

ПСИХОГИГИЕНА КАК МЫ ЕЕ ПРЕДСТАВЛЯЕМ В 2007 ГОДУ

В.А.Коробчанский

Харьковский государственный медицинский университет, г. Харьков

*Гигиена была бы весьма односторонней,
если бы она в своих стремлениях
сохранить нормальное состояние
человеческого организма не обращала бы
большого внимания на умственную и
нравственную сторону человеческой жизни.
Ф.Ф.Эрисман, 1887*

Теоретические основы и содержание психогигиены

Психогигиена – органическая часть профилактической медицины, что определяется ее целью – на основе диагностики и коррекции пограничных (донозологических) состояний, предупредить возникновение психических расстройств и заболеваний, связанных с органическими поражениями психики и мозга [1,2,3].

Исходя из данной цели, психогигиена включает два последовательных направления реализации своих задач.

Первое направление – это гигиеническая донозологическая диагностика, которая призвана установить наличие донозологических состояний в контексте причинно-следственной связи взаимоотношений человека с окружающей природой и социальной средой. Объектом исследования является здоровый человек, популяции и общество в целом. Предметом исследования служит здоровье в его количественном и качественном выражении. При этом, гигиеническая донозологическая диагностика начинается с изучения состояния окружающей среды обитания, затем следует исследование состояния здоровья на популяционном уровне, далее на индивидуальном, в дальнейшем устанавливаются связи здоровья с состоянием среды, что заканчивается мероприятиями первичной профилактики [4,5,6,7,8].

Второе направление – собственно первичная профилактика психических нарушений, основными задачами которой является повышение психологической и соматической устойчивости организма и популяций, гармонизация отношений личности, включенной в биосоциальные системы жизнедеятельности.

В данном аспекте обращает на себя внимание различие гигиенической и клинической диагностики. По общепринятому определению, клиническая диагностика представляет собой систему мышления и практических действий, направленную на установление патологических изменений в организме. При этом объектом исследования является больной человек, главным образом, на индивидуальном уровне. Предметом исследования служит болезнь, в результате чего целью данного вида диагностики является установление вида, формы и тяжести болезни, а также прогноза ее течения. Клиническая диагностика

начинается с обследования больного, идентификации болезни, а заканчивается назначением лечения и мероприятий по вторичной и третичной профилактике [4,5].

Гигиеническая донозологическая диагностика и, основанная на ее результатах первичная психопрофилактика, применительно к различным областям жизнедеятельности человека, подразумевает следующие направления, каждое из которых, по существу, является отдельным исследовательским проектом кафедры общей гигиены и экологии №1 ХГМУ: психогигиена обучения и воспитания, психогигиена медико-социальной реабилитации инвалидов, психогигиена социально дезадаптированной молодежи, психогигиена труда и семьи, возрастная психогигиена (в т.ч. детская, подростковая, геронтологическая), психогигиена спорта и др. (рис.1).



Рис.1. Основные направления психогигиены.

Отличительной чертой психогигиены в ее истинном, медицинском, понимании является учет морфофункционального субстрата высших форм человеческой деятельности, а также непосредственная ориентация на профилактику психических заболеваний, что принципиально выделяет ее, как естественно научную дисциплину из круга гуманитарных наук [6,7,8,8,10].

При этом программа исследований в области психогигиены охватывает различные функциональные уровни организации, включая структуру, функции, личность и социум, в который она включена (рис.2).



Рис.2. Функциональные уровни психогигиенических исследований.

История возникновения и основные направления развития гигиенической психодиагностики

Методология донозологической диагностики уходит своими корнями в глубокую древность – к истокам научной медицины. Так, еще римский врач К.Гален указывал на так называемое «третье состояние» человека – ни здоровье, ни болезнь – в котором, по его наблюдениям, пребывало значительное количество людей, причем некоторые из них в течение практически всей жизни. В более позднее время о чрезвычайной важности преморбидных состояний, как предвестников болезней и необходимости их своевременной диагностики в 1885 году указывал основатель экспериментального направления гигиенической науки А.П. Доброславин, а несколько позже в 1887 году - основоположник общественного направления в гигиене Ф.Ф.Эрисман [11].

