper nutrition, engaging in various types of physical activity. Therefore, adherence to the principles of a healthy lifestyle is the most important way to prevent various diseases. However, anyone can get sick. Unfortunately, many pathologies develop asymptotically in the early stages. Therefore, it is necessary to undergo regular preventive medical examinations and preventive medical examination.

Keywords: health, risk factors, disease prevention, medical examination, preventive medical examination

DOI:10.62501/2949-5180-2025-3-24-29

For citation: Kara-Sal Sh.E. Disease prevention is an important condition for improving the efficiency of primary health care. Bulletin of Ethnic Medicine. 2025;3: 24-29.

For correspondence: Shonchalai E. Kara-Sal, e-mail: otdelenie2015@yandex.ru

Funding: The study had no sponsorship.

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



Введение

Диспансеризация и профилактический медицинский осмотр – это комплекс мероприятий, который включает в себя профилактический медицинский осмотр и обследования для оценки состояния здоровья. А также раннего выявления и предупреждения хронических неинфекционных заболеваний, в том числе онкологических, и факторов риска их развития.

Диспансеризация проводится:

- 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно (в 2025 г. попадают следующие годы рождения: 2007, 2004, 2001, 1998, 1995, 1992, 1989, 1986, 1983).
- ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан

В диспансеризацию входит 7 скринингов, направленных на выявление следующих онкозаболеваний: рака молочной железы, предстательной железы, шейки матки, легких, желудка, колоректального рака и рака визуальной локализации (кожных покровов, слизистых, лимфоузлов, ротовой полости, щитовидной железы).

Диспансеризация состоит из двух этапов:

Цель первого этапа – выявление признаков развития хронических заболеваний и факторов риска, а также определение группы здоровья.

Цель второго этапа – проведение дополнительных обследований для постановки или уточнения диагноза.

Отделение профилактики открыто в феврале 1985 года. С этого момента основным направлением работы отделения является проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска их развития.

Важно отметить вклад первопроходцев отделения - первой заведующей отделением Кызыл-оол Татьяны Санаевны, медицинской сестры Монгуш Тамары Монгеевны, врача-терапевта Лиховид Валентины Николаевны, врача-стоматолога Торуша Бежен-оола Кууларовича, лаборантки и врача-отоларинголога, врача хирурга-онколога онкодиспансера Клим Сайына Сергеевича и врача гинеколога женской консультации Болдур-оол Аллы Тимофеевны. Именно они с целью обеспечения доступности профилактических осмотров для населения проводили профилактические осмотры не только в городе Кызыле, но и выезжали в кожууны на 3-4 дня. Осмотры населения сел и чабанских стоянок бригада медиков совершала на автотранспорте, предоставленной Министерством здравоохране-

ния Тувы. Алгоритм осмотра был четко сложен: врачи делали осмотр, а медсестры проводили забор крови на развернутый общий и биохимический анализы и анализ на реакцию Вассермана. По окончании таких выездов составлялся подробный отчет о выявленных заболеваниях, о выставленных группах здоровья. Деятельность выездной бригады с результатами профосмотров хорошо освещалась в средствах массовой информации. Интересное примечание профилактических осмотров тех времен – выездная бригада с собой брала большое количество презервативов для раздачи чабанам.

Сотрудниками отделения активно совершались выезды и в трудовые коллективы, где проводился углубленный медицинский осмотр работников. С 90-х годов появилась передвижная ФГ-установка.

К примеру, 26 марта 1985 года выездной группой под руководством заведующей отделением профилактики Татьяны Санаевны Кызыл-оол впервые был совершен комплексный осмотр коллектива Каа-Хемского угольного разреза. Тогда в составе бригады были врач-терапевт участковый Жанна Казаковна Натпит-оол, врач-гинеколог женской консультации Алла Тимофеевна Болдур-оол, врач-хирург Республиканского онкодиспансера Сайын Сергеевич Клим, врач-стоматолог Бежен-оол Кууларович Торуш.



Перед выездом в трудовой коллектив заведующая отделением устно согласовывала с руководителем организации детали выезда: предварительно составлялся список сотрудников, готовились кабинеты для терапевта, хирурга, гинеколога и лабораторная для приема посетителей. В медпункте организации зачастую отсутствовало гинекологическое кресло. Обязательный пул работы в первый день бригады был таков: заполнялись карточки, сдавались анализы, про-

ходили ЭКГ (электрокардиография), онкологический осмотр, измерение ВГД (внутриглазного давления), определение остроты зрения, остроты слуха, осмотр гинеколога, измерение роста, веса, заполнялись карты. Флюорографию до выезда бригады осматриваемые проходили в поликлинике на пленочном аппарате. В то время была большая проблема с нехваткой пленок для старого ФГ-аппарата. На второй день заведующая поликлиникой Татьяна Кызыл-оол интерпретировала результаты обследований и заполняла акт, выставляла группы здоровья: 1 группа – здоров, 2 группа – практически здоров, 3 группа – с заболеваниями. Тогда в отделении имелся аппарат для сбора анамнеза КАСМОН (комплексная автоматизированная система медицинских осмотров населения) с применением микро-ЭВМ.



Большим подспорьем сегодня для проведения качественной медицинской помощи являются передвижные медицинские комплексы, специальный транспорт для выездов. Кроме этого, усиливаются и кадровые ресурсы: привлекались врачи с Республиканского онкологического диспансера и женской консультации г. Кызыла.

Результаты, которые достигаются при профилактических медицинских осмотрах – охват населения диспансеризацией и профилактическим медицинским осмотром, выявление болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований (ЗНО), сахарного диабета и, как результат, сохранение жизни, удовлетворённость, увеличение продолжительности жизни населения.

Статистика по полученным результатам такова, что в процессе проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра среди 826 пациентов, основную часть (60,5 %) составляли женщины, мужчины – 39,5 %. возраст участников находился в диапазоне от 18 до 81 года. Пациенты в возрасте от 18 до 39 лет со-

С 2010 года проводилась дополнительная диспансеризация работающих граждан. Через два года – диспансеризация определенных групп взрослого населения. А с 2024 года, помимо проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в поликлинике, акцент идет на проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров на рабочем месте, т.е. с выездом в трудовые коллективы. Заведующей отделением Кара-сал Ш.Э. проводится работа по согласованию с руководителями трудовых коллективов, составляется план график выездов. Выезда контролирует старшая медицинская сестра отделения Соян С.Ш. Состав выездной группы в организации – врач терапевт, медицинская сестра врача терапевта, медицинская сестра кабинета функциональной диагностики, акушерка.