В наше время существенный вклад в проблему гигиенической диагностики донозологических состояний внесла Санкт-Петербургская школа гигиенистов [12]. В работах Сидоренко Г.И., Кошелева Н.Д., Селюжицкого Г.В. и др. [13,14] было сформулировано современное понятие гигиеничной диагностики, которая ставит своей задачей диагностику среды существования человека и состояния его здоровья, в том числе и на донозологическом уровне. При этом диагностика среды существования и возможные изменения здоровья человека, связанные с изменением ее качества, указывают на целесообразность комплексного, синдромного подхода, который позволяет определить среди популяции те или другие синдромы, отражающие разные уровни здоровья.

В 80-х годах прошлого века проблема психогигиены начала активно разрабатываться на кафедрах общей гигиены и психиатрии Харьковского медицинского института [15,16], а затем нашла логическое развитие при гигиеническом изучении психофизиологической и социальной адаптации различных групп населения [17,18,19], преподавании предмета «Гигиена и экология» [20,21], результатом чего, явилась, сложившаяся на кафедре общей гигиены и экологии №1 психогигиеническая школа.

По определению Барац С.С., сущность предболезни состоит в снижении активности тех или других саногенетических механизмов и нарушении координации их комплексов. Выделяют два вида преморбидных состояний: 1) настоящие, когда человек практически здоров, а диагноз опережает заболевание (доклинический атеросклероз, преддиабет и др.); 2) преморбидные состояния (предрак и др.), когда есть существенные нарушения со стороны субъективных и объективных данных, а констатация состояния преморбидности базируется на накоплении на протяжении многих лет результатов клинических наблюдений, клинико-анатомических сопоставлений, которые подтверждают значение соответствующих нарушений, как предвестников более серьезной и самостоятельной в нозологическом отношении патологии. Поэтому значение проблемы саногенеза для исследования состояний предболезни, ранней диагностики, лечения и предупреждения болезней исключительно велико. В контексте рассматриваемой проблемы особенно важно, что ряд авторов [22,23,24,25] считают, что к числу факторов риска развития преморбидных состояний можно отнести комплекс показателей, которые характеризуют медико-генетический статус родителей (возраст матери во время рождения ребенка, состояние здоровья родителей, семейный анамнез и др.), а также экологические и социальные факторы (неблагоприятные жилищно-бытовые условия, социальный статус родителей, возраст поступления ребенка в детское дошкольное учреждение и школу и др.) [26].

Вместе с тем, интенсивное развитие науки и техники, обогатившее медицинский диагностический арсенал последними достижениями в области наукоемких технологий, ставит перед гигиенистами задачу разработки новых методических подходов к оценке, прогнозированию и коррекции состояния здоровья. В данном контексте в рамках одного из наиболее важных разделов профилактической медицины – психогигиены [27,28], выделяется своей бесспорной перспективностью гигиеническая донозологическая психодиагностика.

Традиционно, под психодиагностикой понимают область психологической науки, которая разрабатывает методы выявления и измерения индивидуальных психологических особенностей личности [29], что позволяет, по образному выражению одного из ее основателей Ф.Гальтона, «охватить числом операции ума» [30]. Вместе с тем, на современном уровне медицинской науки понятие психодиагностики требует существенного расширения, что обусловлено необходимостью использования ее методологического арсенала для целей гигиенической донозологической диагностики состояния психического здоровья человека, коллективов и популяций.

Важно, что данный методический подход, ориентированный на сохранение и укрепление здоровья, ликвидирует известное противоречие между концепциями личности и реальностью ее исследования, на разрешение которого были направлены труды советских психологов и психиатров, объединивших теорию и практику психодиагностики [31,32,33].