ставили группу в составе 128 человек (15,5 %), в возрасте от 40 до 60 лет – 397 человека (48,1 %), в возрасте старше 60 лет – 301 человек (36,4 %). Таким образом, 63,6 % пациентов – это люди трудоспособного возраста, из которых имели постоянное место работы – 96,6 % пациентов, не работали во время участия в проекте – 18 человек (3,4 %).

Результаты клинико-статистического анализа показывают, что впервые диагноз артериальной гипертонии был установлен у 214 лиц (25,9 %), знали о наличии у себя данного заболевания 612 человек (74,1 %). Диагноз гипертонической болезни 1 стадии зарегистрирован у 69 пациентов (8,3 %), Оценка эффективности диспансерного наблюдения пациентов с гипертонической болезнью с использованием персональных устройств в предупреждении развития сердечно-сосудистых событий, связанных с декомпенсацией артериальной гипертонии.

План диспансеризации и профилактических осмотров на 2024 г. составляет 12903 чел. или 40% от численности прикрепленного населения.

Исполнение плана за 2024 г. составило 126% (фактически охвачено - 16276 чел.).

Наименование мероприятия	План на 2024 год	Факт на 2024 г.	% выполнения
Диспансеризация определенных групп взрослого населения 1 этап	9888	10792	109%
Диспансеризация определенных групп взрослого населения 2 этап	1385	2612	189%
Профилактический медицинский осмотр взрослого населения	4605	4579	99,4%
Всего:	15878	17983	113,2

Основной причиной недостижения 100% плана профилактических медицинских осмотров является несвоевременное уведомление гражданами территориальных фондов ОМС о смене персональных данных.

За 2024 г. всего выявлено заболеваний у 10065 чел., из них впервые выявленные 148 (1,4%). Из 148 чел. впервые выявленных случаев заболевания у взрослых:

- на I месте заболевания системы кровообращения – 90 случаев или 60% от выявленных заболеваний.

- на II месте болезни органов пищеварения – 26 случай или 17,5% от всех выявленных заболеваний.

- на III месте болезни органов дыхания – 8 случая или 5,4% от всех выявленных заболеваний.

- на IV месте с сахарным диабетом – 3 случая или 2,0% от всех выявленных заболеваний.

Выявление злокачественных новообразований (ЗНО): всего 24 сл., из них впервые выявленные – 11 (46%); из них преобладает впервые выявленные ЗНО молочной железы -7 случаев, (1-2 стадия) всего 6 (85,7%).

Выявление сахарного диабета: всего 321 случаев, из них впервые 3 (0,93%);

Из 148 случаев впервые выявленных заболеваний все 100% взяты на диспансерный учет.

За 2024 г. в рамках профилактических мероприятий проведено 3358 исследований, из них выявлено 1590 патологий (47,3%).

Флюорографические исследования легких. Всего проведено 16276 исследований, из них выявлено патологий всего 1266 (7,77%).

Маммография. Проведено 4487 исследований, выявлено патологий 777 (17,3%).

Цитологические исследования мазка из шейки матки. Проведено 10341 исследований, из них выявлено патологий 1102 (9,7%).

Исследования кала на скрытую кровь. Проведено 6718 исследований, из них патологий выявлено 77 (1,1%)

Колоноскопия. Проведено всего 131 исследований, из них выявлено патологий 29 (22%).

Эзофагогастродуоденоскопия. Проведено 129 исследований, из них выявлено патологий 125 (96%).

По результатам первого этапа диспансеризации всего выявлено факторов риска в 7330 случаях. Наиболее распространенными факторами риска ежегодно являются:

- на первом месте – гиперхолестеринемия- у 1907 чел. или 26%

- на втором месте – нерациональное питание – у 1617 чел. или 22%

- на третьем месте- гипергликемия - у 1343 чел. или 18,3%

По итогам результатов профилактических мероприятий отнесены:

- к первой группе здоровья 1752 чел. или 10,7%

- ко второй – 3982 чел. или 24,4%

- к третьей «а» группе – 6004 чел. или 36,8%

- к третьей «б» группе – 4538 чел. или 27,8%

По итогам диспансеризации и профилактических медицинских осмотров преобладают лица с третьей «а» группой 36,8%, т.е. граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании. На 2 месте лица с третьей «б» группой 27,8%, т.е. граждане не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

На 3 месте лица со второй группой 24,4% т.е. граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при

высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске. Вовремя выявленное заболевание на ранней стадии в ходе прохождения профилактических мероприятий, регулярное прохождение диспансерного наблюдения помогает избежать преждевременной смертности и инвалидизации населения.

Отделение профилактики идет в ногу с изменениями в обществе как в поведенческом харак-

тере населения, так и в ментальном восприятии профилактической информации. В частности, активно используются трендовые каналы распространения профилактических мероприятий, отделение принимает участие в ведомственных конкурсах Минздрава Тувы, ведет планомерную работу в соответствии с динамикой концепции современного российского здравоохранения.



На фото: первая заведующая отделением профилактики (с 1985 по 2005 гг.) Кызыл-оол Т.С.,
заведующая отделением профилактики Кара-Сал Ш.Э.
(с 2005-2007 гг., с 2016 года по настоящее время)

Информация об авторах / Information about the authors

Кара-Сал Шончалай Эрес-ооловна

Заведующая отделением профилактики
Государственное бюджетное учреждение Респу-
блики Тыва «Республиканская больница №1» –
Консультативно-диагностическая поликлиника
e-mail: otdelenie2015@yandex.ru

Психологическое здоровье населения Республики Тыва: традиции и инновации

А. Д.-Б. Самба

Государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт медико-социальных проблем и управления Республики Тыва»

10, Тувинских Добровольцев, Кызыл, 667000, Российская Федерация

Аннотация

Актуальность. В современном мире психологическое здоровье общества становится одной из ключевых тем для обсуждения. Быстрые изменения в образе жизни, вызванные технологическим прогрессом и урбанизацией, значительно влияют на психическое состояние людей. Важно находить новые подходы, чтобы справляться с вызовами времени, сохраняя при этом ценность традиционных методов поддержки особенно этническим регионам Российской Федерации. **Цель.** Анализ изучения психологического здоровья населения Республики Тыва и характеристика взаимодействия как инновационных, так и традиционных социальных институтов в обществе. **Материалы и методы:** Проведено изучение научной литературы о психологическом здоровье населения; определение термина психического и психологического здоровья; анализ взаимодействия социальных институтов по развитию психологического здоровья населения Тувы, выявлены традиционные и инновационные особенности по оказанию психологических услуг в деятельности социальных институтов в трансформирующем обществе региона. **Результаты:** Выявлено, что психологическое здоровье тувинского общества играет ключевую роль в обеспечении его устойчивости и благополучия. Традиционные методы, такие как семейная поддержка и общинные практики, продолжают оставаться важными элементами системы медико-социально-психологической помощи, однако они требуют адаптации к современным вызовам. Ключевое все социальные институты оказывают психологическую помощь населению, однако отсутствует тесное взаимодействие между социальными и традиционными институтами, где можно проследить системного подхода по эффективному оздоровлению психологического здоровья населения в современном обществе Республики Тыва. Тем временем, инновационные технологии, включая онлайн-консультации и мобильные приложения, значительно расширяют возможности доступа к психологической помощи и повышают её эффективность.

Ключевое слово: социальные институты, традиционные институты, психологическое здоровье, психическое здоровье населения Республики Тыва, традиции и инновации

DOI:10.62501/2949-5180-2025-3-30-38

Для цитирования: Самба А.Д.-Б. Психологическое здоровье населения Республики Тыва: традиции и инновации. Вестник этнической медицины. 2025;3:30-38.

Для корреспонденции: Самба Анна Демир-Баадыровна, e-mail:sundui2012@yandex.ru

Финансирование: Исследование не имело спонсорской поддержки

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Psychological health of the population of the Republic of Tyva: traditions and innovations

A. D.-B. Samba

Research Institute of Medical and Social Problems and Control of the Healthcare Department of Republic of Tyva
10, Tuvinskikh Dobrovol'tsev St., Kyzyl, 667000, Russian Federation

Abstract

Relevance. In the modern world, the psychological health of society is becoming one of the key topics for discussion. Rapid changes in lifestyle caused by technological progress and urbanization have a significant impact on people's mental well-being. It is important to find new approaches to cope with the challenges of the time, while maintaining the value of traditional methods of support, especially for the ethnic regions of the Russian Federation. **Purpose.** Analysis of the study of the psychological health of the population of the Republic of Tuva and the characteristics of the interaction of both innovative and traditional social institutions in society. **Materials and methods:** The study of scientific literature on the psychological health of the population was conducted; the definition of the term mental and psychological health was determined; the interaction of social institutions in the development of the psychological health of the population of Tuva was analyzed, and the traditional and innovative features of providing psychological services in the activities of social institutions in the transforming society of the region were identified. **Results:** It has been revealed that the psychological health of the Tuvan society plays a key role in ensuring its sustainability and well-being. Traditional methods, such as family support and community practices, continue to be important elements of the medical, social, and psychological assistance system, but they require adaptation to modern challenges. Key all social institutions provide psychological assistance to the population, but there is a lack of close interaction between social and traditional institutions, where it is possible to trace a systematic approach to effectively improving the psychological health of the population in the modern society of the Republic of Tuva. Meanwhile, innovative technologies, including online counseling and mobile applications, are significantly expanding access to and improving the effectiveness of psychological assistance.

Keywords: social institutions, traditional institutions, psychological health, mental health of the population of Republic of Tyva, traditions and innovations

DOI:10.62501/2949-5180-2025-3-30-38

For citation: Samba A. D-B. Psychological health of the population of Republic of Tyva: traditions and innovations. Bulletin of Ethnic Medicine. 2025;2:30-38.

For correspondence: Anna D-B. Samba, e-mail: sundui2012@yandex.ru

Funding: The study had no funding.

Conflict of interests: The authors declare no conflict of interests.

Введение.

В современном мире психологическое здоровье общества становится одной из ключевых тем для обсуждения. Быстрые изменения в образе жизни, вызванные технологическим прогрессом и урбанизацией, значительно влияют на психическое состояние людей. Важно находить новые подходы, чтобы справляться с вызовами времени, сохраняя при этом ценность традиционных методов поддержки особенно этническим регионам Российской Федерации.

Сегодня проблема психологического здоровья населения является актуальной темой и разрабатывается рядом исследователей (Пахальян, 2006; Слободчиков В.И., 2012; Шувалов, 2012).

Проблема психического здоровья детей рассматривается в ряде исследований (Мясищев, 1960; Выготский, 2003; Личко, 2010; Захаров, 2000; Лебедева, 2013).

И. В. Дубровина, одна из первых современных отечественных психологов, предприняла попытку разграничить понятия психического и психологического здоровья. Осмысливая содержательную суть психологической службы, Дубровина пришла к выводу о необходимости введения в научный психологический лексикон нового термина – «психологическое здоровье» (Дубровина, 2022)

Материалы и методы.

Определяя психическое здоровье в рамках традиционно сложившегося медицинского подхода и психотерапевтического направления, она объединяет остальные характеристики здоровой личности новым понятием «психологическое здоровье». «Если термин «психическое здоровье» имеет отношение, с нашей точки зрения, прежде всего к отдельным психическим процессам и механизмам, то термин «психологическое здоровье» относится к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа...» (Баякина, 2009).

Термин «психическое здоровье» чаще и по праву используется врачами в связи с отдельными психическими процессами и механизмами. Психическое здоровье традиционно интерпретируется как собственная жизнеспособность индивида, обеспеченная полноценным развитием и функционированием психического аппарата. Оно является предпосылкой здоровья психологического. Состояние психологического здоровья характеризует индивида как субъекта жизнедеятельности, распорядителя душевных (и не

только) сил и способностей. О состоянии психологического здоровья свидетельствует личностная устремленность человека (Баякина, 2009).

Психологическое здоровье – это личностный аспект, который включает в себя общее благополучие и спокойствие человека, саморазвитие, самопознание и баланс между внутренним и внешним миром. Также психологическое здоровье показывает уровень развития волевой, эмоциональной, познавательной и мотивационной сфер жизни, то есть все те особенности, которые присущи личности человека.

Психическое здоровье – это отсутствие психических заболеваний и расстройств, то есть это, по сути, медицинский термин. Сюда также включаются особенности психики человека, а также механизмы и процессы, протекающие в ней. Умение адаптироваться к социуму и справляться со стрессом тоже относятся к психическому здоровью.