Становление гигиенической психодиагностики, как и всей мировой медицинской науки, последовательно включало переход от эмпирической до экспериментально-аналитической методологии, а за счет расширения последней – к системному анализу; при этом диалектическому движению мысли на каждом

историческом этапе соответствовал методический арсенал научно-исследовательской и практической медицины, который базировался на достижениях физиологии, психологии и медицины своего времени.

Современный исследовательский арсенал гигиенической психодиагностики формировался и последовательно накапливался, начиная со второй половины XIX века, пополнялся физиологическими, психофизиологическими, психологическими и нейрофизиологическими, а также экспериментальными и клиническими методами на протяжении всего XX века. Фундамент для современного понимания гигиенической психодиагностики был заложен в лабораториях И.М. Сеченова, а, несколько позднее, И.П. Павлова, предложивших методы регистрации сенсорных, сенсомоторных, моторных и вегетативных компонентов условно-рефлекторных реакций. Данные исследования способствовали объективному представлению о роли физиологических механизмов высшей нервной деятельности в формировании процесса приспособления организма и его связи со здоровьем и патогенезом. Они позволили осмыслить связь между психическими процессами и их физиологическим субстратом, определить роль ЦНС в саморегуляции организма, разработать стройную концепцию рабочего динамического стереотипа [34,35]. Важнейшим практическим и перспективным результатом работы научной школы Сеченова-Павлова и их последователей, прежде всего А.А. Ухтомского [36], стало формирование арсенала методических подходов и средств изучения высшей нервной деятельности, включая типологические особенности ЦНС, а также вегетативного компонента жизнедеятельности организма, включенного в сложную систему взаимоотношений со внешней средой. Для понимания сути гигиенической психодиагностики принципиально важно не отделять приведенный «физиологический» этап становления психодиагностики от следующего этапа – развития всемирного тестового движения, которое в 20-годы XX века благодаря трудам Ф. Гальтона, Дж. Кэттелла, Г. Эппенгаузена, А. Бине, Ж. Пиаже оформилось в самостоятельное направление исследований.

Один из основоположников психодиагностики англо-американской психолог Дж. Кэттелл впервые ввел термин «тест» (анг. test - задача или проба) и своими работами заложил основные принципы психологической составляющей диагностики душевного здоровья, что впоследствии привело к развертыванию широкого спектра методов исследования опросникового характера, направленных на изучение мышления, интеллекта, структуры личности, включая ее коммуникативные, эмоционально-волевые и другие характеристики. Кроме того, работами Дж. Кэттелла, И. Мюллера, Э.Г. Вебера, Г. Гельмгольца и других авторов были заложены основы исследования психофизиологических свойств человека (восприятия, памяти и внимания). Значительный вклад в изучение психики в единстве с ее нейрофизиологическим субстратом внесли классики отечественной медицинской психологии и физиологии Б.М. Теплов, П.К. Анохин, К.В. Судаков, Ф.П. Ведяев, К.К. Платонов и др.

Третья составляющая и одновременно этап становления гигиенической психодиагностики связан с разработкой и внедрением электрофизиологических методов исследования и компьютерных технологий, которые, в свою очередь, явились логичным следствием развития принципиально нового, научно-практи-

ческого направления – нанотехнологии, и с расширением области практического применения электромагнитного излучения, включая задачи информационного характера.

Начавшись с классического изучения электрических свойств живой материи, данная группа методов прошла долгий путь, последовательно включающий: 1) открытие визуализации строения организма с использованием рентгеновского излучения; 2) изобретение способов регистрации явления электрической активности головного мозга и его гемодинамики; 3) внедрение ультразвуковых методов диагностики; 4) разработку нейрофизиологических методов функциональной визуализации, в частности, магнитно-резонансного сканирования, позитронно-эмиссионной томографии и др.