Почему важно психологическое здоровье? Психологическое здоровье важно для человека, потому что это состояние душевного благополучия и адекватного отношения к окружающему миру, которое является необходимой частью жизни человека и его полноценного развития. Некоторые преимущества психологического здоровья: Социальная адаптация. Психически здоровые люди легче адаптируются к изменениям в жизни и формируют качественные социальные связи. Качество жизни. Психологическое здоровье напрямую влияет на общее качество жизни, удовлетворение работой, отношениями и личными достижениями. Основа гармоничных семейных отношений. Спокойная поддерживающая атмосфера дома даёт детям возможность расти уверенными, а родителям — отдыхать от проблем и справляться с трудностями. Состояние психологического здоровья зависит от разных факторов, таких как генетика, условия воспитания, межличностные отношения, образ жизни и условия социальной среды, социальных институтов в обществе.

Результаты исследования.

По итогам анализа изучения психологического здоровья населения Республики Тыва и характеристика взаимодействия как инновационных, так и традиционных социальных институтов в обществе выявлена следующая модель взаимодействия структуры социальных институтов, таких как государственные и традиционные социальные институты по развитию психологи-

ческого здоровья и оказанию социальных услуг оздоровления населения Тувы:

I. Государственные социальные институты по развитию психического и психологического здоровья населения (Таблица 1).

1. Государственные институты

Министерства здравоохранения РТ; Кабинеты медико-психологического консультирования;

Республиканская психиатрическая больница (ГБУЗ РТ «Респсихбольница»); Республиканский консультативно-диагностический центр; Минобразования РТ; Кабинеты психологов-педагогов в СОШ; Республиканский центр психолого-медико-социального сопровождения «Сайзырал»; Студенческая психологическая служба «ТувГУ»; Минтруд РТ:

Отдел экстренной психологической помощи "Телефон Доверия" Минтруда Республики Тыва.

2. Общественные организации:

Автономная некоммерческая организация «Центр по оказанию психологической помощи населению „Добро“»; РОО «Ассоциация психологов РТ»; ТРОО «Федерации психологов образования в РТ».

3. Частные организации:

Частное учреждение дополнительного образования «Центр дополнительного образования «Логос»

4. По телефону доверия, организации, подключенные к единому общероссийскому номеру детского телефона доверия на территории Республики Тыва, где круглосуточно оказывают психологическую помощь населению Тувы.

1. ГБУ РТ «Республиканский центр мониторинга, анализа и ресурсного обеспечения» при Министерстве труда и социальной политики РТ (3-66-66) круглосуточно;

2. ГБУ РТ «Республиканский центр психолого-медико-социального сопровождения «Сайзырал» при Министерстве образования РТ (4-88-22) круглосуточно;

3. ГБУЗ РТ «Республиканская психиатрическая больница» при Министерстве здравоохранения РТ (6-00-07) круглосуточно

II. Тувинские традиционные социальные институты по развитию психического и психологического здоровья (Таблица 2).

1. Организации шаманских практик:

Централизованная религиозная шаманская организация Тувы «Управление Верховного Шамана»; Кызылская местная религиозная органи-

зация шаманов «Бору-ээрен Дух волка»;

Кызылская местная религиозная организация шаманов «ТОС ДЭЭР» и др.

2. Организации по духовенству: «Тубтен Шедруб Линг» — центральный буддийский монастырь в Кызыле. В переводе с тибетского означает «Обитель объяснения и практики учения Будды Шакьямуни». «Цеченлинг» — главный буддийский храм республики, резиденция Камбы-ламы (главы буддистов Тувы). Построен в 1999 году на пожертвования верующих и при поддержке Далай-Ламы. Верхне-Чаданский хурээ «Устуу -Хурээ» и др.

3. Культовые сооружения «Ступы» под открытым небом: Субурганы (Буддисты утверждают, что субурганы обладают магической силой добра, помогают людям, их посещающим, внести гармонию в свою жизнь и очистить себя от различных пороков, развивая в собственном потоке сознания добродетельные качества.). В Кызыле возведено несколько буддийских ступ (субурганов). Например: «Чанчуб чертен» — ступа на южном въезде в Кызыл, открыта в октябре 2004 года. «Гоман» — ступа с северной стороны Кызыла, на правом берегу Енисея, открыта в ноябре 2005 года. «Лотоса» или «Источник Благоприятности» — ступа посвящена рождению Будды — Сиддхардхи Гаутамы Шакьямуни, основателя буддизма. Также выявлены характерные особенности структуры взаимодействия как инновационных, так и традиционных социальных институтов в обществе (Голенкова, Голиусова, Самба, 2021) (Таблица 3).

Как инновационные подходы в Туве принимаются шаги к внедрению инновационных подходов в области психического здоровья. Одной из таких инициатив является разработка мобильных приложений, таких как 'Телефон доверие', которые позволяют пользователям анонимно получать консультации специалистов.

В 2022 году Министерство здравоохранения Тувы выделило значительные средства на развитие программ улучшения психического здоровья, включая внедрение технологий. Эти меры направлены на повышение доступности и качества психологической помощи для населения региона. При этом деятельность по укреплению социальных связей согласуется с Целями в области устойчивого развития (ЦУР), особенно с ЦУР 3, которая нацелена на обеспечение здоровья и благополучия для всех.

Традиционные общинные практики играли важную роль в поддержке психологического

здоровья в различных культурах. Например, в контексте племен коренных народов Америки общинные собрания и совместные ритуалы служили не только для решения социальных и бытовых вопросов, но и для укрепления эмоциональных связей между членами общества. Эти мероприятия способствовали созданию чувства принадлежности, что является важным фактором для поддержания психического благополучия. Участники могли делиться своими переживаниями и получать поддержку от окружающих, что укрепляло социальные связи и снижало уровень стресса. С ростом урбанизации, которая, как отмечает Мусинова, «делает города и городские агломерации основой современной мировой экономики, генерирующей около 80 % мирового валового внутреннего продукта», традиционные общинные практики могут терять свою значимость (Мусинова, 2019).

В условиях городской среды, где социальные связи становятся более разрозненными, необходимо искать новые способы поддержания психологического здоровья и укрепления эмоциональных связей.

В различных культурах мира можно найти примеры успешного применения общинных практик для укрепления психологического здоровья. В Японии, например, существует традиция 'мура', которая предполагает участие в коллективных мероприятиях на уровне деревенской общины. Сельскохозяйственные фестивали не только способствуют укреплению социальных связей, но и помогают участникам справляться с чувством одиночества и депрессией. Эти практики показывают, как коллективные действия могут оказывать положительное влияние на психическое состояние людей, создавая атмосферу поддержки и взаимопомощи. В этом контексте стоит отметить, что танец способствует «улучшению физического и эмоционального состояния, повышению самооценки и чувства собственного достоинства, а также интеграции чувств, мышления и движения».

Таким образом, общинные практики, такие как танцы и фестивали, не только способствуют социальной интеграции, но и развивают личностные качества, что в свою очередь усиливает общее психическое здоровье участников.