Неотъемлемой частью современных психофизиологических и нейрофизиологических исследований является их обогащение за счет методов компьютерного моделирования, при котором нервные и психические процессы и явления обретают квазиматематическую форму. Все большее значение приобретает метод формальных нейронных сетей и метод распознавания образов (рис.3).



Рис. 3. Метод распознавания образов в донозологической диагностике основан на определении подобия изучаемых объектов.

Таким образом, в современном понимании, гигиеническая психодиагностика представляет собой отрасль профилактической медицины, изучающую личность в единстве с ее морфофункциональным субстратом и целые коллективы, включенные в сложную систему взаимоотношений с окружающей средой, с целью сохранения и укрепления индивидуального и популяционного психического здоровья.

В контексте донозологической диагностики важное значение имеет определение перехода компенсаторно-приспособительных реакций в стадию скрытых, недостаточно компенсированных предпатологических процессов, которые на протяжении определенного времени становятся патологическими.

Поэтому одной из наиболее важных проблем изучения заболеваемости населения является установление достоверных корреляционных связей между нозологическими формами и факторами внешней среды в самом широком смысле [37,38,39]. При этом поиск критериев оценки уровня здоровья важен для принятия

своевременных и адекватных организационных и медико-социальных решений для коррекции преморбидных состояний [40].

Первичная психопрофилактика в задачах сохранения здоровья детей и подростков, склонных к социально негативному поведению

Одним из проектов, реализуемых на кафедре общей гигиены и экологии №1, совместно с родственной кафедрой Луганского государственного медицинского университета, в области психогигиены социально дезадаптированной молодежи, стало сравнительное исследование особенностей системогенеза жизнедеятельности детей и подростков, находящихся на различном уровне социальной адаптации. На основании психодиагностических исследований было установлено что жизнедеятельность «детей улицы» подчиняется двум встречным процессам. С одной стороны, социально агрессивная среда с присущими ей психологическими и жилищно-бытовыми особенностями формирует соответствующий психологический портрет и состояние здоровья беспризорника. С другой стороны, вполне определенный психотип, наделенный врожденными и приобретенными негативными чертами и нарушенным состоянием здоровья, стремится ассимилироваться в наиболее подходящую для себя среду обитания. Данная закономерность в условиях отсутствия регулярной опеки государства над «контингентом риска» объясняет поступательный рост беспризорности и, как принцип формирования социопатогенного стереотипа, позволяет определить основные направления первичной профилактики нарушений психического здоровья среди лиц со сниженным уровнем социальной адаптации.

Исходя из этого, было установлено, что система мер по психопрофилактике нарушений психического здоровья детей и подростков в условиях социальной реабилитации в заведениях государственной опеки (приютах для несовершеннолетних и интернатах) должна быть направлена на организацию оптимальных условий жизнедеятельности индивидуума, коррекцию его психологического портрета, восстановление и укрепление общей и психологической устойчивости, а, в конечном итоге, психического и физического здоровья (рис. 4).



Рис.4. Направления первичной профилактики, нарушений психического здоровья детей и подростков со сниженным уровнем социальной адаптации.

Исходя из результатов проведенного психогигиенического исследования, были выделены три конкретных направления психопрофилактики нарушений психического здоровья детей и подростков со сниженным уровнем социальной адаптации.

Во-первых, это меры по незамедлительной изоляции несовершеннолетних из социально агрессивной среды и, соответственно, сокращению продолжительности периода риска, когда он включен в жесткие условия конкуренции и выживания, при отсутствии воспитательного влияния взрослых и нормального окружения сверстников, что представляет непосредственную угрозу для его здоровья и жизни.

Второе направление основано на применении комплекса индивидуальных и групповых способов психологической коррекции личности путем разрушения социопатологического стереотипа девиантного и делинквентного поведения, сопровождающихся донозологическими состояниями тонзиторного, активационного, эмоционального, тонического и кризисного характера; и создания нового динамического стереотипа, основанного на положительных свойствах личности, с учетом баланса между организационно-режимными ограничениями учреждения государственной опеки и устремлениями их воспитанников к самореализации в условиях свободы выбора.