Как этническая особенность в Республике Тыва традиционные институциональные факторы влияют на адаптацию и укрепления психологического иммунитета, развитие психологического здоровья общества.

Синтез традиций и инноваций: примеры успешной интеграции

Автор отмечает, что в последние годы в Тыве наблюдается интересный опыт сочетания традиционных методов профилактики и современных инновационных подходов в области психологического здоровья. Ярким примером является практика проведения шаманских ритуалов в сочетании с психологической консультацией. Эта методика помогает пациентам справляться с депрессией и тревожностью, гармонично объединяя культурные традиции и современные знания о психологии. В 2020 году в рамках проекта местного центра здоровья было организовано более 50 таких сеансов. Участники отметили положительное воздействие на их эмоциональное состояние, что свидетельствует о высокой эффективности данного подхода. Важно отметить, что подобные интеграции методов лечения становятся актуальными не только в Тыве, но и в других регионах. Например, «Ассоциация культуральной психиатрии, в состав которой входит НИИ психического здоровья, представила несколько симпозиумов, где вектор внимания акцентировался на психическом здоровье иммигрантов» (Куприянова, Лебедева, 2018). Это подчеркивает значимость комплексного подхода к психическому здоровью, учитывающего как культурные, так и современные аспекты.

Для разработки эффективных интегративных программ, объединяющих традиционные и современные методы поддержки психологического здоровья, необходимо учитывать несколько ключевых аспектов. Прежде всего, важно опираться на существующий опыт успешной интеграции. В 2020 году в Республике Тыва была запущена программа 'Здоровье нации', продемонстрировавшая эффективность сочетания традиционных методов лечения с использованием местных трав и современных технологий психотерапии (Товуу, Резников 2002). Такой подход учитывает культурные особенности общества, что значительно повышает доверие населения к предлагаемым методам. Исследования 2019 года показывают, что 68% жителей Тувы предпочитают сочетание традиционных и современных методов в лечении психоэмоциональных расстройств, что подчеркивает необходимость создания программ, отражающих эти предпочтения. Также стоит упомянуть успешный пример центра психологической помощи, открытого в 2021 году в Кызыле, где применяются интегративные подходы, включая традици-

онные практики шаманизма и современные когнитивно-поведенческие техники. Учитывая эти примеры, рекомендуется разработка программ, которые будут сочетать традиционные культурные ценности и современные научные достижения, обеспечивая комплексный подход к под-

держке психологического здоровья населения. В этом контексте важно рассмотреть проблему межкультурной подготовки психологов, так как «анализируются зарубежные и отечественные подходы к определению межкультурной компетентности и ее развитию» (Мельникова, 2020).

Таблица 1

Институциональная структура по развитию психологического здоровья населения Тувы
1. Государственные социальные институты по развитию психического и психологического здоровья населения

- | | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">Государственные организации:Министерства здравоохранения РТКабинеты медико-психологического консультирования;Республиканская психиатрическая больница (ГБУЗ РТ «Респсихбольница»);Республиканский консультативно-диагностический центрМинобразования РТКабинеты психологов-педагогов в СОШРеспубликанский центр психолого-медико-социального сопровождения «Сайзырал»Студенческая психологическая служба «ТувГУ»Минтруд РТ:Отдел экстренной психологической помощи "Телефон Доверия" Минтруда Республики Тыва | <ul style="list-style-type: none">Общественные организации:Автономная некоммерческая организация «Центр по оказанию психологической помощи населению „Добро“»РОО «Ассоциация психологов РТ»ТРОО «Федерации психологов образования в РТ» | <ul style="list-style-type: none">Частные организации:частное учреждение дополнительного образования «Центр дополнительного образования „Логос“» |
|--|---|--|

Таблица 2

Институциональная структура по развитию психологического здоровья населения Тувы

Тувинские традиционные социальные институты по развитию психического и психологического здоровья

Организации шаманских практик:

- Централизованная религиозная шаманская организация Тувы «Управление Верховного Шамана»
- Кызыльская местная религиозная организация шаманов «Бору-ээрэн Дух волка»
- Кызыльская местная религиозная организация шаманов «ТОС ДЭЭР» и др.

Организации по духовенству:

- «Тубтен Шедруб Линг» — центральный буддийский монастырь в Кызыле. В переводе с тибетского означает «Обитель объяснения и практики учения Будды Шакьямуни».
- «Цеченлинг» — главный буддийский храм республики, резиденция Камбы-ламы (главы буддистов Тувы). Построен в 1999 году на пожертвования верующих и при поддержке Далай-ламы.
- Верхне-Чаданский хурээ «Устуу -Хурээ» и др.

Культовые сооружения «Ступы» под открытым небом:

- Субурганы** (Буддисты утверждают, что субурганы обладают магической силой добра, помогают людям, их посещающим, внести гармонию в свою жизнь и очистить себя от различных пороков, развивая в собственном потоке сознания добродетельные качества.)
- В Кызыле возведено несколько буддийских ступ (субурганов). Например:
 - «**Чанчуб чертен**» — ступа на южном въезде в Кызыл, открыта в октябре 2004 года.
 - «**Гоман**» — ступа с северной стороны Кызыла, на правом берегу Енисея, открыта в ноябре 2005 года.
 - «**Логоса**» или «**Источник Благоприятности**» — ступа посвящена рождению Будды — Сиддхардхи Гаутамы Шакьямуни, основателя буддизма.

Таблица 3



Таким образом, в сообществе Тувы важно отметить, что требуется специфическая модель по эффективному взаимодействию социальных институтов, где системные межведомственное взаимодействие социальных институтов способствует психологическому здоровью населения

Тувy. Фундаментом любого здорового общества является процесс развития института семьи, именно в семье человек получает первичный иммунитет психического и психологического здоровья, где в дальнейшем формируется здоровое общество (Таблица 4).

Таблица 4



Заключение.

Анализ изучения психологического здоровья населения Тувы и характеристика взаимодействия, их выявление как инновационных, так и традиционных социальных институтах общества - семья играет ключевую роль в формировании психологического здоровья индивидов. Стабильная семейная среда обеспечивает эмоциональную поддержку, чувство безопасности и принадлежности, что особенно важно для детей и подростков в их процессе развития. Роль семейной поддержки в укреплении психологического здоровья личности является важным аспектом для населения Тувы.

В процессе деятельности государственных и традиционных социальных институтов эффективное межведомственное взаимодействие социальных институтов по развитию психологического здоровья населения является главной профилактикой и укреплением психологического иммунитета личности в трансформирующемся обществе.

По анализу выявлено, что традиционные методы, такие как семейная поддержка и общин-

ные практики, продолжают оставаться важными элементами системы медико-социально-психологической помощи, однако они требуют адаптации к современным вызовам. Инновационные технологии, включая онлайн-консультации и мобильные приложения, значительно расширяют возможности доступа к психологической помощи и повышают её эффективность.

Объединение этих подходов создаёт перспективы для формирования комплексной системы поддержки, способной удовлетворить потребности различных слоёв населения Тувы. Следовательно, для успешного решения проблемы психологического здоровья необходимо развивать стратегии, сочетающие традиционные методы с инновационными технологиями. Это позволит не только улучшить доступность и качество помощи, но и обеспечить её соответствие современным требованиям.

Регулярный медико-социологический анализ по исследованию и совершенствованию подходов к интеграции традиций и инноваций станет важным шагом к повышению уровня психологического благополучия общества.

Литература /References

1. Баякина О.А. Соотношение понятий психического и психологического здоровья личности. Психология, 2009 /URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/sootnoshenie-ponyatiy-psihicheskogo-i-psihologicheskogo-zdorovya-lichnosti> (дата обращения 12.07.2025 г.) / Bayakina O.A. Sootnoshenie ponyatii psikhicheskogo i psikhologicheskogo zdorov'ya lichnosti. Psikhologiya, 2009 URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/sootnoshenie-ponyatiy-psihicheskogo-i-psihologicheskogo-zdorovya-lichnosti> (data of accessed 12.07.2025 г.) (In Russ.) Выготский, Л.С. Психология развития человека. Москва: Смысл Эксмо, 2003 / Vygotskii, L.S. Psikhologiya razvitiya cheloveka. Moskva: Smysl Eksmo, 2003. (In Russ.)
2. Голенкова З. Т., Голиусова Ю. В., Самба А. Д. Трансформация регионального социально-профессионального пространства (на примере Республики Тыва) // Социологическая наука и социальная практика. 2021;3:167-183. / Golenkova Z. T., Goliusova Yu. V., Samba A. D.-B. Transformation of the regional social and professional space (on the example of the Republic of Tyva). Sociologicheskaja nauka I social'naja praktika. 2021;9(3):167-183. DOI: 10.19181/snsp.2021.9.3.8440 (In Russ.)
3. Дубровина И.В. Психологическое здоровье личности как феномен. Научно-практический журнал «Гуманизация образования» 2022. 4. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskoe-zdorovie-lichnosti-kak-fenomen> / Dubrovina I.V. Individual psychological health as a phenomenon. Nauchno-prakticheskii zhurnal «Gumanizatsiya obrazovaniya». 2022. 4. (In Russ.) Захаров, А. И. Происхождение детских неврозов и психотерапия. Москва: ЭКСМО-Пресс, 2000. / Zakharov, A. I. Proiskhozhdenie detskikh nevrozov i psikhoterapiya. Moskva: EKSMO-Press, 2000. (In Russ.)
4. Куприянова И.Е., Лебедева В.Ф. Культуральные и социальные аспекты современной психиатрии (по материалам XVII Всемирного конгресса ВПА). Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2018; 1 (98): 116-118. / Kupriyanova I.E., Lebedeva V.F. Cultural and social aspects of modern psychiatry (materials of XVII World Congress of the WPA). Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry. 2018; 1 (98): 116-118. doi:10.26617/1810-3111- 2018-1(98)-116-118 (In Russ.)
5. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. СПб.: «Речь», 2010. ISBN 978-5-9268-0828-6. / Lichko A. E. Psikhopatii i aktsentuatsii kharaktera u podrostkov. SPb.: «Rech'», 2010. (In Russ.)
6. Лебедева О. В. Проблема соотношения понятий «психическое здоровье» и «психологическое здоровье» в отечественной и зарубежной психологической литературе. Вестник Нижегородского университета. 2013;3:20-23. / Lebedeva O. V. Problema sootnosheniya ponyatii «psikhicheskoe zdorov'e» i «psikhologicheskoe zdorov'e» v otechestvennoi i zarubezhnoi psikhologicheskoi literature. Vestnik Nizhegorodskogo universiteta. 2013;3:20-23. (In Russ.)
7. Мусинова Н.Н. Проблемы урбанизации в контексте формирования комфортной городской среды. Вестник университета. 2019;6:27-31 / Musinova N.N. Problemy urbanizatsii v kontekste formirovaniya komfortnoi gorodskoi sredy. Vestnik universiteta. 2019;6:27-31. (In Russ.)
8. Мельникова Н.М. Межкультурная компетентность психологов: проблемы и перспективы изучения и формирования. Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. 2020;17(1):79-100. / Mel'nikova N.M. Mezhekul'turnaya kompetentnost' psikhologov: problemy i perspektivy izucheniya i formirovaniya. Vestnik Rossiiskogo universiteta druzhby narodov. Seriya: Psikhologiya i pedagogika. 2020;17(1):79-100. <http://dx.doi.org/10.22363/2313-1683-2020-17-1-79-100> (In Russ.)
9. Мясисhev В.Н. Личность и неврозы. Л.: Изд-во ЛГУ, 1960 426 с. / Myasishchev V.N. Lichnost' i nevrozy. L.: Izd-vo LGU, 1960 426 p. (In Russ.) Товуу Н.О., Резников Е. Н. Этнопсихологические характеристики народа тыва: теория и практика. Москва: Пер Сэ, 2002. 223 с. ISBN 5-9292-0019-X. URL: <https://ibooks.ru/bookshelf/27899/reading> (дата обращения: 01.01.2026). / Tovuu N.O., Reznikov E. N. Etnopsikhologicheskie kharakteristiki naroda tyva: teoriya i praktika. Moskva: Per Se, 2002. 223 p. (In Russ.)
10. Пахальян В. Э. Развитие и психологическое здоровье. Дошкольный и школьный возраст: учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальностям психологии. Москва: Питер. 2006. / Pakhal'yan V. E. Razvitie i psikhologicheskoe zdorov'e. Doshkol'nyi i shkol'nyi vozrast: uchebnoe posobie dlya studentov vuzov, obuchayushchikhsya po napravleniyu i spetsial'nostyam psikhologii. Moskva: Piter. 2006. (In Russ.)
11. Слободчиков В. И. Духовно нравственные основы становления человека. Развитие психологии в системе комплексного человекознания / Под ред. А. Л. Журавлева, В. А. Кольцовой. Ч. 2. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 247-250. / Slobodchikov V. I. Dukhovno npravstvennye osnovy stanovleniya cheloveka. Razvitie psikhologii v sisteme kompleksnogo

chelovekoznaniiya / Pod red. A. L. Zhuravleva, V. A. Kol'tsovoi. CH. 2. M.: Izd-vo «Institut psikhologii RAN», 2012. PP. 247–250. (In Russ.)