Третье направление психопрофилактики заключается в создании благоприятных гигиенических условий для социальной реабилитации «детей улицы» в заведениях государственной опеки, обеспечивающих несовершеннолетним продуктивный труд, обучение, быт и смысловой досуг, что является обязательным условием для восстановления и укрепления психического и соматического здоровья.

Принципиальная схема оказания психогигиенической помощи детям и подросткам со сниженным уровнем социальной адаптации в заведениях государственного содержания изображена на рис. 5.

Функциональная основа предполагаемой системы – причинно-следственная связь между факторами внешней среды и состоянием организма, которая устанавливается путем гигиенического психодиагностического тестирования, результаты которого определяют стратегию мер по первичной профилактике нарушения психического здоровья. При этом комплексная психогигиеническая коррекция личности подразумевает применение превентивных мер, направленных на профилактику донозологических психических состояний, возникающих в условиях ситуаций повышенного риска, в сочетании с коррекцией различных форм девиантного поведения, наиболее типичным видом которого у «детей улицы» является зависимое поведение, приводящее к развитию донозологических психических состояний, а в прогнозе – психических заболеваний [41].

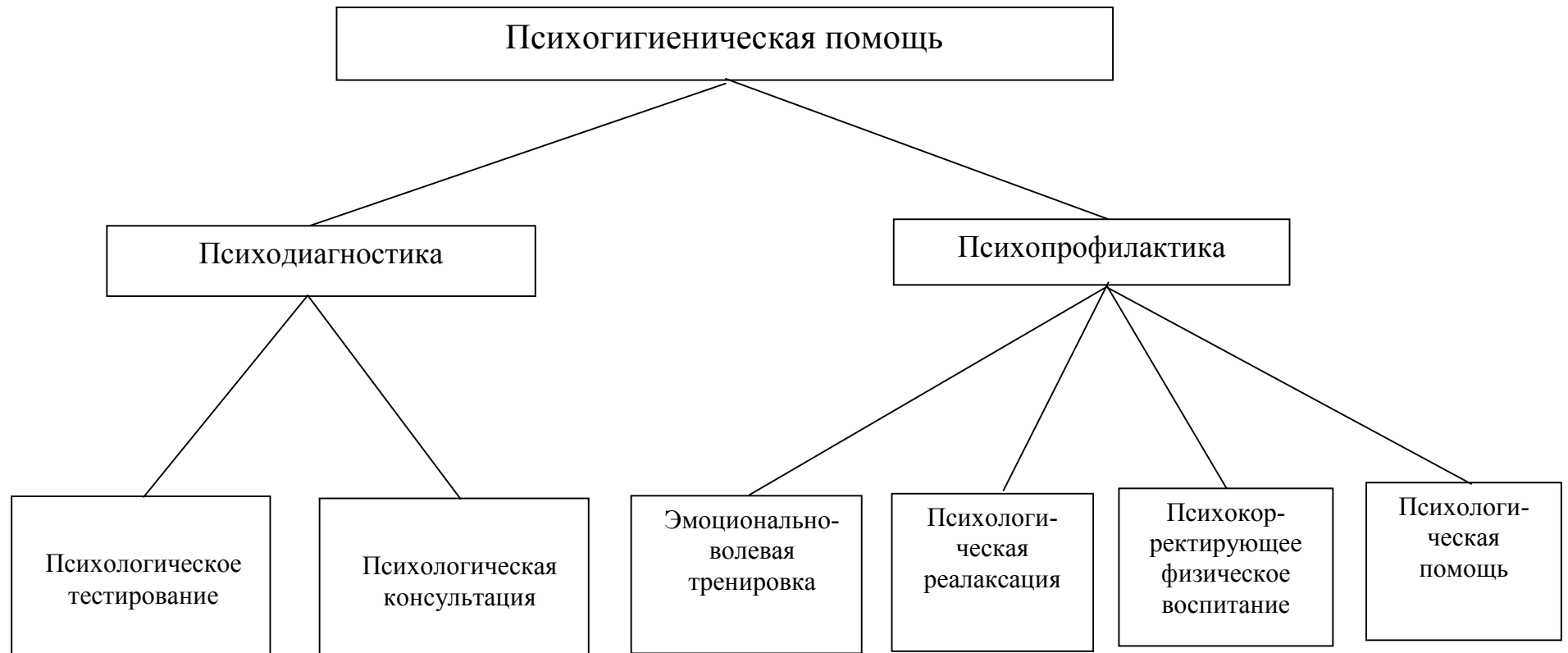


Рис.5. Принципиальная схема оказания психогигиенической помощи подросткам со сниженным уровнем социальной адаптации

Психогигиена, как пример междисциплинарного направления в усовершенствовании врачей различного профиля

Накопленный кафедрой общей гигиены и экологии №1 ХДМУ методический и экспериментальный опыт в области психогигиены позволил предложить проведение на кафедре тематического цикла усовершенствования врачей «Психогигиена: гигиеническая донозологическая диагностика и первичная профилактика психических расстройств».

Целью цикла тематического усовершенствования является овладения врачами общей практики (семейными врачами), терапевтами, невропатологами, психиатрами, педиатрами, врачами-гигиенистами по гигиене детей и подростков и гигиены труда, и медицинскими психологами общими принципами организации психогигиенических исследований донозологических состояний и современными практическими направлениями и мероприятиями по первичной психопрофилактике нарушений психического здоровья.

Актуальность цикла тематического усовершенствования для медицинских психологов и врачей системы практического здравоохранения определяется рядом обстоятельств.

Прежде всего, она заключается в необходимости овладения широким кругом специалистов навыками гигиеничной донозологической диагностики, которая предусматривает прогнозирование возможных патологических состояний на основе своевременного выявления первичных, граничащих с нормой, признаков развития психопатологических процессов.

Во-вторых, актуальность тематики цикла объясняется заметным ростом распространения психических заболеваний и, в частности, неврозов среди разных контингентов населения, особенно подростков и юношества.

В-третьих, следует констатировать актуальность расширения методических возможностей современной психогигиены и первичной психопрофилактики с целью организации на современном научном уровне психодиагностических исследований донозологических нарушений психического здоровья.

В частности, предусматривается овладение заинтересованными специалистами современными методами визуализации нервных процессов, с использованием современных компьютерных технологий, исследовательскими приемами изучения основных психических функций человека и их нейрофизиологической базы, современными психодиагностическими методиками (тесты интеллектуального развития, креативности, общих и специальных способностей, коммуникативных свойств и т.д.), что имеет целью усовершенствовать работу врачей-специалистов по психопрофилактике нарушений психического здоровья среди лиц, относящихся к „группе риска” (с акцентуированным поведением, алкогольной и наркозависимостью, культовой зависимостью и т.п.).

В-четвертых, обучение на тематическом цикле решает проблему вооружения широкого круга специалистов современными методическими подходами, направленными на организацию единой комплексной системы донозологической психодиагностики и первичной психопрофилактики пограничных психических состояний среди населения Украины.

Исходя из рабочей программы, в результате прохождения учебного цикла повышения квалификации слушатели цикла овладеют знаниями о современных принципах организации психогигиенических (психодиагностических) исследований донозологических состояний; о структурно-функциональной организации ЦНС и саногенетических механизмах психического здоровья; о современных диагностических подходах в донозологической диагностике пограничных психических состояний; о методических основах организации и внедрения единой комплексной системы психодиагностики и первичной психопрофилактики донозологических психических состояний.