12. Шувалов А.В. Здоровье личности: методологический и мировоззренческий аспекты // Современная личность: Психологические исследо-

вания. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2012. С. 76–99. / Shuvalov A.V. Zdorov'e lichnosti: metodologicheskii i mirovozzrencheskii aspekty // Sovremennaya lichnost': Psikhologicheskie issledovaniya. M.: Izd-vo «Institut psikhologii RAN», 2012. PP. 76–99. (In Russ.)

Информация об авторах / Information about the authors

Самба Анна Демир-Баадыровна

Старший научный сотрудник

Государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт медико-социальных проблем и управления Республики Тыва»10, Тувинских добровольцев, Кызыл, 667000, Российская Федерация e-mail:sundui2012@yandex.ru



Этнопсихология в формировании здорового образа жизни

Н.О. Товуу

Общественное учреждение дополнительного профессионального образования Республики Тыва
"Научный центр этнопсихологии и социальной практики"
31, Щетинкина-Кравченко, 667000, Кызыл, Российская Федерация

Аннотация

В современной ситуации исследование социально-психологических характеристик различных этносов, проживающих в российском обществе, в частности этноса Тува, представляется актуальным как в теоретическом, так и в практическом плане. Впервые в отечественной социальной психологии в исследовании этнопсихологических характеристик народа был применен системный подход.

Во-первых, он заключается в целостном выявлении и рассмотрении этнопсихологического облика этноса Тува. Во-вторых, этнопсихологические характеристики были выявлены и представлены в форме трехуровневой иерархической системы: ценностные ориентации; отношения представителей этноса к различным сторонам своей жизнедеятельности; проявления психических процессов и темперамента. Эмпирическая основа исследования велась в процессе экспериментального изучения среди жителей Республики Тыва.

В исследовании принимали участие мужчины и женщины, сельское и городское население, учащиеся и родители школ столицы и сельских местностей. Выборка составила свыше 1300 респондентов. Важно отметить, что этнические особенности народа создают мощный фундамент психологического и физического здоровья населения, а также подчеркивают, что культурные факторы могут оказывать долгосрочное влияние на психическое и физическое здоровье.

Ключевые слова: этнос тыва, ценностные ориентации, этнические особенности, этнический менталитет, этнопсихологические характеристики.

DOI: 10.62501/2949-5180-2025-3-39-43

Для цитирования: Товуу Н.О. Этнопсихология в формировании здорового образа жизни. Вестник этнической медицины. 2025;3:39-43.

Для корреспонденции: Товуу Наталья Оюновна, e-mail: tovu@mail.ru

Финансирование: Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.



Ethnopsychology in the Formation of a Healthy Lifestyle

N.O. Tovuu

Public institution of additional professional education of Republic of Tyva "Scientific Center of Ethnopsychology and Social Practice"

31, Shchetinkina-Kravchenko St., 667000, Kyzyl, Russian Federation

Abstract

In the current situation, the study of the socio-psychological characteristics of various ethnic groups living in Russian society, particularly the Tuva ethnic group, is relevant both theoretically and practically. For the first time in Russian social psychology, a systematic approach was applied in the study of the ethnopsychological characteristics of the Tuva ethnic group.

Firstly, this approach involves the comprehensive identification and analysis of the ethnopsychological characteristics of the Tuva ethnic group. Secondly, ethnopsychological characteristics were identified and presented in the form of a three-level hierarchical system: value orientations; attitudes of ethnic representatives towards various aspects of their life; manifestations of mental processes and temperament. The empirical basis of the study was conducted through experimental research among the residents of the Republic of Tuva.

The study involved men and women, rural and urban populations, students and parents from schools in the capital and rural areas. The sample consisted of over 1,300 respondents. It is important to note that the ethnic characteristics of the people create a strong foundation for the psychological and physical health of the population, and also emphasize that cultural factors can have a long-term impact on mental and physical health.

Keywords: ethnos, value orientations, ethnic features, ethnic mentality, and ethnopsychological characteristics.

DOI:10.62501/2949-5180-2025-3-39-43

For citation: Tovuu N.O. Ethnopsychology in the Formation of a Healthy Lifestyle. Bulletin of Ethnic Medicine. 2025;2:39-43.

For correspondence: Natalia O. Tovuu, e-mail: tovuu@mail.ru

Funding: The study had no funding.

Conflict of interests: The authors declare no conflict of interests.



Введение.

Впервые в отечественной социальной психологии в исследовании этнопсихологических характеристик народа был применен системный подход. Во-первых, он заключается в целостном выявлении и рассмотрении этнопсихологического облика этноса Тува. Во-вторых, этнопсихологические характеристики были выявлены и представлены в форме трехуровневой иерархической системы:

- Ценностные ориентации;
- Отношения представителей этноса к различным сторонам своей жизнедеятельности;
- Проявления психических процессов и темперамента.

Целью исследования явилось выявление этнопсихологических характеристик в формировании здорового образа жизни. Для достижения этой цели решались следующие задачи: адаптировать методические подходы к системному изучению этнопсихологических характеристик этноса Тува в условиях социально-экономических изменений.

Материалы и методы. Эмпирическая основа исследования велась в процессе экспериментального изучения среди жителей Республики Тыва. В исследовании принимали участие мужчины и женщины, сельское и городское население, учащиеся и родители школ столицы и сельских местностей. Выборка составила свыше 1300 респондентов. Используемые методики включали анкетный опрос, экспертные оценки, включенное наблюдение и интервью. Анкетирование проводилось с использованием трех анкет, разработанных нами в лаборатории социальной и экономической психологии Института психологии РАН.

Результаты.

Этнопсихология играет важную роль в изучении здоровья и благополучия, помогая понять, как культурные различия влияют на восприятие здоровья и методов его сохранения в обществе. Исследования Всемирной организации здравоохранения показывают, что восточные культуры акцентируют внимание на профилактике, в то время как западные стремятся к лечению. В нашем случае этнопсихология в формировании здорового образа жизни определяет ценностные ориентации в культуре и образе жизни определенного этноса на примере Республики Тыва.