Слушатели научатся проводить гигиеничное исследование социобиологических факторов окружающей среды и давать их комплексную гигиеничную оценку; организовывать психодиагностические исследования донозологических состояний; проводить индивидуальную и коллективную первичную психопрофилактику психических расстройств, связанных с состояниями риска, зависимым поведением, акцентурованным поведением; проверять эффективность психопрофилактических мероприятий в психогигиене.

На этой основе слушатели овладеют современными методами психогенетических исследований в психогигиене; базовыми методами диагностического исследования психофизиологических функций (восприятие, узнавание, памяти, внимания, умственного трудоспособности), а также методами изучения основных свойств нервной системы человека; современными методами диагностики интеллекта и умственного развития, креативности, коммуникативных свойств, психотипа и других ведущих признаков личности; методами психодиагностики общих и специальных способностей; методами индивидуальной и коллективной первичной психопрофилактики нарушений психического здоровья разных контингентов населения.

На цикле планируется тематическое усовершенствование врачей, которые закончили медицинские Вузы по специальностям: „лечебное дело”, „педиатрия” и „медико-профилактическое дело” и зачисленные на должности врачей общей практики (семейных врачей), терапевтов, невропатологов, психиатров, педиатров, врачей-гигиенистов по гигиене детей и подростков и гигиены труда, и медицинских психологов.

* * *

Таким образом, психогигиена, как составная часть профилактической медицины, - методически сложившаяся и динамично развивающаяся отрасль науки и врачебной практики, имеющая прочный исторический фундамент, свой безусловный предмет исследования.

Натурные исследования в области психогигиены, реализуемые в виде научных проектов и усовершенствование широкого круга врачей-специалистов по вопросам гигиенической донозологической диагностики и первичной психопрофилактики нарушений психического здоровья, является взаимодополняемыми направлениями в деле сохранения и укрепления психического и интеллектуального потенциала нации.

Литература.

1. Вітенко І.С. Загальна та медична психологія.-К.:Здоров'я,1994.- 296 с.
2. Воробейчик Я.Н., Поклитар Е.А. Основы психогигиены.- К.: Здоровье,1989.-184 с.
3. Куликов Л.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики.- СРБ.: Питер, 2004.- 464 с.
4. Жмуров В.А., Цилли Е.И., Боброва Е.С., Иванов С.И., Жмурова С.Е. Обследование и диагноз в психиатрии.- Иркутск, 2000.- 380 с.
5. Завилянский И.Я., Блейхер В.М., Крук И.В. и др. Психиатрический диагноз.- К.: Здоровье, 1989.- 311 с.
6. Шмелев А.Г. Психодиагностика личностных черт.- М.: Из-во МГУ,2002.- 320 с.
7. Носс И.Н. руководство по психодиагностике. -М.: Из-во Института психотерапии, 2005.-688 с.
8. Богданов Е.Н., Задыкин В.Г. Прикладная психологическая диагностика.- Калуга, КГПУ, 2003.- 538 с.
9. Бондарев А.А., Стомин В.В. Общая психодиагностика.- СПб.: Речь,2002.- 430 с.
10. Фетискин Н.П. Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп.- М.: Из-во Института психотерапии, 2002.- 412 с.
11. Эрисман Ф.Ф. Профессиональная гигиена или гигиена умственного труда.- СПб., 1887.
12. Кошелев Н.Ф., Захаренко М.П., Селюжинский Г.В. Проблема гигиенической донозологической диагностики в современной медицине //Гигиена и санитария.- 1992.-№11-12.- С.14-17.
13. Сидоренко Г.И. Гигиена окружающей среды в современных условиях // Гигиена и санитария.-1992.-№4.-С.3-10.
14. Бердник О.И., Зайковская В.Ю., Серых Л.В. Факторы окружающей среды как факторы риска развития патологии у детей //Довкілля та здоров'я.-1996.-№3.- С.20-23.
15. Бачериков Н.Е., Воронцов М.П., Добромиль Э.И. Психогигиена умственного труда учащейся молодежи.- К.: Здоров'я, 1988.-168 с.
16. Бачериков Н.Е., Воронцов М.П., Петрюк П.Т., Цыганенко А.Я. Эмоциональный стресс в этиологии и патогенезе психических и психосоматических заболеваний. - Харьков: Основа, 1995.- 276 с.
17. Коробчанский В.А., Воронцов М.П., Бардов В.Г. Гигиенические аспекты системогенеза профессиональной деятельности и профессиональной адаптации подростков.-Харьков: Контраст, 2994.- 280 с.
18. Коробчанський В.О. Гігієнічна психодіагностика донозологічних станів у підлітковому та юнацькому віці: Посібник для докторантів, аспірантів, пошукувачів та лікарів.- Харків: Контраст, 2005.- 192 с.
19. Коробчанский В.А. Системогенез жизнедеятельности: гигиенические и экологические аспекты.- Харьков: Контраст, 2005.- 428 с.

20. Москаленко В.Ф., Яворовський О.П., Коробчанський В.О., Воронцов М.П. та ін. Гігієна та екологія: Підручник /За ред. В.Г.Бардова.- Вінниця: Нова книга, 2006.- 720 с.

21. Korobchanskiy V., Vorontsov M., Musulbas A. Hygiene and ecology: Text-book.-Kharkov: Kontrast, 2006.-208 p.

22. Антонова Л.Т., Сердюковская Г.Н. О проблеме оценки состояния здоровья детей и подростков в гигиенических исследованиях //Гигиена и санитария.-1995.-№6.-С.22-28.

23. Москаленко В.Д., Полтавец В.И. Генетические основы алкогользависимого поведения человека // Успехи современной генетики.-1991.- Вып.17.-С.191-206.

24. Корочкин Л.Г. Гены и поведение //Соросовский образовательный журнал.-1997.-№1.-С.15-22.

25. Deary I.J., Ford G. Reaction times and intelligence differences: a population-based cohort study // Intelligence.-2001.-V.108(2).-P.389-399.

26. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. - М.: Медицина, 1979.-295 с.

27. Платонов К.К. Методологические проблемы медицинской психологии. - М.: Медицина, 1977.-250 с.

28. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика.- СПб., Питер, 2003.-470 с.

29. Мясищев В.Н. Вопросы психогигиены.-М.: Медицина, 1971.- 450 с.

30. Психология. Словарь /Под общ. Ред. А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского.-М.: Политиздат, 1990.- 680 с.

31. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии.- М.: Медицина, 1973.- С.374.

32. Рубинштейн С.Л. Основы психологии.- М., 1935.- 370 с.

33. Личко А.Н. Подростковая психиатрия.- Л., 1979.- 335 с.

34. Каганов В.М. Мироззрение И.М.Сеченова.- М., 1948.- 260 с.

35. Быков К.М. Развитие идей И.П.Павлова (задачи и перспективы) /Научная сессия, посвященная проблемам физиологического учения академика И.П. Павлова.- М., 1950.- С.47-56.

36. Ухтомский А.А. Избранные труды. -Л., Наука, 1978.- 356 с.

37. Близнюк В.Д. Профилактика неинфекционных болезней // Довкілля та здоров'я.-2000.-№4.-С.64.

38. Психические состояния: Хрестоматия /Под ред. Л.В. Куликова.- СПб., 2000.- 460 с.

39. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы /Под ред. И.В.Дубровина.- Екатеринбург, 2000.- 260 с.

40. Сергета І.В. Гігієнічні аспекти медичної реабілітації підлітків з граничними нервово-психічними розладами //Медицинская реабилитация, курортология и физиотерапия.-1995.-№4.-С.19-22.

41. Анастаси А. Дифференциальная психология.-М.,2001.- 280 с.