Важно отметить, что этнические особенности народа создают мощный фундамент психологического и физического здоровья населения

и подчеркивают, что культурные факторы могут оказывать долгосрочное влияние на психическое и физическое здоровье. Кроме того, исследование 2018 года, опубликованное в журнале "Health Psychology", указывает на то, что этнические группы с сильными семейными традициями демонстрируют более низкий уровень депрессии и тревожности благодаря поддержке сообщества (Корнилова, 2020). Учет этих аспектов важен при разработке стратегий в области здравоохранения, так как они могут существенно повлиять на эффективность профилактических и лечебных мероприятий. Восприятие здоровья в различных культурах формируется под влиянием исторических, социальных и религиозных факторов, что приводит к значительным различиям в подходах к здоровому образу жизни.

Например, в Японии здоровье традиционно ассоциируется с гармонией между телом и духом, что находит отражение в таких практиках, как медитация и чайная церемония. Такой подход способствует высокому уровню продолжительности жизни, который составляет более 84 лет, согласно данным Всемирной организации здравоохранения. Психологическое благополучие является важным аспектом этого восприятия и рассматривается как неотъемлемая часть общего здоровья. Укрепление психического здоровья и профилактика психических расстройств могут быть эффективными способами достижения социально-экономического выигрыша и улучшения здоровья (Marmot et al., 2014).

Культурные традиции играют ключевую роль в формировании здорового образа жизни, предлагая уникальные модели поведения и питания. Например, средиземноморская диета, включающая высокое потребление овощей, фруктов и морепродуктов, признана ЮНЕСКО нематериальным культурным наследием. Эта традиция коррелирует с низким уровнем сердечно-сосудистых заболеваний в регионе, что демонстрирует, как культурные особенности могут способствовать укреплению здоровья. Поддержание и популяризация таких традиций имеют важное значение для улучшения общественного здоровья.

Культурные традиции также оказывают значительное влияние на формирование подходов к физической активности, способствуя поддержанию здоровья.

Во-первых, этнос Тува, то есть тувинцы, приспособлены к резко континентальному климату (тайга, степь, тундра, пустыня) и обладают здоровым физическим телом, духом и выносливостью. Это проявляется в сегодняшних днях среди тувинцев-военнослужащих на специальной военной операции в Российской Федерации.

Во время Великой Отечественной войны даже сам Сталин отправлял их обратно домой с целью бережливости к нации. Но сегодня наши бойцы находятся там до победного.

Во-вторых, на уровне этнопсихологии в формировании здорового образа жизни у тувинского народа традиционно преобладают молочные и мясные продукция местного производства. Климат и природный ландшафт позволяют использовать все природные ресурсы (чистая вода и воздух) в культуре питания: ягоды, растительность, лечебные травы, растительная культура и мясо. Следовательно, гармоничное использование всего вышеперечисленного приводит тувинцев к здоровому образу жизни.

В-третьих, в условиях трансформационного общества в Республике Тыва происходят изменения в образе жизни: использование телефонов и интернета в неограниченном количестве, питание быстрого приготовления — все это пагубно влияет на организм современного человека. Поэтому необходимо усилить вопросы, касающиеся культуры поведения и формирования здорового образа жизни будущего поколения.

Следовательно, при разработке государственных программ по развитию здорового образа жизни для населения Министерству здравоохранения Тувы важно учитывать этнопсихологические особенности тувинцев.

Литература/References

1. Корнилова Т.В. Современные зарубежные исследования феномена жизнестойкости (hardiness) // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2020. Т. 26, № 4. С. 223-229. / Kornilova T.V. Modern foreign studies of the phenomenon of hardiness. Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics, 2020, vol. 26, № 4, pp. 223-229 (In Russ.). DOI <https://doi.org/10.34216/2073-1426-2020-26-4-223-229>
2. Резников Е. Н., Товуу Н. О. Психологические характеристики народа тыва: теория и практика. М.: ПЕРСЭ, 2002. 223 с. / Reznikov E. N., Tovuu

По результатам эмпирического исследования выявлено, что в ценностных ориентациях народа Тува преобладают традиционные ценности и отношения (забота о семье, о детях, отношения с родственниками, уважение к старшим и др.). Этнический менталитет тувинского народа предполагает баланс в отношениях человека с природой; отсюда следует бережливое отношение к природе, а не к самому себе. По этим характеристикам издана монография, второе издание, на тему «Этнопсихологические характеристики народа Тува: теория и практика», Москва, 2002 год.

Заключение

Этнопсихологические особенности, связанные с профилактикой здорового образа жизни, позволяют выявить наиболее эффективные подходы, учитывающие культурные ценности и традиции. Важно принимать во внимание национально-психологические особенности этноса Тува. Этнопсихологический подход в здравоохранении способствует не только повышению его эффективности, но и укреплению доверия между медицинскими организациями и населением. Проведение дальнейших исследований и развитие сотрудничества между специалистами в области этнопсихологии и здравоохранения позволят создать более эффективные и универсальные стратегии для поддержания здоровья в условиях глобализации.

N. O. Psikhologicheskie kharakteristiki naroda tyva: teoriya i praktika. M.: PERSE, 2002. 223 s.

3. Товуу Н.О. Этнопсихологические характеристики народа Тыва: теория и практика. М.; 2001. 201 с. / Tovuu N.O. Ehtnopsikhologicheskie kharakteristiki naroda Tyva: teoriya i praktika. M.; 2001. 201 s.

4. Marmot, Michael & UCL Institute of Health Equity (2014). Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region: final report, Updated reprint 2014. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/108636>

Информация об авторах / Information about the authors

Товуу Наталья Оюновна

Председатель

д-р психол. наук

Общественное учреждение дополнительного профессионального образования Республики Тыва "Научный центр этнопсихологии и социальной практики"

31, Щетинкина-Кравченко, 667000, Кызыл, Российская Федерация



ВЕСТНИК ЭТНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Рецензируемый
научно-практический журнал

Информационная продукция 16+

Учредитель: ГБУ НИИ медико-социальных проблем и управления Республики Тыва
Главный редактор Эрдыниева Л.С.

Выпуск №3-2025
(Специальный выпуск)

Дата выпуска 11.03.2026 г.
Свободная цена

Адрес редакции: 667003, Республика Тыва, г. Кызыл, ул. Тувинских Добровольцев, д.10

Адрес издателя: 667003, Республика Тыва, г. Кызыл, ул. Тувинских Добровольцев, д.10

Адрес типографии: 667011, Республика Тыва, г. Кызыл, ул. Бай-Хаакская, зд.6/1а

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа №19 «Профлидер»

ISSN 2949-5180

Формат 60x90/8. Усл. печ. л. 12, 75. Тираж 300.
